

L'insuline pour traiter le diabète durant la grossesse



Votre médecin vous a prescrit de l'insuline pour traiter un diabète de grossesse. Voici des renseignements pour vous aider à mieux comprendre votre traitement et à bien le suivre.

Qu'est-ce que le diabète de grossesse?

Il s'agit d'une augmentation du taux de sucre dans le sang (glycémie) due, en grande partie, aux changements hormonaux de la grossesse. Une fiche santé traite de ce sujet (voir Ressources utiles à la fin de cette fiche).



Pourquoi mon médecin m'a-t-il prescrit de l'insuline?

L'insuline est une hormone produite par le corps et qui contrôle la glycémie. De l'insuline est prescrite lorsque l'alimentation contrôlée en sucres et l'activité physique ne suffisent plus à maintenir une bonne glycémie.

Environ 4 femmes sur 10 avec un diabète de grossesse ont besoin de s'injecter ainsi de l'insuline tous les jours pour le contrôler. Dans la grande majorité des cas, elles peuvent arrêter de s'en injecter quelques heures après l'accouchement.

Quelle est la différence entre les types d'insuline?

Il existe plusieurs types d'insuline. Voici celles qui sont le plus souvent prescrites pour un diabète de grossesse.

Type d'insuline	Nom commercial	Début de l'action	Pic d'action	Durée d'action
À action très rapide (ultrarapide ¹)	NovoRapid (aspart)	0 à 10 minutes	1 à 3 heures	3 à 5 heures
	Humalog (lispro)	0 à 15 minutes	1 à 2 heures	3 à 4 heures
À action intermédiaire ²	Novolin ge NPH	1 à 2 heures	4 à 12 heures	14 à 18 heures
	Humulin N	1 à 2 heures	4 à 12 heures	14 à 18 heures

1 L'insuline ultrarapide vous sera prescrite si vos glycémies après les repas sont trop hautes. L'injection d'insuline ultrarapide juste avant le repas permet d'absorber les sucres que vous mangez.

2 L'insuline intermédiaire sera ajoutée si, entre autres, votre taux de sucre est trop élevé à jeun le matin. Elle se prend le soir, avant d'aller au lit.

L'insuline a-t-elle des effets sur le bébé?

Vous pouvez suivre votre traitement contre le diabète sans aucun risque pour votre bébé. L'insuline ne traverse pas le placenta. Elle ne présente donc aucun danger pour le fœtus.

Au contraire, l'insuline permet de maîtriser le diabète et d'éviter ainsi des complications possibles pour vous et le bébé.

À quels moments faut-il mesurer les taux de sucre et quelles valeurs faut-il viser?

Il faut mesurer votre glycémie au moins 4 fois par jour, comme indiqué ci-dessous, en changeant les moments tous les jours. Ce tableau vous donne aussi les valeurs de glycémie à atteindre.



Notez ensuite les résultats dans votre carnet d'autocontrôle de la glycémie

	Déjeuner		Dîner		Souper	
	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après
Jour 1	x	x	x		x	
Jour 2	x	x		x		x
Jour 1...	x	x	x		x	
Valeurs à atteindre (mmol/l)	3,7 à 5,0	5,0 à 7,8	3,7 à 5,3	5,0 à 7,8	3,7 à 5,3	5,0 à 7,8

Avant = avant la première bouchée du repas. **Après** = 1 h après le début du repas.

Si vous prenez une collation entre les repas, mangez-la 2 heures avant le repas suivant.

À quelle dose, et quand dois-je prendre mon insuline?

C'est le médecin qui vous prescrit le type d'insuline et la dose à prendre. Généralement, de 1 à 5 injections par jour sont nécessaires, selon les moments où la glycémie pose un problème.

Une infirmière vous montrera comment vous injecter l'insuline. Des stylos injecteurs devraient

vous être donnés. Les aiguilles utilisées sont très petites et ne causent la plupart du temps aucune douleur!

Les besoins en insuline et les doses augmentent en général en même temps que les hormones de grossesse, jusqu'à la 36^e semaine de grossesse. Vous aurez donc probablement à ajuster vos doses (voir le tableau en annexe 2 de cette fiche pour savoir quand et comment le faire).



Quelles précautions dois-je prendre ?

Les cartouches d'insuline

- > Cartouches pas ouvertes et stylos jetables neufs :
 - gardez-les au **réfrigérateur**
- > Cartouches ouvertes ou stylos jetables déjà utilisés :
 - gardez-les à la température de la pièce
 - utilisez-les en moins de 30 jours, sinon changez-les
- > Tous :
 - **attention!** l'insuline ne sera plus efficace si elle gèle ou si elle est laissée en plein soleil
 - vérifiez la date de péremption : « exp », « meilleur avant » ou « jetez après »

Le stylo injecteur

- > Ne prêtez jamais votre stylo injecteur et n'utilisez que le vôtre.
- > Utilisez une aiguille neuve à chaque injection.
- > Ne gardez pas les stylos injecteurs au réfrigérateur, sauf les stylos neufs à usage unique.

Toutes les aiguilles et cartouches doivent être jetées dans un contenant pour déchets médicaux que vous devez rapporter à la pharmacie lorsqu'il est plein. Demandez-le à votre pharmacien.

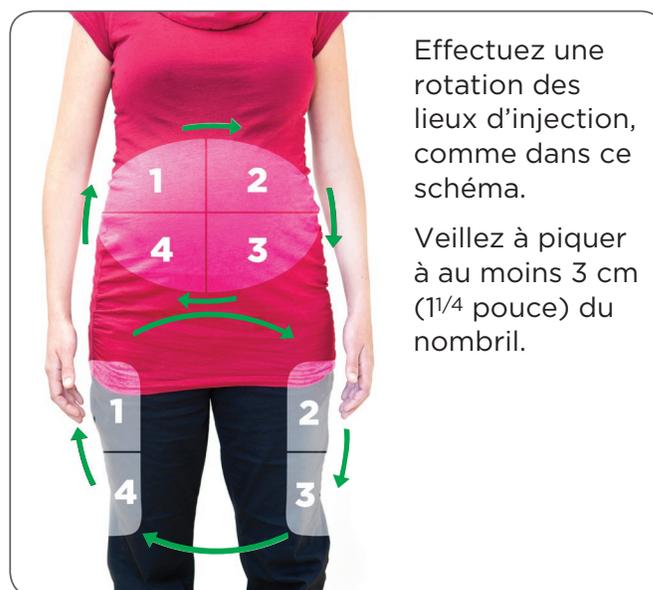
Où faire l'injection ?

Privilégiez :

- le gras du ventre, pour l'insuline à action rapide
- la cuisse, pour l'insuline à action intermédiaire; cependant, si vous allez faire un exercice qui fait forcer les cuisses dans les heures qui suivent, faites l'injection dans le gras du ventre

Évitez :

- les endroits où la peau est tendue, rouge, enflée ou bleuâtre, ou si elle semble infectée
- les grains de beauté et les cicatrices



Comment faire les injections ?

Bien préparer et bien s'injecter l'insuline est un facteur important pour contrôler correctement sa glycémie. Avec un peu d'habitude, l'injection se fait en moins d'une minute.

Pour suivre toutes les étapes de l'injection, reportez-vous à l'annexe 1 de cette fiche.



IMPORTANT

Suivez bien toutes les recommandations pour bien contrôler votre taux de sucre.

Quels symptômes dois-je surveiller?

L'injection d'insuline augmente le risque d'hypoglycémie (taux de sucre trop bas). Cela arrive en général quand la dose injectée est trop forte par rapport à ce que vous avez mangé.

Voici les premiers symptômes :

- tremblements
- sueurs
- faim urgente
- pâleur

D'autres symptômes peuvent aussi survenir : faiblesse, étourdissements, changement d'humeur ou vision embrouillée.

Si vous avez un de ces symptômes, suivez cette procédure.

- **Vérifiez rapidement votre glycémie.** Si vous avez 3,7 mmol/l ou moins, prenez 15 grammes (3 c. à thé) de sucre, par exemple 125 ml (1/2 tasse) de jus de fruit.



- Attendez 15 minutes, puis mesurez de nouveau votre taux de sucre. Vous devez avoir plus de 4 mmol/l. Sinon, reprenez encore 15 grammes de sucre jusqu'à ce que votre glycémie passe au-dessus de 4 mmol/l.
- Référez-vous au tableau à la fin de votre carnet de glycémie pour avoir plus de détails sur la marche à suivre en cas d'hypoglycémie.



ATTENTION

L'activité physique est bonne pour votre santé, mais elle peut faire baisser votre glycémie rapidement. Demandez conseil aux membres de votre équipe de soins ou consultez la fiche [Le diabète de grossesse et l'activité physique](#).

À qui m'adresser pour obtenir de l'aide ou poser des questions?

Contactez l'infirmière de la Clinique de grossesses à risques élevés (GARE) du CHUM.



RESSOURCES UTILES

Diabète Québec :
> 1 800 361-3504
> diabete.qc.ca

Pour en savoir plus sur la grossesse, l'accouchement ou le suivi, venez visiter notre site Internet.



Des vidéos, d'autres fiches et plus encore vous attendent :

centredesnaissanceschum.com

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal
chumontreal.qc.ca

Voici les étapes détaillées pour se faire les injections d'insuline.

PRÉPARATION

- > Lavez et essuyez vos mains.
- > Vérifiez que le stylo contient le bon type d'insuline et qu'il en reste assez dans la cartouche.
- > Si vous utilisez l'insuline à action intermédiaire, mélangez délicatement (sans la secouer) la cartouche une dizaine de fois par des mouvements de bascule, à l'envers puis à l'endroit. La couleur de l'insuline deviendra uniforme.
- > Désinfectez le bouchon de la cartouche avec un tampon imbibé d'alcool.



PRÉPARATION DU STYLO INJECTEUR

- > Vissez l'aiguille au bout du stylo.
- > Enlevez le ou les capuchons qui couvrent l'aiguille.
- > Faites le vide d'air de l'aiguille :
 - sélectionnez 2 unités
 - pointez l'aiguille vers le haut et frappez doucement la cartouche pour faire remonter les bulles d'air
 - enfoncez le bouton poussoir pour faire sortir un jet d'insuline
- > Sélectionnez la dose à injecter.



INJECTION

- > Désinfectez la peau avec un tampon imbibé d'alcool et laissez-la sécher.
- > Piquez-vous rapidement droit dans la peau (à 90 degrés) sans pencher l'aiguille.
- > Enfoncez complètement le bouton poussoir.
- > Attendez 10 secondes avant de retirer l'aiguille.
- > Remettez le capuchon. Dévissez l'aiguille et jetez-la dans le contenant prévu à cet effet.

CHANGEMENT DE LA CARTOUCHE D'INSULINE

Seulement pour les stylos réutilisables.

- > Lorsque la cartouche est vide, retirez-la en dévissant le stylo par le centre.
- > Insérez une nouvelle cartouche, le bouchon vers le bas, puis désinfectez le bouchon.

INSCRIPTION DES DONNÉES

- > Écrivez dans votre carnet d'autocontrôle de la glycémie :
 - le type d'insuline utilisé
 - le nombre d'unités injectées



Quand et comment ajuster vos doses d'insuline

Type d'insuline	Situations qui demandent un ajustement	Comment faire
À action très rapide (ex. : NovoRapid ou Humalog)	1 heure après un repas, votre glycémie est plus élevée que 7,8 mmol/l, et cela se produit 2 jours de suite OU 3 fois en 1 semaine	Avant le repas en question : <ul style="list-style-type: none"> - augmentez votre dose d'insuline de 2 unités tous les 2 ou 3 jours - faites-le jusqu'à ce que votre glycémie revienne à la normale après le repas en question
	Repas où vous prévoyez manger plus de sucre (glucides), lors d'une fête, d'un anniversaire, etc.	Avant le repas en question : <ul style="list-style-type: none"> - augmentez votre dose d'insuline de 2 ou 3 unités - à votre prochain repas, revenez à votre dose normale
	Maladies, nausées, etc., où vous prévoyez manger moins de sucre	Avant le ou les repas : <ul style="list-style-type: none"> - diminuez votre dose d'insuline de 3 ou 4 unités - lorsque la situation revient à la normale, revenez à votre dose habituelle
	Repas non pris	Ne prenez pas de dose d'insuline.
À action intermédiaire (ex. : NPH ou Humulin N)	À jeun, votre glycémie est plus élevée que 5 mmol/l, et cela se produit 2 jours de suite OU 3 fois en 1 semaine	Au coucher : <ul style="list-style-type: none"> - augmentez votre dose d'insuline à action intermédiaire de 2 unités tous les 2 ou 3 jours - faites-le jusqu'à ce que votre glycémie revienne à la normale le matin
	À jeun, votre glycémie est plus basse que 4 mmol/l, et cela se produit 2 jours de suite OU 3 fois en 1 semaine	Au coucher : <ul style="list-style-type: none"> - diminuez votre dose d'insuline de 2 unités tous les 2 ou 3 jours - faites-le jusqu'à ce que votre glycémie revienne à la normale le matin

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal
chumontreal.qc.ca



Questions

Notez les questions que vous voulez poser à votre équipe de soins pour ne pas les oublier.





Observations - Remarques

Notez les observations que vous jugez importantes : sur vos symptômes, vos soins, votre suivi, votre niveau d'énergie, etc.





Personnes-ressources et contacts

Notez les numéros de téléphone, courriels, sites Internet qui peuvent vous être utiles.