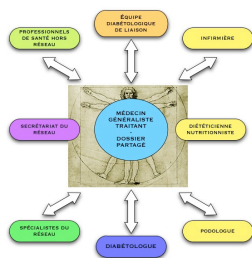


17. L'INJECTION D'INSULINE



Principe général

Se fait toujours en sous cutanée.

La sélection du matériel le mieux adapté favorisera l'adhésion du patient au traitement (stylos jetables ou rechargeables).

Chaque patient trouvera sa propre technique d'injection, mais il faudra veiller à respecter certaines recommandations.

MÊME ZONE = MÊME HEURE = MÊME TECHNIQUE

Principe	Commentaire
La zone d'injection	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Chaque zone a une vitesse de résorption différente ✓ Adapter la zone d'injection au type d'insuline à injectée. ✓ Espacer chaque point d'injection de 2 à 4 cm. ✓ Repère pratique "ABCD" = A : abdomen (rapide), B : bras (moyenne), C : cuisse (lente), D : derrière (lente). ✓ L'activité des muscles sous-jacents à la zone d'injection multiplie la vitesse de résorption par 7 et peut donc favoriser une hypoglycémie.
Le choix de l'aiguille	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En fonction de l'épaisseur du tissu sous-cutané (différent chez l'homme et la femme). ✓ le choix doit être en rapport entre la morphologie du patient, la dose et le type d'insuline.
La technique	<ul style="list-style-type: none"> ✓ se laver les mains avant. ✓ Adapter l'aiguille sur le stylo, la changer à chaque injection. ✓ Remettre en suspension les insulines laiteuses (NPH par ex), retourner une dizaine de fois le stylo. ✓ Purger l'aiguille avant chaque injection, cela permet d'éliminer les bulles d'air et de vérifier le bon fonctionnement du système d'injection. ✓ Injecter doucement et maintenir l'aiguille 10 secondes sous la peau (piston enfoncé) après la fin de l'injection.
Élimination des aiguilles	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Retirer et évacuer l'aiguille dans un collecteur spécifique, à usage unique, qui doit être éliminé selon la réglementation en vigueur (se renseigner auprès des mairies).