



## L'autogestion du traitement basal

Votre médecin vous a prescrit une injection d'insuline au coucher. Ce traitement consiste à combiner l'injection d'une insuline basale (Humulin<sup>md</sup> N ou Novolin<sup>md</sup> ge NPH, Lantus<sup>md</sup> ou Lévemir<sup>md</sup>) en plus de votre médication antihyperglycémiante orale (AHGO). Le traitement basal a pour but d'obtenir des glycémies à jeun égales ou inférieures à 5,5 mmol/L. Ce traitement est éprouvé et efficace pour amorcer l'insuline en douceur.

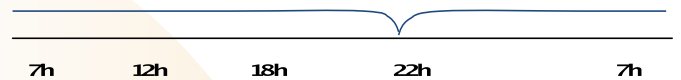


### Insuline basale (injectée au coucher)

Humulin<sup>md</sup> N ou  Novolin<sup>md</sup> ge NPH



Lantus<sup>md</sup> ou  Lévemir<sup>md</sup>



Délai d'action	Pic d'action	Durée d'action	Moment d'injection
1 à 3 heures	5 à 8 heures	jusqu'à 18 heures	au coucher

Délai d'action	Pic d'action	Durée d'action	Moment d'injection
90 minutes	Profil plat	± 24 heures	au coucher à la même heure

### Modèle suggéré de contrôle glycémique et d'ajustement selon le traitement

#### Insuline basale

NPH ou insuline analogue longue action, normalement donné au coucher, le contrôle glycémique doit être fait aussi souvent que le nombre d'injections. Les glycémies peuvent être moins fréquentes aux autres périodes de la journée afin d'assurer la stabilité glycémique pendant toute la journée.

	DÉJEUNER		DÎNER		SOUPER		COUCHER	NUIT
	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après		
<b>Insuline</b>							NPH/insuline analogue longue action	
<b>Modèle de contrôle</b>	Test de glycémie							
<b>Ajustement</b>	Insuline basale ↑si Glycémie élevée ↓si glycémie basse							

# DIABÈTE DE TYPE 2 ET L'INSULINE

Votre traitement \_\_\_\_\_

## Ajustement de la thérapie combinée

- Débuter votre insuline au coucher selon la prescription de votre médecin.
- Continuer la prise de votre médication AHGO.
- Viser une glycémie à jeun entre 5 et 6 mmol/L ou selon l'objectif visé par le médecin.
- Augmenter votre insuline de 1 unité par jour jusqu'à ce que votre objectif glycémique à jeun soit atteint.

## En tout temps durant la phase d'ajustement

- Effectuer des contrôles glycémiques à jeun obligatoirement à tous les jours.
- Faire des glycémies aux repas et au coucher si vous croyez être en hypoglycémie.
- Inscrire vos résultats ainsi que toute information concernant des modifications sur le plan de vos activités ou vos habitudes alimentaires.
- Tenter d'obtenir des glycémies avant les repas entre 4 et 7 mmol/L et entre 5 et 10 mmol/L deux heures après les repas.
- Vérifier votre glycémie immédiatement si vous croyez être en hypoglycémie.



## Directives supplémentaires selon votre situation

**Arrêter l'augmentation de l'insuline** s'il y a eu au moins 2 épisodes d'hypoglycémie (inférieure à 4 mmol/L) pendant 1 semaine ou 1 épisode d'hypoglycémie le matin ou la nuit.

**Si des hypoglycémies sont présentes en journée**, réduire la médication AHGO qui a causé ces hypoglycémies selon les recommandations de votre équipe (généralement l'AHGO de la famille des sulfonylurées)

**Si votre glycémie à jeun augmente de façon subite** au-delà de 12 mmol/L, cesser l'augmentation ou diminuer l'insuline afin de vérifier s'il s'agit d'une hyperglycémie de rebond. En riposte à une hypoglycémie, les hormones de contre-régulation, l'adrénaline et le glucagon, sont stimulées. Une quantité de glucose est alors libérée du foie, ce qui cause une hyperglycémie au lever.