



Fiches pratiques sur l'hyperglycémie et l'hypoglycémie

Par Louise Tremblay, infirmière, M.Ed. – Diabète Québec
Révisé par Ghislaine Pellerin, infirmière clinicienne – CHRTR
et Lucie Lefebvre, gestionnaire d'épisodes de soins – CSSS de l'Énergie

Module 7

Hyperglycémie

Causes de l'hyperglycémie

(glycémie supérieure à 7 mmol/L, à jeun et avant les repas, ou supérieure à 10 mmol/L, 2 heures après le début d'un repas ou d'une collation)

Pour identifier la cause de votre hyperglycémie, voici les questions à vous poser :

	Oui	Non
1 Avez-vous mangé plus qu'à l'habitude ou augmenté votre consommation de glucides?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Avez-vous fait moins d'activités physiques qu'à l'habitude ou pratiqué la même activité avec moins d'intensité?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Avez-vous fait de l'activité physique alors que votre glycémie était à 14 mmol/L ou plus avec présence de corps cétoniques?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Avez-vous diminué votre dose d'antihyperglycémiant* ou d'insuline?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Avez-vous oublié ou omis votre dose d'antihyperglycémiant ou d'insuline?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Avez-vous fait une erreur lors de la prise de votre insuline ou de vos antihyperglycémiant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Avez-vous oublié de respecter les recommandations pour la préparation et la conservation de l'insuline ou avez-vous modifié votre technique ou votre région d'injection?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Avez-vous pris des médicaments (cortisone, sirop) ou des produits de santé naturels qui peuvent augmenter la glycémie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Avez-vous consommé une quantité importante d'alcool en mangeant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Avez-vous subi un stress (infection ou autre maladie, problème qui exige une adaptation) dernièrement?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Avez-vous fait une hypoglycémie dans les heures précédentes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ressources à consulter :

Info-Santé : 811

Centre d'enseignement du diabète de votre localité : _____

Diabète Québec : 514 259-3422 ou 1 800 361-3504 poste 233 (InfoDiabète).

*Glyburide (DiaBeta), Gliclazide (Diamicron), Glimépiride (Amaryl), Chlorpropamide (Apo-chlorpropamide), Tolbutamide (Apo-tolbutamide), Répaglinide (GlucoNorm), Natéglinide (Starlix), Metformine (Glucophage), Acarbose (Glucobay), Pioglitazone (Actos), Rosiglitazone (Avandia), Rosiglitazone et Metformine (Avandamet), Sitagliptine (Januvia), Saxagliptine (Onglyza), Rosiglitazone et Glimépiride (Avandaryl), Sitagliptine et Metformine (Janumet) et Liraglutide (Victoza).

1. Toute référence au contenu du présent document est autorisée, avec mention de la source.
2. Toute modification de ce produit, sous quelque forme ou par quelque procédé que ce soit sur machine électronique, mécanique, à photocopier ou à enregistrer, est formellement interdite.

Traitement de l'hyperglycémie

Mesurer la glycémie capillaire, le plus rapidement possible.

↓
Si la glycémie est supérieure à 7 mmol/L à jeun et avant les repas ou supérieure à 10 mmol/L 2 heures après le début d'un repas ou d'une collation.

→ Si la glycémie est supérieure à 14 mmol/L (diabète type 1), vérifier la présence de corps cétoniques*.

↓
Boire beaucoup d'eau (sauf en cas de contre-indications).

↓
Continuer à s'alimenter selon tolérance.

↓
Continuer à prendre ses médicaments pour le contrôle de la glycémie ou son insuline selon les recommandations de son médecin ou de son pharmacien.

↓
Identifier la cause de l'hyperglycémie et appliquer les mesures pour la corriger.

↓
COMMUNIQUER AVEC SON MÉDECIN, SON PHARMACIEN, SON CENTRE D'ENSEIGNEMENT DU DIABÈTE OU INFO-SANTÉ SI L'UNE DES CONDITIONS SUIVANTES SURVIENT :

↓
La glycémie est supérieure à 20 mmol/L depuis 24 heures.

↓
Le résultat des corps cétoniques dans le sang est supérieur à 3 mmol/L.

↓
Le résultat des corps cétoniques dans les urines est entre 4 et 16 mmol/L.

↓
On est incapable de tolérer les liquides ingérés (nausées, vomissements).

* La recherche de corps cétoniques dans l'urine se fait à partir de bandelettes réactives et, dans le sang, avec le lecteur de glycémie Precision Xtra.

Hypoglycémie

Causes de l'hypoglycémie

(glycémie inférieure à 4 mmol/L avec ou sans symptômes)

Pour identifier la cause de votre hypoglycémie, voici les questions à vous poser :

Oui Non

- | | | | |
|----|--|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Avez-vous mangé moins qu'à l'habitude ou diminué votre consommation de glucides? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Avez-vous omis, oublié ou retardé un repas ou une collation? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Avez-vous fait une erreur dans l'évaluation de la teneur en glucides des aliments? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Est-ce que vous êtes incapable de vous alimenter (nausées ou vomissements)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Avez-vous fait un surplus d'activités physiques sans ajustement de l'alimentation, de la médication pour le contrôle de la glycémie ou de l'insuline? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Avez-vous pris un surplus d'insuline ou de médicaments qui stimulent la production d'insuline**? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Avez-vous injecté votre insuline dans une région du corps sollicitée par l'activité physique (ex. : avoir injecté votre insuline dans la cuisse avant de faire du vélo)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Avez-vous pris des médicaments ou des produits de santé naturels qui peuvent diminuer la glycémie? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Avez-vous consommé de l'alcool, alors que vous aviez l'estomac vide? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Avez-vous vécu de vives émotions positives ou négatives? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Étiez-vous à jeun pour passer des prises de sang ou un examen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ressources à consulter :

Info-Santé : 811

Centre d'enseignement du diabète de votre localité : _____

Diabète Québec : 514 259-3422 ou 1 800 361-3504 poste 233 (InfoDiabète).

**Glyburide (DiaBeta), Gliclazide (Diamcron), Glimépiride (Amaryl), Chlorpropamide (Apo-chlorpropamide), Tolbutamide (Apo-tolbutamide), Répaglinide (GlucoNorm), Natéglinide (Starlix), Rosiglitazone et Glimépiride (Avandaryl)

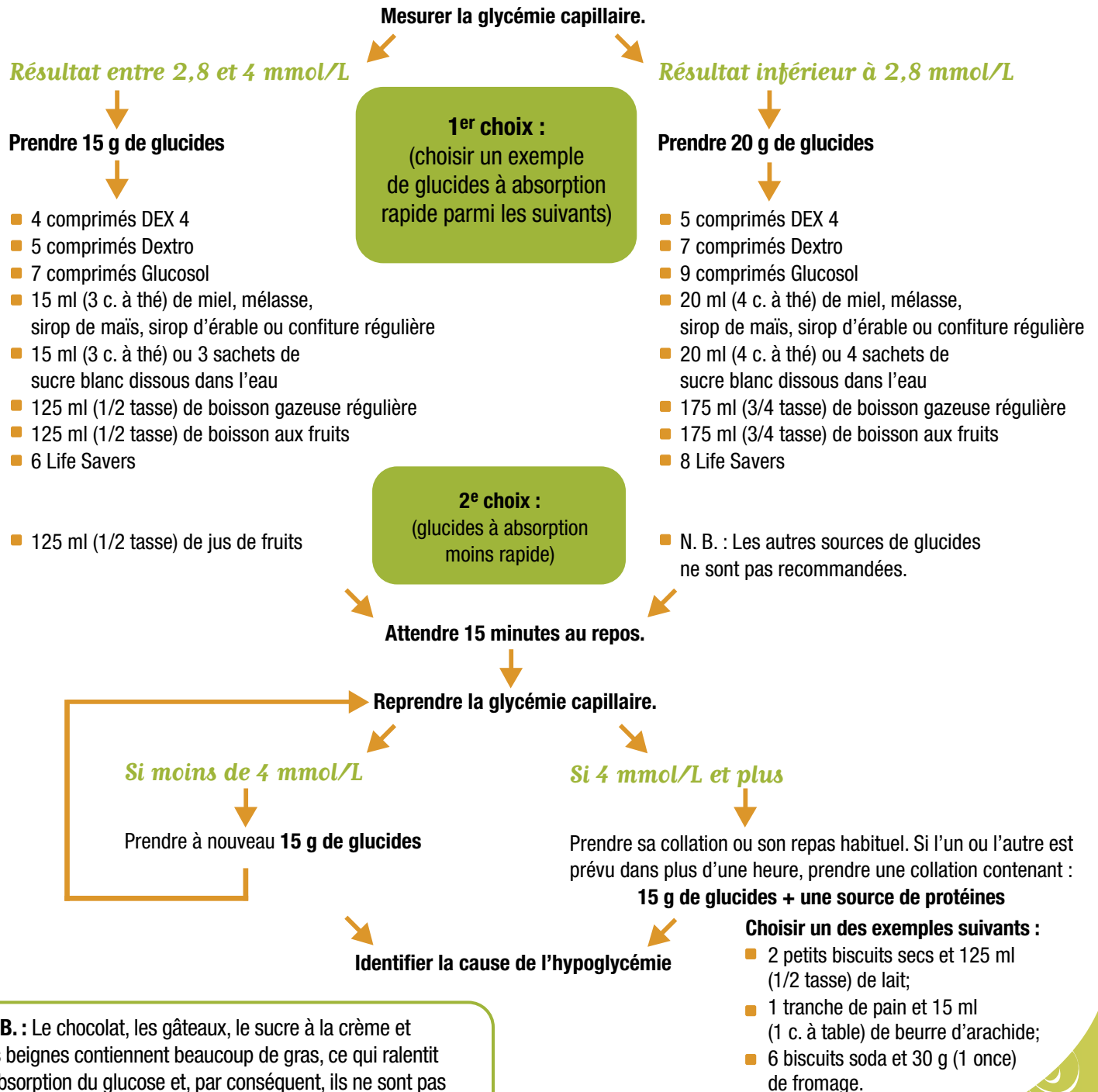
Traitement de l'hypoglycémie

Le traitement de l'hypoglycémie doit être débuté le plus rapidement possible afin d'éviter que celle-ci ne s'aggrave. Les schémas suivants vous indiquent les traitements à privilégier si vous faites une hypoglycémie.

Important

Traitez l'hypoglycémie en tout temps, même si celle-ci survient juste avant le repas.

Traitement de l'hypoglycémie (personne consciente)



N. B. : Le chocolat, les gâteaux, le sucre à la crème et les beignes contiennent beaucoup de gras, ce qui ralentit l'absorption du glucose et, par conséquent, ils ne sont pas efficaces pour traiter une hypoglycémie.

Attention

Pour faire suite au tableau présenté à la page précédente, il est important de noter que l'hypoglycémie de la personne diabétique traitée avec le médicament Acarbose (Glucobay) devra être corrigée avec un des produits suivants, car leur absorption n'est pas affectée par l'action de ce médicament.

1^{er} choix :

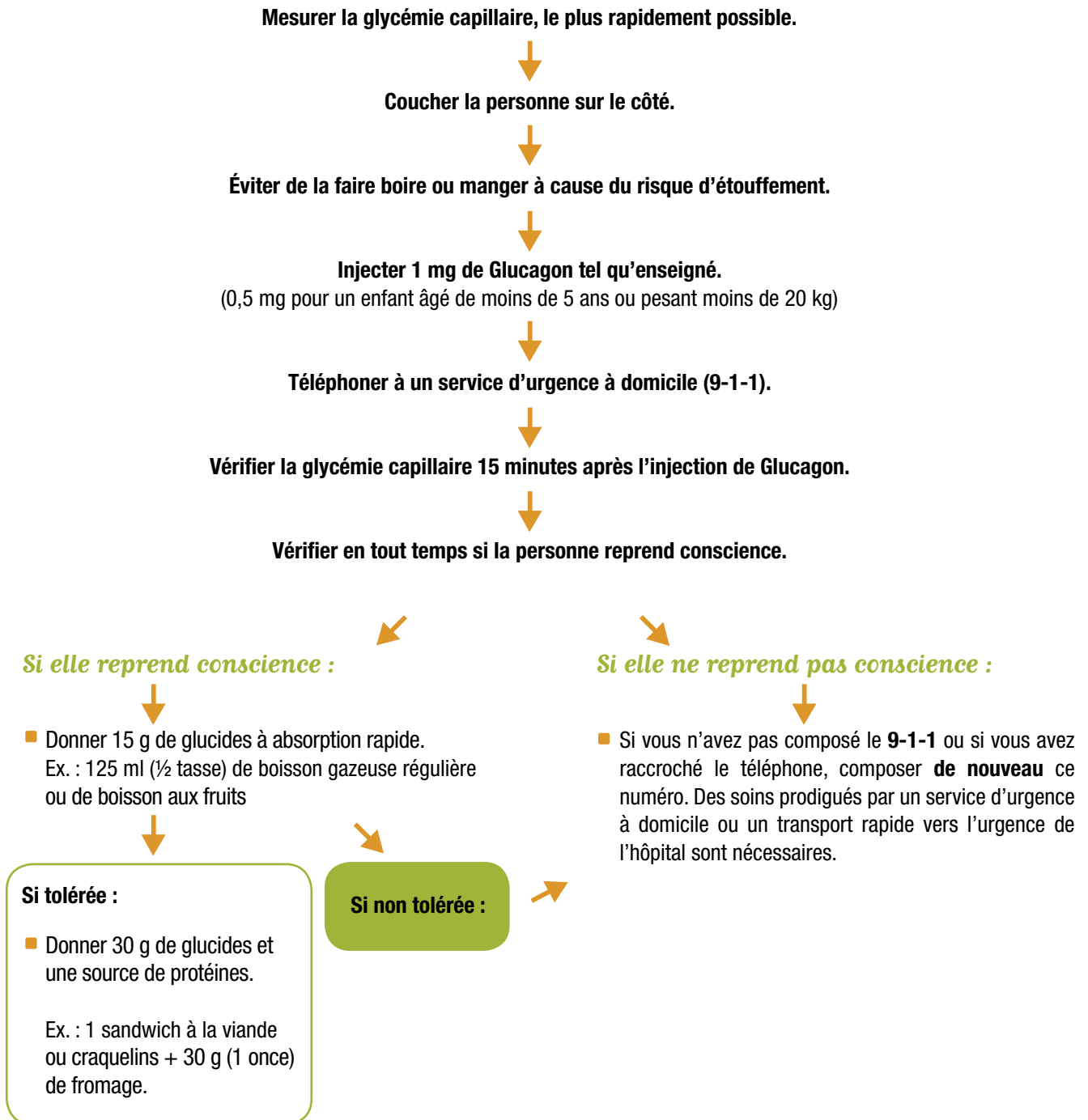
- Comprimés de glucose:
 - 4 comprimés DEX 4;
 - 5 comprimés Dextro;
 - 7 comprimés Glucosol.

2^e choix :

- 15 ml (3 c. à thé) de miel;
- 300 ml (1 1/4 tasse) de lait.

Traitement de l'hypoglycémie (personne inconsciente)

Que faire si les symptômes d'hypoglycémie continuent à s'aggraver, entraînant une perte de conscience?



Important

Une fois que la personne a repris conscience, il est nécessaire d'identifier la cause de l'hypoglycémie sévère et de communiquer avec le médecin ou un membre de l'équipe de soins.

Administration du Glucagon

Le **Glucagon** est une hormone produite par le pancréas, qui entraîne une élévation de la glycémie en libérant le glucose du foie quand cela est nécessaire (ex. : lors d'un jeûne, d'un exercice, d'un épisode d'hypoglycémie sévère).

Lorsqu'il est impossible de corriger la situation en avalant les produits recommandés à cause du risque d'étouffement (convulsions, perte de conscience), une tierce personne doit vous injecter du **Glucagon** par voie sous-cutanée (comme une injection d'insuline) ou intramusculaire (dans le muscle) selon l'enseignement reçu. Il s'agit d'un **médicament d'urgence vendu sans ordonnance** qui permet d'augmenter rapidement la glycémie. Il faut vérifier auprès de son médecin afin de savoir si l'on doit se procurer du Glucagon et en garder à portée de la main.

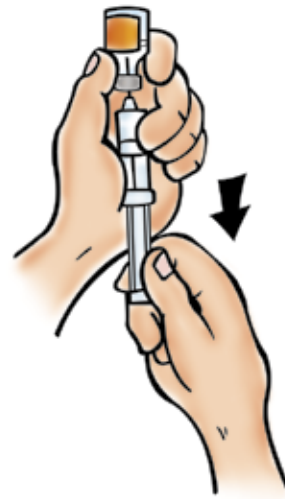
Points importants à ne pas oublier

- Surveiller la date d'expiration de la trousse de Glucagon. Il peut être utile de noter cette date à l'agenda. Ne pas l'utiliser après cette date.
- Administrer immédiatement le Glucagon après l'avoir mélangé au solvant.
- Se familiariser avec le mode d'emploi de la trousse avant une situation d'urgence et en informer son entourage.

Les illustrations suivantes vous indiquent comment administrer le Glucagon.



1 Enlever le capuchon de plastique de la fiole de Glucagon. Enlever le capuchon de l'aiguille et injecter tout le solvant de la seringue dans la fiole de Glucagon.



3 Prélever toute la solution avec la même seringue. (Enfant de moins de 5 ans ou pesant moins de 20 kg, prélever la moitié de la solution, soit 0,5 ml.)



2 Secouer doucement la fiole pour dissoudre complètement la poudre de sorte que la solution devienne claire.

4 Injecter cette solution de la même façon qu'une injection d'insuline ou selon l'enseignement reçu.