

Hypoglycémie

Le taux de glycémie (hypoglycémie) diminue lorsqu'il y a trop d'insuline et pas suffisamment de glucose dans votre sang. Certaines des causes les plus courantes de l'hypoglycémie sont une activité accrue ou inattendue et une surévaluation des glucides, entraînant un bolus plus important que nécessaire.

Acidocétose diabétique

L'acidocétose diabétique survient lorsqu'il n'y a pas suffisamment d'insuline pour transporter le glucose dans les cellules, où il est utilisé pour produire de l'énergie. En l'absence de glucose, les lipides sont utilisés comme source d'énergie et produisent des déchets appelés cétones. S'il y a une accumulation trop élevée de cétones, ce qui peut survenir rapidement, la situation devient très grave et des soins médicaux sont nécessaires.

Hyperglycémie

Le taux de glycémie (hyperglycémie) augmente lorsqu'il y a trop de glucose et pas suffisamment d'insuline dans votre sang. Le stress, la maladie, les médicaments, l'inactivité et la sous-évaluation des glucides, qui entraînent un bolus inadéquat, sont tous des causes courantes de glycémie élevée.

Symptômes de l'acidocétose diabétique

Symptômes précoces

Soif ou bouche sèche	Taux de glycémie élevé
Envie d'uriner fréquente	Présence de cétones dans l'urine

Symptômes sévères

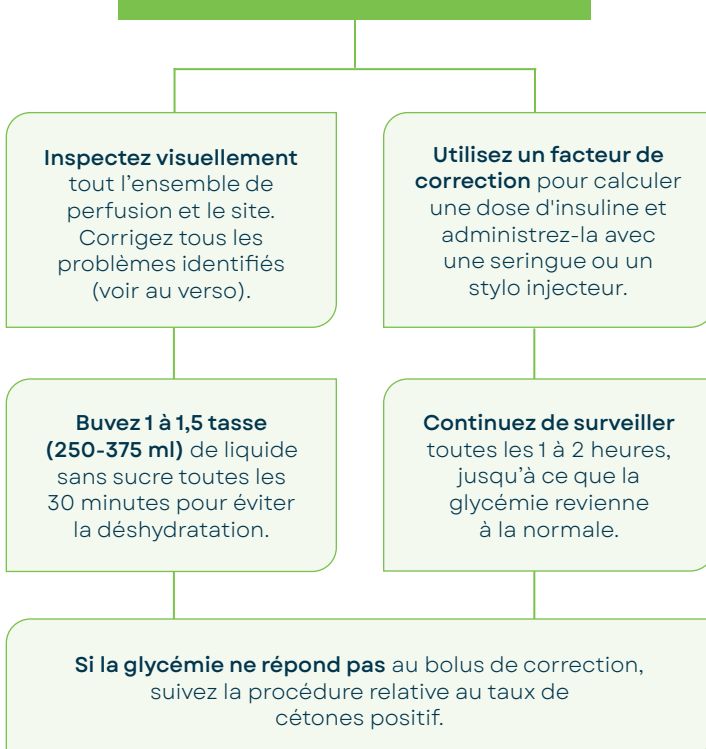
Nausée et vomissements	Respiration difficile
Douleurs abdominales	Haleine fruitée
Faiblesse ou fatigue	Cétones

Directives de traitement

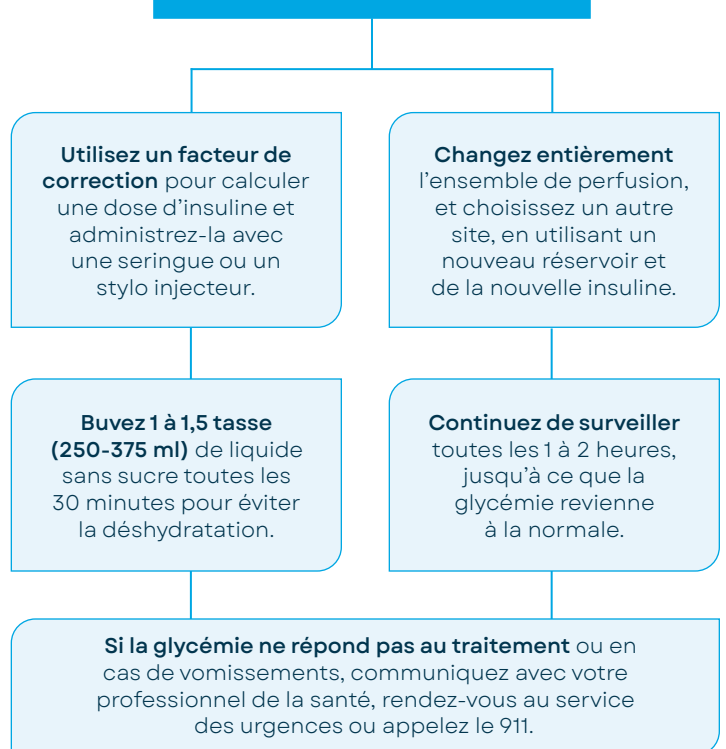
Si votre glycémie est supérieure à 13,9 mmol/L deux fois de suite, ou si elle ne répond pas à un bolus de correction, vérifiez le taux de cétones, changez entièrement l'ensemble de perfusion, choisissez un autre site et corrigez au moyen d'une injection par seringue ou stylo injecteur, et suivez les directives ci-dessous.

Lorsque vous corrigez une glycémie élevée avec une seringue ou un stylo injecteur, vous pouvez continuer à vérifier l'insuline active (IA) depuis votre pompe à insuline t:slim X2.

Si le taux de cétones est **NÉGATIF**



Si le taux de cétones est **POSITIF**



Résolution des problèmes

Le tableau ci-dessous présente les causes possibles devant être prises en compte si votre glycémie ne répond pas au traitement. Si le problème persiste ou si vous ne trouvez pas de solution, communiquez avec votre professionnel de la santé.

Causes possibles	Éléments à vérifier	Si oui . .	
Ensemble et site de perfusion	Fuite de l'ensemble de perfusion au niveau du site	Humidité au niveau du site	Changez l'ensemble de perfusion et choisissez un autre site
	Ensemble non changé dans les 2 à 3 jours	Historique des remplissages et rappel de site	Changez l'ensemble de perfusion et choisissez un autre site
	Infection au niveau du site	Rougeur, gonflement au site	Changez l'ensemble de perfusion et choisissez un autre site
	Canule pincée, délogée ou bouchée	Site de perfusion	Changez l'ensemble de perfusion et choisissez un autre site
	Canule placée dans du tissu cicatriciel	Site de perfusion	Changez l'ensemble de perfusion et choisissez un autre site
	Bulles dans la tubulure	Bulles ou poches d'air dans la tubulure	Détachez la tubulure du site; remplissez la tubulure d'insuline pour expulser l'air; reconnectez la tubulure au site
	Tubulure non remplie lors du dernier changement de l'ensemble de perfusion	Historique des remplissages	Détachez la tubulure du site; effectuez la séquence de remplissage; reconnectez la tubulure au site
	Connecteur t:lock de l'ensemble de perfusion desserré de la tubulure	Raccord de la tubulure	Détachez la tubulure du site; resserrez le connecteur t:lock; remplissez la tubulure d'insuline pour expulser l'air; reconnectez la tubulure au niveau du site
Pompe à insuline	Insuline périmée, dénaturée ou exposée à une température extrême	Qualité de l'insuline du flacon ou température de conservation	Jetez l'insuline et le réservoir; remplissez un nouveau réservoir d'insuline; et changez entièrement l'ensemble de perfusion
	Conservation de l'insuline dans le réservoir pendant plus longtemps que recommandé	Historique des remplissages	Jetez l'insuline et le réservoir; remplissez un nouveau réservoir d'insuline; et changez entièrement l'ensemble de perfusion
	Erreur de programmation (p. ex. dosage de l'insuline et réglages heure/date)	Profils personnels et réglages heure/date	Reprogrammez si nécessaire
	Déclenchement de l'alarme	Historique des alarmes	Identifiez l'alarme et suivez les instructions indiquées dans le mode d'emploi de votre pompe à insuline t:slim X2
	Batterie déchargée	Icône de la batterie	Chargez la batterie
	Glycémie non contrôlée par la pompe à insuline	Discutez avec votre professionnel de la santé	Communiquez avec votre professionnel de la santé sur la nécessité d'évaluer et d'ajuster les réglages
Comportements	Erreur de bolus (manqué, administré après le repas ou non corrigé)	Historique des bolus	Administrez un bolus de correction selon les besoins
	Influences du quotidien	Stress, médicaments, maladie ou inactivité	Discutez d'un plan d'action avec votre professionnel de la santé

Renseignements importants sur la sécurité : La pompe à insuline t:slim X2 est conçue pour l'administration sous-cutanée d'insuline, à des débits définis et variables, pour la prise en charge du diabète chez les personnes ayant besoin d'insuline. La pompe peut communiquer en toute fiabilité et sécurité avec des dispositifs connectés numériquement compatibles. La pompe est destinée à être utilisée chez les personnes de six ans et plus. La pompe est conçue pour un usage individuel, à domicile, et nécessite une ordonnance dans certains pays. La pompe est indiquée pour une utilisation avec de l'insuline NovoRapid ou Humalog U-100. Le système ne devrait pas être utilisé chez les femmes enceintes, les personnes en dialyse ou les utilisateurs gravement malades. Les utilisateurs de la pompe et du système doivent être aptes et disposés à utiliser la pompe à insuline, le dispositif de SGC et tous les autres composants du système conformément à leur mode d'emploi respectif; vérifier leur glycémie selon les recommandations de leur professionnel de la santé; se montrer capables de faire le décompte de glucides; continuer à prendre en charge leur diabète de façon autonome et adéquate; consulter régulièrement leur(s) professionnel(s) de la santé; et avoir une bonne vue et/ou une bonne ouïe pour reconnaître toutes les fonctions de la pompe, y compris les alertes. La pompe t:slim X2, l'émetteur et le capteur SGC doivent être retirés avant toute IRM, toute tomodynamométrie ou tout traitement diathermique. Visitez le site tandemdiabetes.com/safetyinfo pour de plus amples renseignements importants sur la sécurité.

© 2022 Tandem Diabetes Care, Inc. Tous droits réservés. Tandem Diabetes Care, t:lock et t:slim X2 sont des marques déposées ou des marques de commerce de Tandem Diabetes Care, Inc. aux États-Unis ou dans d'autres pays. ML-1009183_A



TANDEM
Diabetes Care

(833) 509-3598
tandemdiabetes.ca



Besoin d'aide supplémentaire?
Visitez notre centre de soutien.

POUR UTILISATION AU
CANADA SEULEMENT

