

RENSEIGNEMENTS SUR LE PATIENT

NOM DU PATIENT (PRÉNOM, NOM) :		DATE DE NAISSANCE (AAAA/MM/JJ) :
NOM DU MÉDECIN :	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DU MÉDECIN	DATE DE LA DEMANDE DE PRESCRIPTION (AAAA/MM/JJ) :

Instructions concernant la prise en charge autonome pour l'ajustement de l'insuline

Les instructions concernant l'ajustement de l'insuline sont basées sur des directives cliniques publiées à la date de cette fiche. Elles vous sont fournies par votre médecin pour vous aider à prendre en charge votre diabète de façon autonome et à ajuster vos doses d'insuline en fonction de vos propres mesures de glycémie. Elles ne sont pas destinées à remplacer les recommandations individuelles de votre médecin.

Veillez noter que les directives cliniques peuvent ne pas s'appliquer à toutes les personnes et peuvent changer avec le temps. En outre, vous devez savoir que vos propres besoins personnels peuvent aussi changer avec le temps en raison de nombreux facteurs, y compris le stress, les maladies ou la consommation d'autres médicaments. Vous devez donc communiquer avec votre médecin pour tout problème relatif à la prise en charge de votre santé ou si vous avez l'intention d'ajuster vos doses d'insuline autrement que conformément à ces instructions précises. Ces instructions ne demeurent en vigueur que pendant six mois après le démarrage initial de la pompe et doivent être révisées par votre médecin en fonction de votre état à ce moment-là. Pour toute assistance concernant le fonctionnement de votre pompe à insuline t:slim X2™ quant à l'application de ces instructions, il est recommandé de communiquer directement avec Tandem.

Les ajustements doivent être effectués lorsque les glycémies sont en dehors de ces plages cibles pendant 2 ou 3 jours (mmol/L)

À jeun/avant repas : _____ à _____ mmol/L

Après repas : _____ à _____ mmol/L

Au coucher : _____ à _____ mmol/L

Pendant la nuit : _____ à _____ mmol/L

Instructions concernant les ajustements d'insuline *(Utilisez les directives par défaut si aucune directive n'a été donnée par le médecin.)*

Directives par défaut	Directives du médecin
<p>Si la glycémie la nuit, à jeun/avant repas ou au coucher est : (évaluez les débits basaux en premier)</p> <p>Une variation de la glycémie de plus de 1,7 mmol/L peut indiquer la nécessité d'un ajustement. Commencez toujours par de petits ajustements des débits basaux pour maintenir une glycémie cible à jeun.</p> <p>Supérieure à la cible → AUGMENTEZ LE DÉBIT BASAL de 10 à 20 %*</p> <p>Inférieure à la cible → RÉDUISEZ LE DÉBIT BASAL de 10 à 20 %*</p> <p>* Si vous utilisez moins de 30 unités d'insuline par jour, les ajustements doivent être augmentés ou réduits de 5 %.</p>	
<p>Une augmentation acceptable de la glycémie 2 h après un repas est ~3 mmol/L</p> <p>Si la glycémie 2 h après le repas est :</p> <p>SUPÉRIEURE DE 3,0 mmol/L par rapport à la glycémie avant le repas → augmentez la quantité du bolus en RÉDUISANT ou abaissant le RATIO GLUCIDES de 10 à 20 %</p> <p>INFÉRIEURE DE 3,0 mmol/L par rapport à la glycémie avant le repas → réduisez la quantité du bolus en AUGMENTANT ou élevant le RATIO GLUCIDES de 10 à 20 %</p>	
<p>Une glycémie acceptable 4 h après la correction se situe à 1,7 mmol/L de la glycémie cible.</p> <p>Si la glycémie 4 h après la correction est :</p> <p>SUPÉRIEURE DE 1,7 mmol/L par rapport à la cible → augmentez votre bolus de correction en RÉDUISANT ou abaissant le FACTEUR DE CORRECTION de 10 %.</p> <p>INFÉRIEURE DE 1,7 mmol/L par rapport à la cible → réduisez ou abaissez votre bolus de correction en AUGMENTANT ou élevant le FACTEUR DE CORRECTION de 10 %.</p>	

Appelez immédiatement votre médecin :

- Si votre glycémie est inférieure à : _____
- Si votre glycémie est supérieure à : _____
- En cas de symptômes d'ACD (nausée/vomissement/manque d'appétit/hyperglycémie prolongée/maladie)

Instructions supplémentaires :

Rendez-vous de suivi avec le médecin prévu le :	DATE DU RENDEZ-VOUS (AAAA/MM/JJ) :
SIGNATURE DU MÉDECIN : X	DATE (AAAA/MM/JJ) :

Références : Grunberger, G., Abelseth, J., Bailey, T., Bode, B., Handelsman, Y., Hellman, R.,...Tamborlane, W., (2014) « Consensus Statement by the American Association of Clinical Endocrinologist/American College of Endocrinology Insulin Pump Management Task Force. » *Endocrine Practice*, 20(5), 463-489.