

TROUSSE D'URGENCE POUR LES JOURS DE MALADIE

Attention :

**Cette trousse d'urgence ne devrait être utilisée que
sur recommandation de votre médecin traitant**

**Préparé par
Dr Jean-François Yale,
Centre universitaire de santé McGill,
Montréal, Québec, Canada**

TROUSSE D'URGENCE POUR LES JOURS DE MALADIE

PRÉPARATION AVANT LA MALADIE

- ⬡ **Ayez une liste de vos médicaments à portée de la main**
- ⬡ **Vous devrez cesser certains médicaments si vous êtes incapable de boire ou de manger. Or, il y a une longue liste. Surlignez immédiatement en jaune les médicaments que vous prenez sur la page 7. Ce sera plus facile lorsque vous serez malade.... Obtenez l'aide de votre pharmacien ou médecin au besoin.**
- ⬡ **Ayez de l'acétaminophène (Tyléno) à la maison**
- ⬡ **Ayez un thermomètre à la maison**
- ⬡ **Si vous êtes traité à l'insuline, vous devriez avoir en tout temps à la maison :**
 - ⬡ **une trousse de glucagon (page 5)**
 - ⬡ **une source de glucides rapides, tel que des comprimés de glucose ou des jus**
 - ⬡ **suffisamment d'insuline pour couvrir vos besoins pour une semaine**
- ⬡ **Si vous êtes traité avec plusieurs injections d'insuline par jour ou par une pompe à insuline, vous devriez avoir en tout temps à la maison :**
 - ⬡ **une trousse pour mesurer les corps cétoniques, avec des bandelettes qui ne sont pas expirées (page 4)**

MESURE DE LA GLYCÉMIE

Lorsque vous êtes malade et fatigué, il est probable que vous n'ayez pas le goût de mesurer votre glycémie. Pourtant, c'est le contraire qu'il faut. Il est très important de mesurer plus souvent votre glycémie.

Glycémies capillaires (piqûres au bout du doigt)

Si vous n'êtes pas à l'insuline et que vos bandelettes sont remboursées par la RAMQ (sans assurance privée), vous avez une limite de bandelettes par année. Mais en cas de maladie, votre pharmacien peut vous fournir plus de bandelettes.

Mesure Flash de la glycémie (Freestyle Libre)

Ce système peut vous être remboursé par la RAMQ si vous prenez plus que 3 injections d'insuline par jour. Il permet de mesurer la glycémie sans piquer le doigt, facilitant la mesure de la glycémie. Profitez-en : mesurez votre glycémie au moins à chaque heure lorsque malade.

Mesures en continu de la glycémie (Dexcom, Guardian Enlite)

Ces systèmes peuvent vous être remboursés par certaines compagnies d'assurance privée lorsque vous êtes traités à l'insuline. Ils permettent de mesurer la glycémie sans piquer le doigt, facilitant la mesure de la glycémie. Profitez-en : notez votre glycémie au moins à chaque heure lorsque malade.

ATTENTION : Les systèmes Guardian Enlite et Dexcom G4 et G5 peuvent donner des valeurs de glycémie faussement élevées avec la prise d'acétaminophène (Tylenol). Si vous devez prendre de l'acétaminophène pour votre fièvre, il est donc recommandé de vérifier vos glycémies avec une goutte de sang.

Le Dexcom G6 n'est pas affecté par l'acétaminophène et peut donc être utilisé.

Si vous mesurez une glycémie avec un appareil Flash de la glycémie ou avec un appareil de mesure en continu de la glycémie et que la valeur semble hors de l'ordinaire ou ne correspond pas à comment vous vous sentez, il est recommandé de vérifier par une glycémie au bout du doigt.

MESURE DES CORPS CÉTONIQUES DANS LE SANG

Cette page est surtout pertinente pour les personnes traitées avec plusieurs injections d'insuline.

Lorsque la quantité d'insuline est vraiment trop basse dans le sang, le corps ne peut utiliser le glucose pour son énergie et sécrète des corps cétoniques venant du gras comme source alternative. Les corps cétoniques peuvent être dangereux en excès. S'ils sont en trop grande quantité, ça signifie qu'il faut plus d'insuline. Si la glycémie à ce moment n'est pas élevée, il faut manger des glucides afin de pouvoir prendre ces doses supplémentaires d'insuline.

Pour mesurer les corps cétoniques dans le sang, il existe deux appareils. Ces deux appareils sont avant tout des appareils qui mesurent la glycémie, mais on peut acheter des BANDELETTES SPÉCIALES qui servent à mesurer les corps cétoniques sur une goutte de sang obtenue au bout du doigt.

Freestyle Libre



Indique un test de corps cétoniques

Freestyle Néo





Bandelette Precision CE

Bandelette entre ici



Sang va ici



INTERPRÉTATION	
< 1.0	Normal ou léger
1.0-1.4	Modéré : Besoin d'insuline
1.5-2.9	Besoin d'insuline supplémentaire
3.0-8.0	ACIDOCÉTOSE S'INSTALLE : Allez à l'urgence si persiste > 4h
HI=>8.0	ACIDOCÉTOSE GRAVE : Allez à l'urgence MAINTENANT!

Trousse de Glucagon

Le glucagon est un médicament qui peut être administré pour augmenter la glycémie en cas d'hypoglycémie. Comme il est assez coûteux, il est habituellement utilisé seulement si la personne en hypoglycémie est inconsciente et ne peut boire de jus.

Exceptionnellement, il pourrait être utilisé pour traiter une hypoglycémie lors d'une journée de maladie si la personne malade et en hypoglycémie, bien que consciente, ne peut avaler de traitement pour l'hypoglycémie à cause de nausées et vomissements.

Attention : L'administration de glucagon peut empirer les nausées...

Le glucagon vient en deux formulations à efficacité égale. Les deux sont à usage unique. La glycémie augmente au-dessus de 4 dans les 5-15 minutes suivantes.

1) Glucagon injectable.

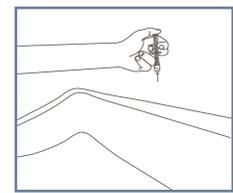
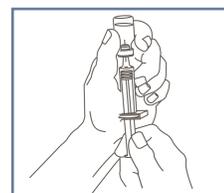
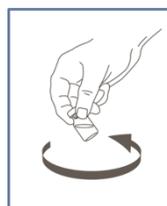
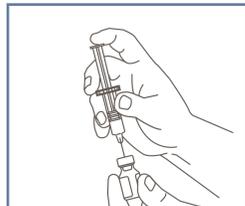
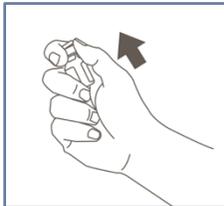
C'est la formulation traditionnelle. Remboursée par la RAMQ

Demande une préparation plus complexe, qui mérite d'être pratiquée, surtout si administré par un membre de la famille.



Vient en kit contenant une seringue pré-remplie de liquide et un vial de poudre.

Il faut enlever le petit capuchon du vial, enlever le protecteur d'aiguille et injecter le liquide dans le petit vial, mélanger doucement, reprendre le liquide dans la seringue en aspirant, puis injecter dans la cuisse.



2) Glucagon nasal.

C'est une nouvelle formulation. Remboursée par la plupart des assurances privées, mais pas encore par la RAMQ.

Beaucoup plus simple.

Il faut insérer l'embout dans une narine, et peser fort sur le piston jusqu'à ce que le bout vert entre dans la section principale. Une poudre sera propulsée dans la narine.



MÉDICAMENTS à CESSER LES JOURS DE MALADIE

Ne jamais cesser l'insuline



Vous êtes **incapable de manger normalement**

Ex : gastro, nausées ou vomissements

CESSEZ les inhibiteurs du SGLT2 et les sulfonylurées.

Ne les recommencez que lorsque vous serez capables de manger normalement.



Vous êtes à risque d'être **déshydraté**

Ex : vomissements, diarrhées importantes, incapable de boire normalement

CESSEZ les médicaments suivants : inhibiteurs du SGLT2, diurétiques, inhibiteurs de l'ECA, antagonistes des récepteurs de l'angiotensine, metformine.

Ne les recommencez que lorsque vous serez capables de boire normalement.

Signes de déshydratation :

Légère : Soif, bouche sèche, urine plus foncée

Sévère : Soif intense, grande faiblesse, yeux enfoncés, pouls rapide, urine en plus petite quantité et très foncée, étourdissements

Médications à cesser temporairement les jours de maladie

À cesser si vous êtes incapables de MANGER normalement.

Inhibiteurs du SGLT2
<i>Pourraient causer une acido-cétose si vous mangez moins</i>
Canagliflozine (Invokana, Invokamet)
Dapagliflozine (Forxiga, Xigduo)
Empagliflozine (Jardiance, Synjardy)

Sulfonylurées
<i>Pourraient causer des hypoglycémies si vous mangez moins</i>
Gliclazide (Diamicon)
Glyburide (Diabeta, Euglucon)
Glimepiride (Amaryl)
Repaglinide (GlucoNorm)

À cesser si vous êtes à risque d'être déshydraté : vomissements, diarrhées, incapable de BOIRE normalement.

Cessez les médicaments ci-haut, mais aussi ceux-ci :

Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine	Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine	Anti-inflammatoires
<i>Ces médicaments, habituellement protecteurs pour les reins, peuvent au contraire les endommager en présence de déshydratation</i>		<i>Peuvent endommager les reins en cas de déshydratation</i>
Enalapril (Vasotec, Vaseretic)	Candesartan (Atacand, Atacand Plus)	Ibuprofen (Advil, Motrin)
Fosinopril (Monopril)	Eprosartan (Teveten, Teveten Plus)	Celecoxib (Celebrex)
Lisinopril (Prinivil, Zestril, Zestoretic)	Irbesartan (Avapro, Avalide)	Diclofenac (Voltaren)
Perindopril (Coversyl, Coversyl Plus, Viacoram)	Losartan (Cozaar, Hyzaar)	Ketorolac (Toradol)
Quinapril (Accupril, Accuretic)	Olmesartan (Olmotec, Olmetec Plus)	Naproxen (Aleve/Naprosyn)
Ramipril (Altace, Altace HCT)	Telmisartan (Micardis, Micardis Plus, Twynsta)	Arthrotec
Trandolapril (Mavik)	Valsartan (Diovan, Diovan HCT)	Meloxicam (Mobicox)
Cilazapril (inhibace, Inhibace Plus)		

Diurétiques
<i>Peuvent empirer la déshydratation</i>
Hydrochlorothiazide (Aldactazide, Triazide)
Metolazone (Zaroxolyn)
Aldactone (Spironolactone, Aldactazide)
Furosemide (Lasix)
Chlorthalidone (Hygroton)
Indapamide (Lozide)
Acide éthacrynique (Edecrin)
Amiloride (Midamor)

Biguanides
<i>Peuvent s'accumuler dans le sang si les reins fonctionnent moins bien à cause de la déshydratation</i>
Metformine (Glucophage, Glumetza, Janumet, Janumet XR, Komboglyze, Jentaduetto, Kazano, Invokamet, Xigduo, Synjardy)

Les pages suivantes contiennent des instructions plus particulières à votre situation.

N'utilisez que les pages pertinentes :

Vous ne prenez pas d'insuline :

Page 9, 17, 18, 19

Vous prenez une injection d'insuline par jour

Pages 10, 17, 18, 19

Vous prenez 4 injections d'insuline par jour avec des doses relativement fixes d'insuline

Pages 11, 12, 17, 18, 19

Vous prenez 4 injections d'insuline par jour, avec une échelle ou facteur de correction selon la glycémie

Pages 13, 14, 17, 18, 19

Vous prenez 4 injections d'insuline par jour, avec le calcul des glucides et un rapport insuline/glucides, et le facteur de correction, ou vous utilisez la pompe à insuline avec le calculateur.

Pages 15, 16, 17, 18, 19

Vous êtes malade et incapable de manger ou de boire normalement à cause de la fièvre, de nausées ou vomissements, de diarrhées, ou d'une perte d'appétit

Vous ne prenez pas d'insuline

- 1) **CESSEZ** les médicaments indiqués à la page 7. Ceci est particulièrement ESSENTIEL si vous prenez un inhibiteur du SGLT2, que VOUS DEVEZ CESSER.
- 2) **MESUREZ** vos glycémies aux 4 à 6 heures.
- 3) **BUVEZ** de 250-500 ml de liquide toutes les 2 heures

Sources de 15 g de glucides en liquide	Sources de liquides non sucrés
150 ml (2/3 tasse) liqueur douce sucrée	Eau (du robinet ou embouteillée)
250 ml (1 tasse) de liquide de réhydratation (Gastrolyte®, Hydralyte®, Pedialyte®)*	Liqueur douce « diète »
150 ml (2/3 tasse) de jus de fruit	Thé
125 ml (1/2 tasse) de Jell-O	Soupe claire (style Lipton)
125 ml (1/2 tasse) de compote de pomme	Bouillon
75 ml (1 bâton) de Popsicle	

* Liquide de ré-hydratation maison :

360 ml jus d'orange non-sucré + 600 ml d'eau + ½ c à thé rase de sel,
ou

4 c à thé rases de sucre + ½ c à thé rase de sel dans un litre d'eau

Vous êtes malade et incapable de manger ou de boire normalement à cause de la fièvre, de nausées ou vomissements, de diarrhées, ou d'une perte d'appétit

Vous êtes sur 1 injection d'insuline par jour

- 1) **CESSEZ** les médicaments indiqués à la page 7. Ceci est particulièrement ESSENTIEL si vous prenez un inhibiteur du SGLT2, que VOUS DEVEZ CESSER.
- 2) **MESUREZ** vos glycémies aux 2-4 heures
- 3) **BUVEZ** de 250-500 ml de liquide toutes les 2 heures et de 30 à 60g de glucides aux 2-4 heures.

Sources de 15 g de glucides en liquide	Sources de liquides non sucrés
150 ml (2/3 tasse) liqueur douce sucrée	Eau (du robinet ou embouteillée)
250 ml (1 tasse) de liquide de réhydratation (Gastrolyte®, Hydralyte®, Pedialyte®)*	Liqueur douce « diète »
150 ml (2/3 tasse) de jus de fruit	Thé
125 ml (1/2 tasse) de Jell-O	Soupe claire (style Lipton)
125 ml (1/2 tasse) de compote de pomme	Bouillon
75 ml (1 bâton) de Popsicle	

* Liquide de réhydratation maison :

360 ml jus d'orange non-sucré + 600 ml d'eau + ½ c à thé rase de sel,
ou

4 c à thé rases de sucre + ½ c à thé rase de sel dans un litre d'eau

- 4) **INJECTEZ** votre dose d'insuline selon votre glycémie de ce matin :

Glycémie en bas de 5 : diminuez la dose d'insuline de 20%

Exemple : dose habituelle est de 43 unités au coucher

On enlève 20% ou 1/5^e de la dose : on enlève 8 unités

43 – 8 = 35 unités ce soir

Glycémie entre 5 et 10 : prenez votre dose habituelle

Glycémie au-dessus de 10 : augmentez votre dose de 10%

Exemple : dose habituelle de 43 unités au coucher

On ajoute un dixième de la dose : + 4 unités

43 + 4 = 47 unités ce soir

Vous êtes malade et incapable de manger ou de boire normalement à cause de la fièvre, de nausées ou vomissements, de diarrhées, ou d'une perte d'appétit

Vous êtes sur 4 injections d'insuline par jour avec des doses relativement fixes d'insuline

- 1) **CESSEZ** les médicaments indiqués à la page 7. Ceci est particulièrement ESSENTIEL si vous prenez un inhibiteur du SGLT2, que VOUS DEVEZ CESSER.
- 2) **MESUREZ** vos glycémies aux 2 heures, idéalement avec un lecteur style Freestyle Libre ou Dexcom G6. **MESUREZ** vos corps cétoniques dans le sang toutes les 2-4 heures avec un lecteur Freestyle Libre ou Precision Neo.
- 3) **BUVEZ** de 250-500 ml de liquide toutes les 2 heures et de 30 à 60g de glucides aux 2-4 heures.

Sources de 15 g de glucides en liquide	Sources de liquides non sucrés
150 ml (2/3 tasse) liqueur douce sucrée	Eau (du robinet ou embouteillée)
250 ml (1 tasse) de liquide de réhydratation (Gastrolyte®, Hydralyte®, Pedialyte®)*	Liqueur douce « diète »
150 ml (2/3 tasse) de jus de fruit	Thé
125 ml (1/2 tasse) de Jell-O	Soupe claire (style Lipton)
125 ml (1/2 tasse) de compote de pomme	Bouillon
75 ml (1 bâton) de Popsicle	

* Liquide de réhydratation maison :

360 ml jus d'orange non-sucré + 600 ml d'eau + ½ c à thé rase de sel,

ou

4 c à thé rases de sucre + ½ c à thé rase de sel dans un litre d'eau

- 4) **Injectez** de l'insuline selon le tableau ci-dessous.
La quantité d'insuline à donner dépend de différents paramètres
 - a) **Glucides ingérés.** Si vous mangez moins à un repas que d'habitude, vous aurez besoin de moins d'insuline à ce repas. Vous devez estimer la proportion d'aliments (en fait, les glucides surtout) que vous mangez par rapport à d'habitude. Si vous mangez la moitié de votre repas habituel, vous aurez besoin de la moitié de la dose d'insuline...
 - b) **Votre glycémie à ce moment.** Vous devez donner plus d'insuline si la glycémie est trop haute. Le tableau vous indiquera combien d'insuline prendre en plus.
 - c) **Si vous avez des corps cétoniques,** ça vous prendra une dose encore supérieure d'insuline, car la présence de corps cétoniques signifie que vous manquez d'insuline. Le tableau vous indiquera combien d'insuline prendre en plus.

En présence de maladie, vous pourriez avoir besoin de plus d'insuline lorsque vos glycémies ou vos corps cétoniques sont élevés.

DONC INJECTEZ de l'insuline en vous servant du tableau ci-dessous pour adapter les quantités d'insuline à votre situation.

Calculez votre dose quotidienne totale (DQT):

la somme de toutes vos doses d'insuline dans une journée normale : _____ unités

5% DQT = ___unités 10% DQT = ___unités 15% DQT = ___unités 20% DQT = ___unités

Bolus habituel selon les glucides ingérés signifie votre dose habituelle pour ce repas si vous mangez un repas habituel, la moitié de votre dose habituelle si vous mangez la moitié d'un repas habituel, etc...

Niveau des corps cétoniques	GLYCÉMIE		
	4.0-8.0 mmol/L	8.1-14.0 mmol/L	> 14 mmol/L
< 1.0 Normal/léger	Bolus habituel selon les glucides ingérés	Bolus habituel selon les glucides ingérés + 5% DQT en plus	Bolus habituel selon les glucides ingérés + 10% DQT en plus
1.0-1.4 Modéré	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés	Ingérer 30g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés +5% DQT en plus	Bolus habituel selon les glucides ingérés + 10% DQT en plus
1.5-2.9 Élevé	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés + 5% DQT supplémentaire	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés + 15% DQT supplémentaire	Bolus habituel selon les glucides ingérés + 15%DQT supplémentaire
≥ 3.0 Extrême	Ingérez 45-60g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés + 5% DQT supplémentaire	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés + 15% DQT supplémentaire	Bolus habituel selon les glucides ingérés + 20%DQT supplémentaire
Si les corps cétoniques demeurent au-dessus de 3.0 mmol/L plus de 4 heures malgré ces instructions, ou si vous êtes incapable de manger les quantités de glucides suggérées à cause de nausées par exemple, allez immédiatement à l'urgence.			

Adapté de Goldenberg R et al. Diabetes Obesity and Metabolism 21 : 2192-2202, 2019

Vous êtes malade et incapable de manger ou de boire normalement à cause de la fièvre, de nausées ou vomissements, de diarrhées, ou d'une perte d'appétit

Vous êtes sur 4 injections d'insuline par jour avec facteur de correction mais sans calcul des glucides

- 1) **CESSEZ** les médicaments indiqués à la page 7. Ceci est particulièrement ESSENTIEL si vous prenez un inhibiteur du SGLT2, que VOUS DEVEZ CESSER.
- 2) **MESUREZ** vos glycémies aux 2 heures, idéalement avec un lecteur style Freestyle Libre ou Dexcom G6. **MESUREZ** vos corps cétoniques dans le sang toutes les 2-4 heures avec un lecteur Freestyle Libre ou Precision Neo.
- 3) **BUVEZ** de 250-500 ml de liquide toutes les 2 heures et de 30 à 60g de glucides aux 2-4 heures.

Sources de 15 g de glucides en liquide	Sources de liquides non sucrés
150 ml (2/3 tasse) liqueur douce sucrée	Eau (du robinet ou embouteillée)
250 ml (1 tasse) de liquide de réhydratation (Gastrolyte®, Hydralyte®, Pedialyte®)*	Liqueur douce « diète »
150 ml (2/3 tasse) de jus de fruit	Thé
125 ml (1/2 tasse) de Jell-O	Soupe claire (style Lipton)
125 ml (1/2 tasse) de compote de pomme	Bouillon
75 ml (1 bâton) de Popsicle	

* Liquide de réhydratation maison : 360 ml jus d'orange non-sucré + 600 ml d'eau + ½ c à thé rase de sel, ou 4 c à thé rases de sucre + ½ c à thé rase de sel dans un litre d'eau

- 4) **Injectez** de l'insuline selon le tableau ci-dessous.
La quantité d'insuline à donner dépend de différents paramètres.
 - a) **Glucides ingérés.** Si vous mangez moins à un repas que d'habitude, vous aurez besoin de moins d'insuline à ce repas. Vous devez estimer la proportion d'aliments (en fait, les glucides surtout) que vous mangez par rapport à d'habitude. Si vous mangez la moitié de votre repas habituel, vous aurez besoin de la moitié de la dose habituelle d'insuline...
 - b) **Votre glycémie à ce moment.** Comme d'habitude, vous devez donner plus d'insuline si la glycémie est trop haute. On se sert alors du facteur de correction.
Il est habituellement égal à 100/dose totale quotidienne d'insuline.
Exemple : Si vous prenez habituellement 50 unités d'insuline par jour (total de toutes les injections), votre facteur de correction sera environ 2, signifiant qu'une unité supplémentaire d'insuline diminuera votre glycémie de 2 mmol/L. Donc si votre glycémie est à 11 et que vous voulez descendre à 6, vous aurez besoin pour cette baisse de 5 mmol/L de $5/2 = 2.5$ unités d'insuline de plus.
 - c) **Si vous avez des corps cétoniques,** ça vous prendra une dose encore supérieure d'insuline, car la présence de corps cétoniques signifie que vous manquez d'insuline. Vous aurez alors besoin d'une dose équivalent à 5 ou 10% de votre dose quotidienne d'insuline en plus .

DONC INJECTEZ de l'insuline en vous servant du tableau ci-dessous pour adapter les quantités d'insuline à votre situation.

Calculez votre dose quotidienne totale (DQT):

la somme de toutes vos doses d'insuline dans une journée normale : _____ unités

5% DQT = _____ unités 10% DQT = _____ unités

Bolus habituel selon les glucides ingérés signifie votre dose habituelle pour ce repas si vous mangez un repas habituel, la moitié de votre dose habituelle si vous mangez la moitié d'un repas habituel, etc...

Niveau des corps cétoniques	GLYCÉMIE		
	4.0-8.0 mmol/L	8.1-14.0 mmol/L	> 14 mmol/L
< 1.0 Normal/léger	Bolus habituel modifié selon les glucides ingérés	Bolus habituel modifié selon les glucides ingérés et le facteur de correction	Bolus habituel modifié selon les glucides ingérés et le facteur de correction
1.0-1.4 Modéré	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction	Ingérer 30g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction	Bolus habituel modifié selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 5%DQT supplémentaire
1.5-2.9 Élevé	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel modifié selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 5% DQT supplémentaire	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel modifié selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 10% DQT supplémentaire	Bolus habituel modifié selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 10%DQT supplémentaire
≥ 3.0 Extrême	Ingérez 45-60g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel modifié selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 5% DQT supplémentaire	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel modifié selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 10% DQT supplémentaire	Bolus habituel modifié selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 10%DQT supplémentaire
Si les corps cétoniques demeurent au-dessus de 3.0 mmol/L plus de 4 heures malgré ces instructions, ou si vous êtes incapable de manger les quantités de glucides suggérées à cause de nausées par exemple, allez immédiatement à l'urgence.			

Adapté de Goldenberg R et al. Diabetes Obesity and Metabolism 21 : 2192-2202, 2019

Vous êtes malade et incapable de manger ou de boire normalement à cause de la fièvre, de nausées ou vomissements, de diarrhées, ou d'une perte d'appétit

Vous êtes sur 4 injections d'insuline par jour ou pompe avec facteur de correction et calcul des glucides

- 1) **CESSEZ** les médicaments indiqués à la page 7. Ceci est particulièrement ESSENTIEL si vous prenez un inhibiteur du SGLT2, que VOUS DEVEZ CESSER.
- 2) **MESUREZ** vos glycémies aux 2 heures, idéalement avec un lecteur style Freestyle Libre ou Dexcom G6. **MESUREZ** vos corps cétoniques dans le sang toutes les 2-4 heures avec un lecteur Freestyle Libre ou Precision Neo.
- 3) **BUVEZ** de 250-500 ml de liquide toutes les 2 heures et de 30 à 60g de glucides aux 2-4 heures.

Sources de 15 g de glucides en liquide	Sources de liquides non sucrés
150 ml (2/3 tasse) liqueur douce sucrée	Eau (du robinet ou embouteillée)
250 ml (1 tasse) de liquide de réhydratation (Gastrolyte®, Hydralyte®, Pedialyte®)*	Liqueur douce « diète »
150 ml (2/3 tasse) de jus de fruit	Thé
125 ml (1/2 tasse) de Jell-O	Soupe claire (style Lipton)
125 ml (1/2 tasse) de compote de pomme	Bouillon
75 ml (1 bâton) de Popsicle	

* Liquide de réhydratation maison : 360 ml jus d'orange non-sucré + 600 ml d'eau + ½ c à thé rase de sel, ou 4 c à thé rases de sucre + ½ c à thé rase de sel dans un litre d'eau

- 4) **Injectez** de l'insuline selon le tableau ci-dessous.
La quantité d'insuline à donner dépend de différents paramètres.

a) Glucides ingérés. Comme d'habitude, la quantité d'insuline que vous injectez dépend d'abord des glucides que vous mangez. Typiquement, vous aurez un ratio glucides/insuline. Par exemple : 10g par unité d'insuline. Si vous mangez 60 grammes de glucides, vous aurez besoin de $60 / 10 = 6$ unités pour couvrir les glucides ingérés.

b) Votre glycémie à ce moment. Comme d'habitude, vous devez donner plus d'insuline si la glycémie est trop haute. On se sert alors du facteur de correction.
Il est habituellement égal à $100/\text{dose totale quotidienne d'insuline}$.

Exemple : Si vous prenez habituellement 50 unités d'insuline par jour (total de toutes les injections), votre facteur de correction sera environ 2, signifiant qu'une unité supplémentaire d'insuline diminuera votre glycémie de 2 mmol/L. Donc si votre glycémie est à 11 et que vous voulez descendre à 6, vous aurez besoin pour cette baisse de 5 mmol/L de $5/2 = 2.5$ unités d'insuline de plus.

c) Si vous avez des corps cétoniques, ça vous prendra une dose encore supérieure d'insuline, car la présence de corps cétoniques signifie que vous manquez d'insuline. Vous aurez alors besoin d'une dose équivalent à 5 ou 10% de votre dose quotidienne d'insuline en plus .

DONC INJECTEZ de l'insuline aux 2-4 heures en vous servant du tableau ci-dessous pour adapter les quantités d'insuline à votre situation.

Calculez votre dose quotidienne totale (DQT):

la somme de toutes vos doses d'insuline dans une journée normale : _____ unités

5% DQT = _____ unités 10% DQT = _____ unités

Niveau des corps cétoniques	GLYCÉMIE		
	4.0-8.0 mmol/L	8.1-14.0 mmol/L	> 14 mmol/L
< 1.0 Normal/léger	Bolus habituel selon les glucides ingérés	Bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction	Bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction
1.0-1.4 Modéré	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction	Ingérer 30g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction	Bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 5%DQT supplémentaire
1.5-2.9 Élevé	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 5% DQT supplémentaire	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 10% DQT supplémentaire	Bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 10%DQT supplémentaire
≥ 3.0 Extrême	Ingérez 45-60g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 5% DQT supplémentaire	Ingérer 30-45 g glucides toutes les 2-4 heures, avec le bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 10% DQT supplémentaire	Bolus habituel selon les glucides ingérés et le facteur de correction + 10%DQT supplémentaire
Si les corps cétoniques demeurent au-dessus de 3.0 mmol/L plus de 4 heures malgré ces instructions, ou si vous êtes incapable de manger les quantités de glucides suggérées à cause de nausées par exemple, allez immédiatement à l'urgence.			

Adapté de Goldenberg R et al. Diabetes Obesity and Metabolism 21 : 2192-2202, 2019

Feuille de suivi pour les jours de maladie

DQT = ___ unités. 5% DQT = ___ unités. 10% DQT = ___ unités 15% DQT = ___ unités 20% DQT = ___ unités

Date :

Heure :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Glycémie																								
Cétones																								
Liquide																								
Nourriture																								
Insuline																								
Température																								
Acétaminophène																								
État général (1 à 10)																								
Vomissements																								
Commentaire																								

Liquides : indiquez le nombre de ml ingérés

Nourriture : Indiquez soit en grammes de glucides, soit en pourcentage d'un repas ou d'une collation ordinaire :
 R100=repas ordinaire, R50=moitié d'un repas ordinaire, C100=collation ordinaire, C25=1/4 de collation ordinaire

Feuille de suivi pour les jours de maladie ---- EXEMPLE

DQT = 58 unités. 5% DQT = 3 unités. 10% DQT = 6 unités 15% DQT = 9 unités 20% DQT = 12 unités

Date : 18 mai 2024

Heure :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Glycémie						8.2		9.2		10.4		6.4		8.3		12.5		16.3		17.0		14.0		10.3
Cétones						0		0		0.5		0.9				1.4		1.8		1.2		0.7		0.4
Liquide						500ml				250ml		250ml		250ml		100ml		250ml		250ml		250ml		
Nourriture						M75				C25		M25		C25				M50						
Insuline						6				3		2				3		7+6		6		6		
Température						37				37.5					38		38.5		37.3		37.6	37.6	37.6	37.2
Acetaminophène															2co				2co				2co	
État général (1 à 10)						6				6					3	3	3	3		4		6		7
Vomissements								X					X		XX	X								
Commentaire							Mal de coeur							Tanné de vomir										

Liquides : indiquez le nombre de ml ingérés

Nourriture : Indiquez soit en grammes de glucides, soit en pourcentage d'un repas ou d'une collation ordinaire :

R100=repas ordinaire, R50=moitié d'un repas ordinaire, C100=collation ordinaire, C25=1/4 de collation ordinaire

À l'aide!

**Quand appeler ou contacter votre équipe de soins
(pharmacien, médecin, infirmière, nutritionniste)
ou vous présenter à l'urgence**

Vous êtes incapable de boire assez de liquides

Vous ne savez pas quel médicament cesser

Vous ne savez pas comment ajuster votre insuline

**Vos corps cétoniques sont au-dessus de 3 mmol/L
pendant plus de 4 heures**

**Vos symptômes s'aggravent et vous semblent hors de
contrôle : faiblesse, étourdissement, difficulté à
respirer, fièvre, grande soif, odeur fruitée de l'haleine**

Votre contact médical :