

JE SUIS DIABÉTIQUE DE TYPE 1

Le Diabète de Type 1, ou DT1, est une maladie chronique caractérisée par une glycémie élevée (la glycémie est le taux de sucre dans le sang). C'est une maladie auto-immune qui mène à la destruction des cellules du pancréas qui sécrètent l'insuline. Sans insuline, le sucre reste dans le sang et ne peut être utilisé comme source d'énergie par les cellules, notamment celles du cerveau.

Si le diabète n'est pas bien traité, il mène au coma diabétique, puis à la mort.

Le DT1 n'est pas contagieux et ne résulte pas d'une consommation trop importante de sucre.

Pour me soigner, je contrôle ma glycémie plusieurs fois par jour et je m'injecte des doses d'insuline selon mes besoins. J'arrive à maintenir ma glycémie stable, mais il subsiste des risques liés à des erreurs de dosage, au stress, à un effort important et non prévu, à un repas retardé ou mal équilibré.

LES RISQUES

HYPOGLYCÉMIE

Pas assez de sucre dans le sang,
glycémie inf. à 60 mg/dl

LES SIGNES : Palpitations, pâleur, sueur, fatigue soudaine, tremblements, irritabilité, comportements inhabituels, troubles de la parole.

LES CAUSES : injection d'insuline trop importante, notamment par rapport aux besoins pour couvrir le repas, grosse activité physique.

HYPERGLYCÉMIE

Trop de sucre dans le sang,
glycémie sup. à 250 mg/dl

LES SIGNES : Soif intense, fatigue, malaise, envie fréquente d'uriner, nausées, douleurs abdominales.

LES CAUSES : injection d'insuline insuffisante, notamment par rapport aux besoins pour couvrir le repas, un stress important.

HYPOGLYCÉMIE

Normalement, je dois sentir l'hypoglycémie arriver, et dans ce cas, même si je ne dispose pas de quoi mesurer ma glycémie, je dois cesser toute activité, m'asseoir, me resucrer en buvant un jus de fruit ou une boisson sucrée, ou encore en prenant une collation sucrée.

À de rares occasions, l'hypoglycémie peut devenir sévère.

Si je deviens trop faible pour m'alimenter ou boire, ou si je perds connaissance,

- IL NE FAUT PAS chercher à me faire avaler quoi que ce soit.

- IL FAUT :

1. Rester calme, mais ne pas attendre : le malaise ne passe pas tout seul
2. Appeler les secours - le 15, le 112 - et leur dire que je suis diabétique de type 1 en hypoglycémie sévère.
3. Sous instructions du médecin régulateur, m'injecter une dose de Glucagon : le kit, dans son emballage de plastique orange, se trouve :



Le Glucagon injecté, même à mauvais escient, est sans aucun danger.
Ne le faire que si l'on s'en sent capable ; personne n'est forcé de l'injecter.

Après l'injection, une fois que je serai en état de me nourrir, il faudra me donner une boisson sucrée, puis une collation sucrée, pour éviter une récurrence.

**Diabète et méchant
Défense, Dignité et Action**

diabeteetmechant.org
www.facebook.com/diabetiquementvotre
contact@diabeteetmechant.org

HYPERGLYCÉMIE

Normalement, je gère seul cette situation, sans l'intervention d'une tierce personne, en corrigeant ma prochaine dose d'insuline en conséquence.

Lorsque la glycémie dépasse 250 mg/dl, cela nécessite la recherche des corps cétoniques.

Leur présence traduit un manque d'insuline ; c'est une situation à risque.

Attention, DANGER, manque d'insuline si :

- Hyperglycémie > 250 mg/dl + cétonémie > 0,5 mmol/L
- Hyperglycémie > 250 mg/dl + cétonurie (1 croix ou plus) + glycosurie (2 croix ou plus)

LES SIGNES DE CÉTOSE : douleurs abdominales, nausées, vomissements.

Dans certains cas, il n'y a pas ou très peu de signes cliniques.

En cas d'hyperglycémie avec cétose, je dois corriger l'hyperglycémie, en me faisant une injection supplémentaire d'insuline rapide. Si c'est l'heure d'une injection d'insuline avant le repas, je fais l'injection en ajoutant un supplément d'insuline. Je dois manger normalement, malgré l'hyperglycémie.

N.B. : si je suis sous pompe à insuline, je dois suspecter une panne de celle-ci, et donc me faire l'injection supplémentaire à l'aide d'un stylo injecteur.

Dans tous les cas, qu'il y ait des signes ou non, il faut agir rapidement pour éviter que l'hyperglycémie avec cétose n'évolue vers l'**acidocétose**.

LES SIGNES D'ACIDOCÉTOSE sont, en plus des signes de cétose :

- Respiration rapide
- Haleine caractéristique, à l'odeur de pomme
- Trouble de la conscience
- Coma

L'apparition de ces signes nécessite une hospitalisation d'urgence

Appeler les secours - le 15, le 112 - et leur dire que je suis diabétique de type 1 en situation d'acidocétose

Il faut quelques heures pour que l'hyperglycémie avec cétose évolue vers l'acidocétose.
On a donc le temps de l'éviter si on sait exactement quoi faire.

Si j'ai bien réagi, la situation s'améliore, ma glycémie redevient inférieure à 250 mg/dl, glycosurie et cétose diminuent. À noter que la disparition de l'acétone peut être lente.

L'important est que la glycémie baisse.

Je dois faire des analyses toutes les 4 heures et m'abstenir de tout effort jusqu'à disparition de l'acétone.

PERSONNES À JOINDRE EN CAS DE PROBLÈME, OU POUR OBTENIR DES EXPLICATIONS :

Diabète et méchant
Défense, Dignité et Action

diabeteetmechant.org
www.facebook.com/diabetiquementvotre
contact@diabeteetmechant.org