

## ATELIER

### INJECTION D'INSULINE AU STYLO

#### 1. ANIMATEUR

Infirmière d'éducation

#### 2. LIEU

Salle d'éducation thérapeutique pour la partie théorique (collectif)  
Chambre du patient, lors des injections d'insuline pour la partie pratique (individuelle)

#### 3. DUREE

45 minutes, le lundi de 10h30 à 11h15

#### 4. OBJECTIF PEDAGOGIQUE

Evaluer avec le patient si la technique d'injection de l'insuline est adaptée

#### 5. METHODE

Table ronde  
Mise en situation

#### 6. SUPPORT ET MATERIEL

- Lave-mains, savon
- Stylo à insuline selon prescription
- Aiguille adaptée pour le stylo d'insuline
- Carnet d'auto surveillance et de traitement
- Coussin en mousse
- Classeur du laboratoire BD : « Guide pour l'éducation en diabétologie » 3<sup>ème</sup> édition
- Fiche du laboratoire BD : « Mon guide de l'injection au stylo ».
- Containers à déchets

#### 7. DEROULEMENT

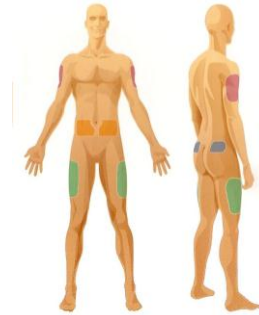
##### ➤ **Connaissances théoriques :**

- Vérifier que le matériel délivré par le pharmacien corresponde à la prescription du médecin (longueur d'aiguilles, insuline...)
- Insister sur l'importance d'utiliser 1 stylo par patient et de changer d'aiguille à chaque injection
- L'insuline doit être utilisée à température ambiante. Une insuline entamée pourra être conservée à température ambiante au maximum pendant 4 semaines. Les réserves seront mises au réfrigérateur entre 2° et 8°C.
- Législation concernant l'élimination des aiguilles (containers à déchets)
- La peau et les mains doivent être propres

➤ **Technique d'injection :**

- Zones d'injection (Page 7 classeur BD)

- Où piquer :
  - Abdomen
  - Cuisses
  - Arrière des bras
  - Fesses



○ Reproductibilité :

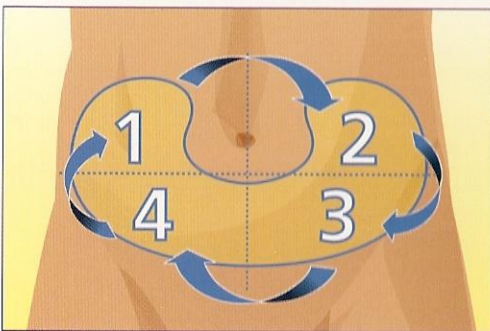
Pour une meilleure reproductibilité de l'action de l'insuline, garder le même site d'injection pour un même horaire de la journée (« même zone, même heure »).

Lorsqu'une activité sportive est programmée, éviter de piquer la zone en regard du muscle sollicité (privilégier la région péri-ombilicale).

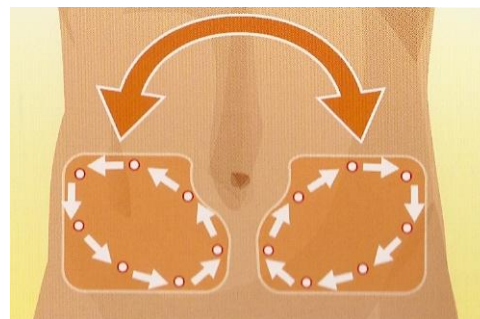
○ Variation des sites (Page 9, classeur BD)

Afin de préserver sur le long terme l'état cutané des sites d'injection (éviter les lypodystrophies), il est conseillé d'effectuer une rotation des sites d'injection.

Par ailleurs les experts conseillent de diviser chaque zone d'injection en 4 (2 pour les cuisses), de piquer dans le ¼ de la zone pendant une semaine, puis dans une autre la semaine suivante en tournant dans le sens des aiguilles d'une montre sans oublier d'alterner côté droit et côté gauche.



De même, il est recommandé de respecter un espacement de 2 cm (2 travers de doigts) entre chaque point d'injection (Page 9, classeur BD)



Classiquement :     Insuline rapide = abdomen et bras  
                          Insuline lente = cuisses et fesses

Exemple :     Matin : insuline rapide en abdominal  
                  Midi et soir : insuline rapide à l'arrière des bras  
                  Matin et soir : insuline lente dans les cuisses ou dans les fesses

○ Préparer l'injection

- Laver les mains à l'eau et au savon, sécher soigneusement
- Examiner la zone d'injection à la recherche de bosses, creux, induration (signes de lipodystrophie), hématomes, douleur (signes d'injection intramusculaire), de rougeur (signe d'inflammation ou d'infection). Ne pas piquer dans ces zones.
- Visser l'aiguille dont la profondeur a été choisie en fonction de l'épaisseur du pli cutané (tableau classeur BD page 35)
- Purger l'aiguille obligatoirement à la première utilisation :
  - sélectionner 2 UI
  - maintenir le stylo verticalement, aiguille vers le haut
  - purger le bouton poussoir jusqu'au fond
  - une goutte d'insuline doit apparaître
  - si test négatif, recommencer
  - le test peut être recommencé à chaque injection si l'insuline n'apparaît pas au vissage de l'aiguille, ou s'il y a une bulle d'air dans le stylo
- Injecter
  - faire un pli pour les aiguilles de 8 mm, les personnes âgées et les personnes maigres (pli non nécessaire pour les aiguilles de 4, 5 et 6 mm).
  - pour un pli correct : ne soulever que le tissu sous-cutané (sans prendre le muscle) avec le pouce et l'index
  - piquer verticalement dans le pli
  - attendre 10 secondes
  - retirer l'aiguille
  - lâcher le pli
  - en fin d'injection, l'insuline ne doit pas perler ni à l'extrémité de l'aiguille, ni sur la peau
- Eliminer l'aiguille dans un container spécialisé
- Reporter la dose injectée sur le carnet d'auto surveillance

**7. SYNTHÈSE ET ÉVALUATION**

Proposer aux participants d'effectuer une synthèse du contenu de la séance

Grille d'évaluation des gestes techniques et connaissances du patient : annexe 2

Cette grille est remplie par l'intervenant après la séance (écoute et observation).

Fiche de connaissances à transmettre : « Mon guide de l'injection au stylo », laboratoire BD.