



# Guide des techniques d'injection pour adultes

embecta, autrefois une division de BD

  
**embecta™**

Il est essentiel de contrôler votre glycémie pour vous assurer de réduire les risques associés au diabète. Mais trouver le bon équilibre entre activité, alimentation et insuline est parfois difficile.

**Pour vous permettre de tirer le meilleur parti de votre traitement par injection, nous avons élaboré ce guide simple en 5 étapes.**



# 5 étapes vers le succès

- 1** Prenez soin de vous
- 2** Étapes d'injection
- 3** Technique d'injection correcte
- 4** Attention à la lipohypertrophie
- 5** Conservation et élimination

1

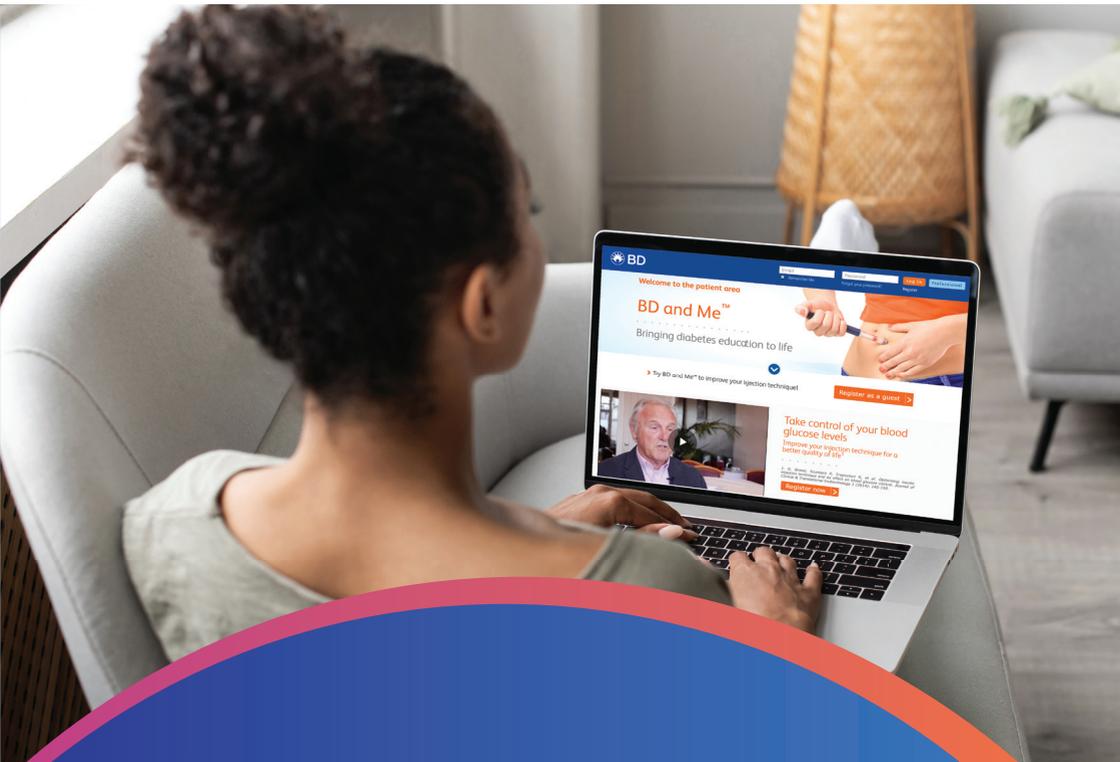
## Prenez soin de vous

Ne vous inquiétez pas si vous êtes anxieux au début de l'injection, c'est tout à fait normal ! Mais n'oubliez pas qu'en vous injectant de l'insuline, vous commencerez à vous sentir mieux au fur et à mesure que votre glycémie se stabilisera.



# Accédez aux outils techniques d'injection

Votre infirmier(ère) ou votre médecin vous conseillera et vous guidera, mais vous êtes la personne la plus importante de l'équipe ! Découvrez ce qui vous convient le mieux et demandez conseil si nécessaire.



## BD and Me™ Donner vie à l'éducation des patients

Un programme d'éducation des patients en ligne sur la technique d'injection

- ✓ Facile à utiliser
- ✓ Personnalisé
- ✓ Éprouvé<sup>1</sup>

Consultez votre infirmier(ère) ou médecin au sujet de BD and Me™ – le centre de formation en ligne pour optimiser la technique d'injection !  
[bdandme.bd.com](http://bdandme.bd.com)

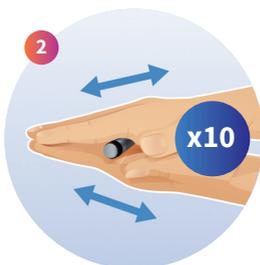
# 2

## Comment injecter

Avec l'aide de votre professionnel de santé spécialiste du diabète, envisagez d'utiliser une aiguille à stylo BD 4 mm. L'aiguille à stylo 4 mm est considérée comme l'aiguille à stylo la plus sûre pour les adultes et les enfants indépendamment de l'âge, du sexe, de l'origine ethnique ou de l'IMC.<sup>1</sup>



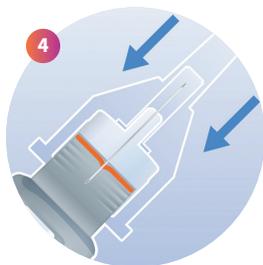
Lavez-vous les mains à l'eau tiède et au savon, rincez et séchez-les.



Si l'insuline est trouble, faites rouler le stylo à insuline ou la cartouche 10 fois.



Et inversez le stylo à insuline ou la cartouche 10 fois jusqu'à ce qu'il/elle soit uniformément trouble.



Installez une nouvelle aiguille sur le stylo injecteur, en vous assurant que l'aiguille est alignée avec le stylo.

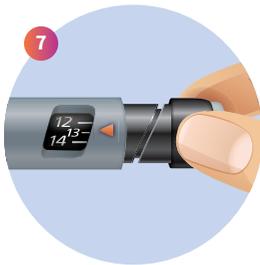


Vissez l'aiguille à stylo puis retirez les capuchons extérieur et intérieur.

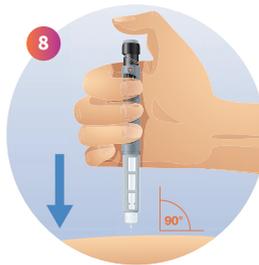


Amorcez l'aiguille avec 2 unités d'insuline de sorte qu'au moins une goutte soit visible sur la pointe de l'aiguille.

Veillez vérifier le type et la date de péremption de votre insuline.



Saisissez la dose correcte.



Injectez dans la peau à 90°\*



Une fois l'aiguille insérée, appuyez doucement sur le bouton de dose jusqu'à ce que la dose complète soit administrée.



Puis comptez lentement jusqu'à 10 avant de retirer l'aiguille.



Maintenez la pression sur le bouton de dose pendant que l'aiguille est retirée.



Retirez et jetez en toute sécurité l'aiguille du stylo dans un conteneur pour objets tranchants immédiatement après l'injection.

\* Votre professionnel de santé peut vous conseiller si vous devez avoir un pli cutané.

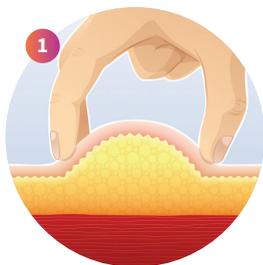
## 3

## Technique d'injection correcte

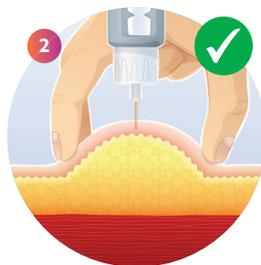
Les bénéfices d'une correcte technique d'injection et alternance du site sont démontrés<sup>2-5</sup>

- ✓ Protéger le tissu sain\*
- ✓ Éviter la formation de lipohypertrophie (voir étape 4)
- ✓ Améliorer le contrôle de la glycémie

### Comment former un pli cutané (injection avec une longueur d'aiguille $\geq 6$ mm)



Utilisez l'index et le pouce ou l'index, le majeur et le pouce.



Injectez lentement l'insuline à un angle de 90° par rapport à la surface cutanée.



Ne pincez pas votre peau au point d'avoir mal.

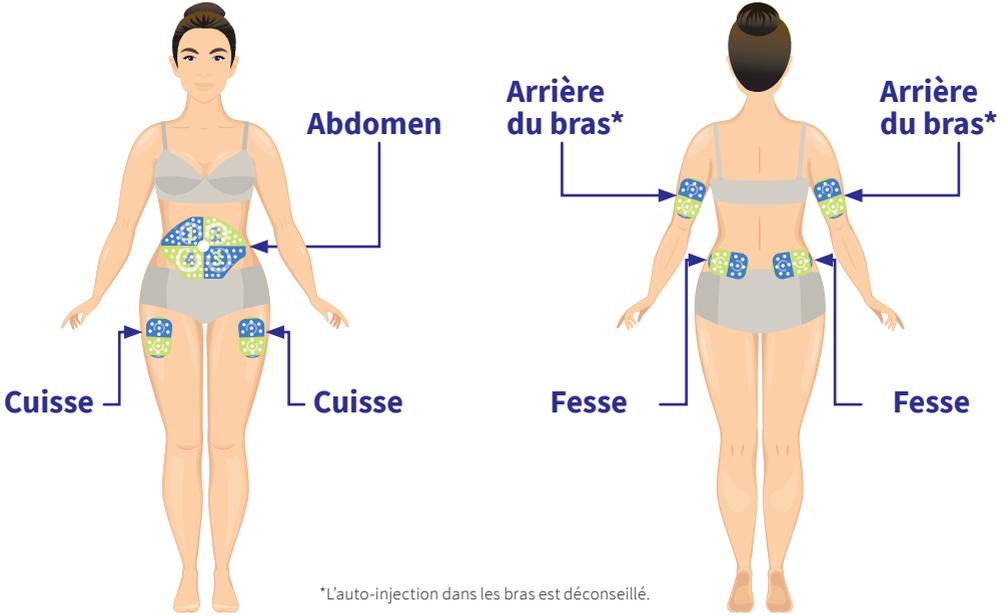


Assurez-vous également de ne pas pincer les muscles.

\* Il est démontré que des sites d'injection incorrects ou non alternés augmentent considérablement le risque de lipohypertrophie pouvant entraîner une malabsorption de l'insuline.

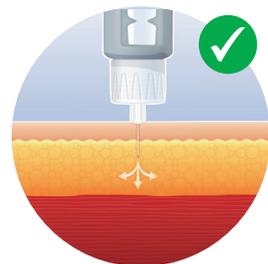
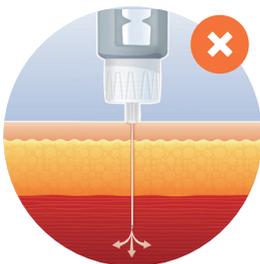
# Où injecter

Les nouvelles recommandations en matière d'injection et de perfusion d'insuline stipulent que les sites d'injection recommandés sont les suivants<sup>1</sup> :



## Évitez d'injecter dans un muscle

L'insuline doit être injectée dans la couche de graisse et non dans le muscle ! Utilisez une petite aiguille à stylo de 4 mm et un pli cutané si nécessaire pour réduire les risques d'injections dans le muscle. Les injections dans les muscles peuvent perturber le contrôle de votre glycémie.<sup>1</sup>

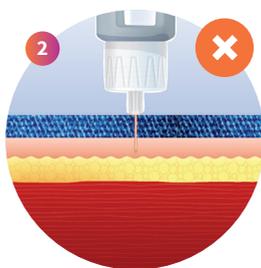


# Prenez soin de vos sites d'injection

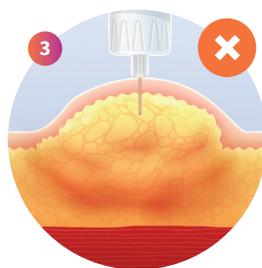
Prendre soin de vos sites d'injection est important. Prenez l'habitude de vérifier régulièrement vos sites et d'aborder tout problème avec votre infirmier(ère) ou votre médecin.



Inspectez régulièrement vos sites d'injection.



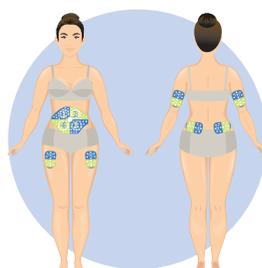
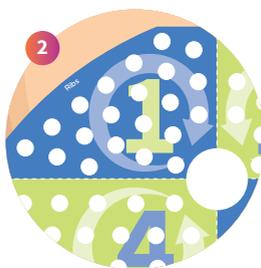
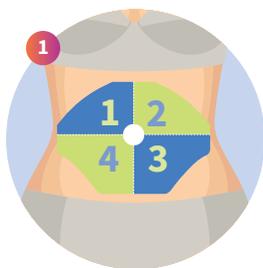
Ne faites pas d'injection à travers les vêtements.



Évitez d'injecter dans les grosseurs et les zones de peau endommagée (voir étape 4)

## Alternez vos sites d'injection

Les injections peuvent être faites dans l'abdomen, les fesses, les cuisses et l'arrière des deux bras<sup>1</sup>. N'utilisez un même point d'injection que toutes les 4 semaines<sup>1</sup>. Consultez votre infirmier(ère) ou votre médecin et demandez un kit de schémas de rotation des sites d'injection d'embecta. Les injections à chaque endroit doivent être à 1 cm de la dernière injection.



La grille de rotation pour le ventre est répartie en 4 surfaces. Utilisez d'abord toutes les zones d'injection dans une même surface avant de passer à la suivante. Pour les bras et les cuisses, utiliser d'abord toute la surface avant de changer de côté.

# 4

## Attention à la lipohypertrophie

La lipohypertrophie (lipo) est une grosseur épaisse et caoutchouteuse sous la peau qui peut se développer chez les personnes s'injectant de l'insuline ou d'autres médicaments.<sup>1</sup>

Ces grosseurs peuvent être molles ou fermes. Vous ne la verrez peut-être pas, mais vous devriez la sentir en appuyant sur votre peau.

Si vous injectez dans une lipohypertrophie, l'insuline peut ne pas être absorbée comme elle le devrait. Cela peut entraîner des augmentations (hyper) et des diminutions (hypo) du taux de glycémie et une nécessité accrue d'insuline.<sup>1</sup>

Passer des injections d'une zone de lipohypertrophie à un tissu normal peut demander une diminution de la dose d'insuline injectée.<sup>1</sup>

Demandez à votre professionnel de santé si vous devez adapter la dose de votre insuline.

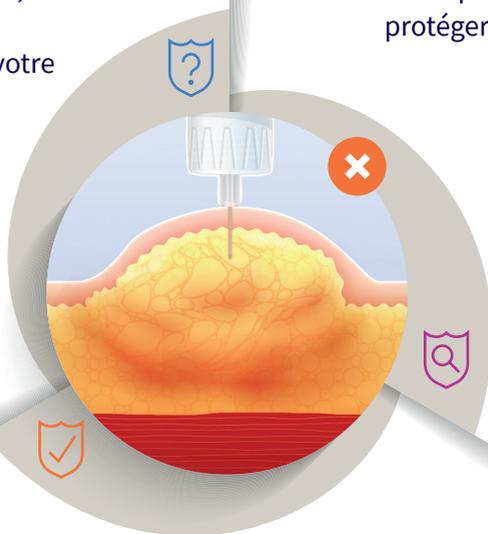


## Détecter

Cherchez des lipohypertrophies autour de vos sites d'injection. Si vous sentez des grosseurs, parlez-en à votre infirmier(ère) ou à votre médecin.

## Protéger

Évitez d'injecter dans une lipohypertrophie. Demandez conseil à votre professionnel de santé pour mieux protéger la zone.



## Prévenir

Vous pouvez réduire le risque de formation de lipohypertrophies,<sup>1</sup> en

- ✓ Alternant vos sites d'injection à chaque fois
- ✓ Utilisant une nouvelle aiguille à chaque injection

# Utilisez une nouvelle aiguille à chaque injection

## Utilisez les aiguilles une seule fois

- ✓ Des injections moins douloureuses : la recherche a montré que l'augmentation de la douleur à l'injection est proportionnelle à la réutilisation de l'aiguille.<sup>2\*</sup>
- ✓ Réduction de la contamination de l'aiguille : après chaque utilisation, une contamination microbienne de l'aiguille est démontrée. Utiliser une nouvelle aiguille à chaque injection permet de l'éviter.<sup>2\*</sup>
- ✓ Réduction des lésions cutanées : la recherche a montré qu'une utilisation répétée de l'aiguille peut augmenter l'inflammation cutanée au site d'injection.<sup>2\*</sup>



### Le saviez-vous ?

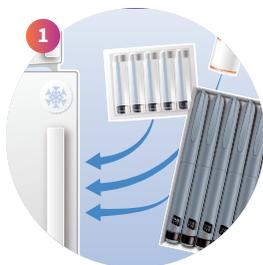
Les aiguilles à stylo sont stériles et conçues pour un usage unique. Le symbole particulier sur chaque boîte d'aiguilles à stylo signifie qu'elles sont réservées à un usage unique.

\*45 patients s'injectant de l'insuline à Moscou ont été répartis de façon randomisée en 3 groupes. La douleur a été évaluée à l'aide de l'EVA (échelle visuelle analogique) et était significativement plus élevée dans le 2ème (aiguille utilisée pendant 4 jours) et le 3ème groupe (aiguille utilisée pendant 7 jours), par rapport au 1er groupe (usage unique). Une croissance de la microflore a été détectée chez 40% des patients du 3ème groupe.

## 5

## Conservation et élimination

Conservez l'insuline à température ambiante pour une injection plus confortable. Injecter de l'insuline encore froide produit souvent une douleur accrue.<sup>1</sup>



Conservez l'insuline non ouverte au réfrigérateur.



Conservez jusqu'à un mois l'insuline ouverte à température ambiante.



Jetez toujours les aiguilles usagées dans un conteneur pour objets tranchants.

Vérifiez le type et la date de péremption de votre insuline. Reportez-vous aux instructions d'utilisation de votre fabricant d'insuline car les durées de conservation peuvent varier.



# Résolution de problèmes

Voici quelques conseils utiles pour vous aider tout au long de votre parcours diabétique.

## Saignements et ecchymoses ?

Les ecchymoses et les saignements n'affectent négativement ni les résultats cliniques ni l'absorption de l'insuline,<sup>1</sup> mais cela peut être révélateur d'une mauvaise technique d'injection.

Appliquez une pression sur le site pendant 5 à 10 secondes pour arrêter le saignement.

Si les saignements et les ecchymoses sont fréquents ou excessifs, parlez-en à votre médecin ou professionnel de santé.

## De l'insuline sur la peau après l'injection ?

Comptez jusqu'à 10 une fois le piston complètement enfoncé avant de retirer l'aiguille de la peau.<sup>1</sup>

## Douleur ou gêne ?

La réutilisation de l'aiguille est associée à la douleur ou au saignement de l'injection, assurez-vous donc d'utiliser une nouvelle aiguille à chaque injection.<sup>1</sup>

La technologie BD Micro-Fine Ultra™ Pentapoint™ offre des injections plus confortables et moins douloureuses<sup>6\*</sup>

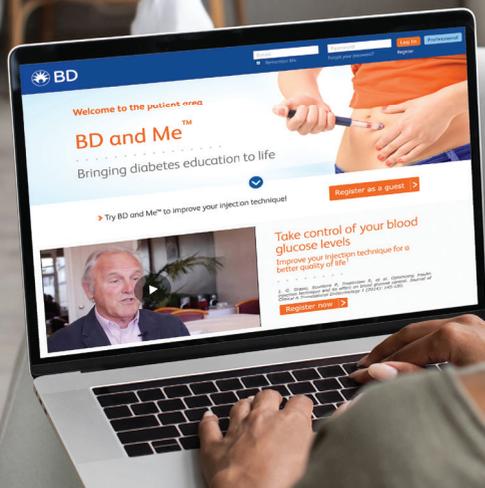
Veillez à éviter les injections intramusculaires, qui peuvent entraîner un risque accru de saignement, d'ecchymoses et de douleur.<sup>1</sup>

## Si les problèmes persistent, parlez-en à votre infirmier(ère) ou à votre médecin

\*Résultats d'une étude clinique évaluant les préférences et les commentaires des patients.



Consultez le centre  
de formation en ligne  
BD and Me™  
[bdandme.bd.com](http://bdandme.bd.com)



1. Frid A., New Insulin Delivery Recommendations. Mayo Clinic Proceedings. Sept. 2016. 91(9): 1231-1255
2. Misnikova I.V. et al. The risks of repeated use of insulin pen needles in patients with diabetes mellitus. Journal of Diabetology 2011 ; 1:1-5
3. Smith M, Clapham L, Strauss K. UK lipohypertrophy interventional study. Diabetes Res Clin Pract. 2017 Apr;126:248-253. doi: 10.1016/j.diabres.2017.01.020. Epub 2017 Mar 2. PMID: 28 288 434.
4. Grassi G. et al. Optimizing insulin injection technique and its effect on blood glucose control. Journal of Clinical & Translational Endocrinology. 2 014. 1: p145-150.
5. Campinos C, LeFloch J, Petit C et al. An Effective Intervention for Diabetic Lipohypertrophy: Results of a Randomized, Control Prospective Multicentre study in France. Diabetes Tech & Therapeutics 2017;19:11 DOI: 10.1089/dia.2017.0165
6. Hirsch L, Gibney M, Berube J, Manocchio J. Impact of a modified needle tip geometry on penetration force as well as acceptability preference, and perceived pain in subjects with diabetes. J Diabetes Sci Technol. 2012 Mar 1;6(2):328-35. doi: 10.1177/193229681200600216. PMID: 22538142; PMCID: PMC3380774.

## embecta.com

embecta et le logo embecta sont des marques de Embecta Corp. BD, BD Micro-Fine Ultra et le logo BD sont des marques de Becton, Dickinson and Company. Toutes les autres marques sont la propriété de leurs détenteurs respectifs. © 2022 Embecta Corp. Tous droits réservés. BD Micro-Fine Ultra est fabriqué par BD en Irlande. Pottery Rd, Woodpark, Dún Laoghaire, Co. Dublin, A96 PC59. Veeva number: BD-72804

