



OPTIMISEZ VOTRE PRISE EN CHARGE

INSULINE EN BOLUS

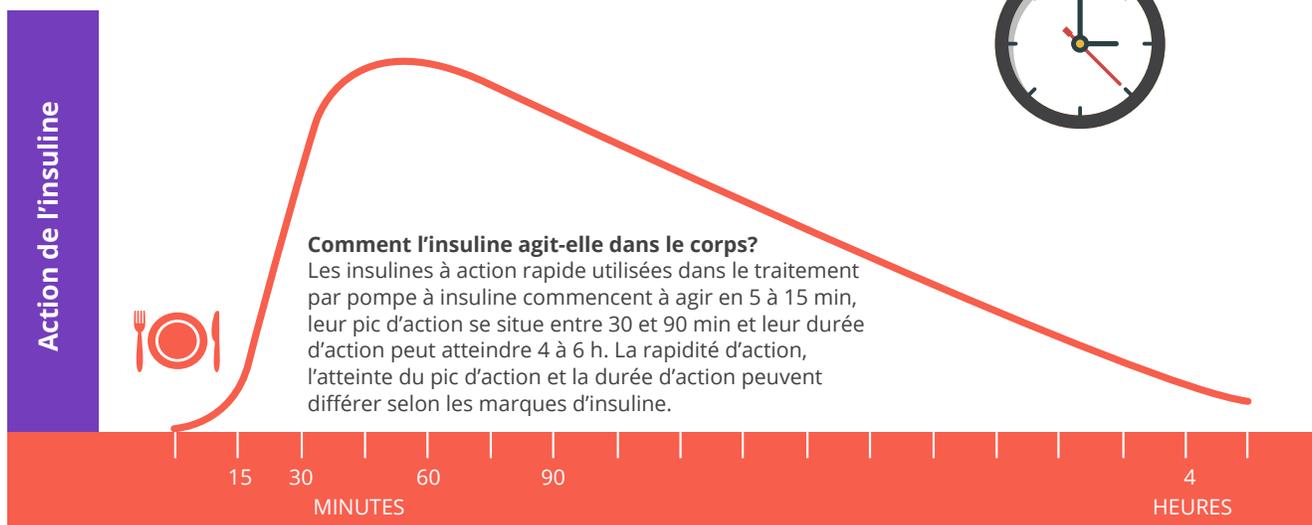
L'insuline en bolus : principes fondamentaux et importance de son administration

POURQUOI LES BOLUS SONT-ILS SI IMPORTANTS?

Au moment des repas, le pancréas libère de l'insuline en fonction de la quantité de glucides que vous consommez. Lorsque vous êtes diabétique, votre pancréas ne peut plus produire l'insuline dont vous avez besoin. Par conséquent, vous devez prendre de l'insuline prandiale (c.-à-d. de l'insuline prise au moment du repas) en quantité proportionnelle à l'apport en glucides. Cette dose d'insuline s'appelle un bolus¹.

Le calculateur de bolus d'une pompe à insuline propose une dose de bolus adaptée à votre glycémie (GL) et à votre apport en glucides. La pompe tient également compte de la quantité d'insuline encore active dans votre circulation sanguine depuis l'administration du dernier bolus. C'est ce que l'on appelle « l'insuline active » (InA) : elle est prise en compte dans le calcul pour que vous ne preniez pas trop d'insuline².

À QUEL MOMENT DEVRIEZ-VOUS PRENDRE UN BOLUS??



• À quel moment faut-il prendre un bolus avant le repas?

- Dans la mesure du possible, prenez votre bolus de 15 à 20 min avant un repas afin d'améliorer votre glycémie postprandiale.

• Devriez-vous vous préoccuper des bolus précédents?

- Le calculateur de bolus a été conçu pour soustraire l'insuline active (InA) de votre dernier bolus.
- Cela permet de limiter le risque d'accumulation ou d'éviter le chevauchement de vos bolus.



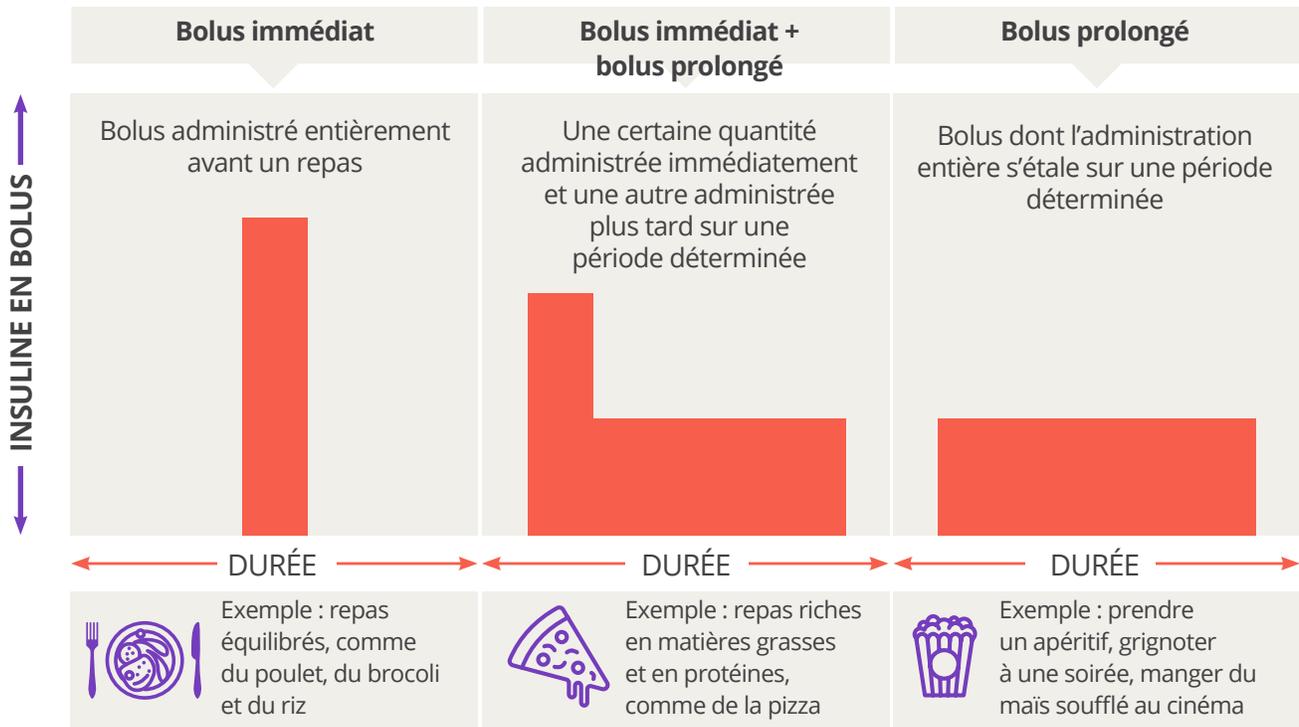
Tenez compte du type d'aliments que vous consommez

Il est assez simple de calculer exactement votre apport en glucides et de prendre des repas équilibrés chez vous. Mais qu'en est-il lorsque vous sortez? Manger au restaurant ou prendre des repas à l'extérieur peut présenter des défis. Il se peut que vous consommiez des aliments variés dans des contextes très différents.

Après avoir mangé à l'extérieur, on constate souvent des variations glycémiques, tout particulièrement si le repas est plus riche en matières grasses, en protéines et en glucides. Des repas de ce type peuvent faire en sorte que la GL soit d'abord inférieure ou conforme aux valeurs cibles, puis qu'elle soit supérieure aux valeurs cibles dans les heures suivantes. Vous pouvez vous adapter à différents types d'aliments en utilisant les fonctionnalités de bolus avancées de votre pompe.

QUELS SONT LES TYPES DE BOLUS DISPONIBLES²?

Les pompes à insuline peuvent fournir différentes options d'administration de bolus, comme le bolus immédiat, le bolus prolongé ou une combinaison de ces deux options.



COMMENT DÉCIDER QUEL TYPE DE BOLUS UTILISER?

Commencez par regarder les tendances de votre glycémie. Comment votre GL réagit-elle à ce que vous avez mangé? Si le fait que vos valeurs glycémiques sont situées à l'extérieur des valeurs cibles n'est pas attribuable à un mauvais calcul des glucides, alors regardez du côté des types d'aliments que vous consommez. Vous pourriez observer une hausse de votre GL plusieurs heures après avoir pris un repas riche en matières grasses et en protéines. La consommation d'aliments raffinés et transformés, comme le pain blanc et les flocons de maïs, peut se traduire par une hausse rapide de la GL.

Suggestions de bolus pour différents types de repas ³		
Repas riches en matières grasses	Protein	High glycemic index (GI)
<ul style="list-style-type: none"> Pour les repas comprenant au moins 40 g de matières grasses, envisagez d'augmenter votre bolus total de 30 à 35 %. Pour commencer, essayez de régler un bolus prolongé en administrant la moitié de la dose immédiatement, puis l'autre moitié au cours d'une période de 2 h à 2,5 h. 	<ul style="list-style-type: none"> Pour les repas constitués uniquement de protéines et contenant 75 g ou moins de protéines, il est possible que vous n'ayez pas besoin d'ajuster la dose d'insuline. Pour les repas contenant au moins 30 g de glucides et 40 g de protéines, envisagez d'augmenter votre bolus total de 15 à 20 %. 	<ul style="list-style-type: none"> Il peut être nécessaire de vous administrer davantage d'insuline dans l'immédiat, puis une dose moindre plus tard lorsque vous consommez des aliments à IG élevé. Envisagez de prendre une dose 20 minutes ou plus avant de manger.

Après avoir essayé ces suggestions de bolus, surveillez votre glycémie, puis apportez des ajustements en vue des prochains repas. Discutez avec votre professionnel de la santé des autres options de bolus.

APPLIQUEZ VOS CONNAISSANCES

À VOUS DE JOUER!

Utilisez le tableau ci-dessous pour consigner les repas que vous prenez, les ajustements de bolus que vous faites ou les fonctionnalités de bolus avancées que vous utilisez. Une fois rempli, rapportez le tableau à votre équipe de soins du diabète pour avoir plus de conseils sur les façons d'utiliser les fonctionnalités de bolus avancées de votre pompe à insuline.

	1.	2.	3.	4.	5.
Repas	1 tasse de poulet thaïlandais	1,5 tasse de penne au poulet dans une sauce crémeuse au fromage Asiago			
Information nutritionnelle	30 g de matières grasses, 37 g de glucides et 21 g de protéines	60 g de matières grasses, 45 g de glucides et 62 g de protéines			
Ajustement du bolus et fonctionnalités de bolus avancées utilisées	<ul style="list-style-type: none"> • Bolus 20 minutes avant le repas • Bolus immédiat seulement 	<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter le bolus recommandé de 20 % • La moitié de la dose administrée immédiatement et l'autre moitié administrée sur une période de 2 heures 			
Glycémie 2 heures après un repas	9,2 mmol/L	8,9 mmol/L			
Glycémie 4 heures après un repas	6,5 mmol/L	7,0 mmol/L			
Glycémie 6 heures après un repas	6,0 mmol/L	6,6 mmol/L			
Autres facteurs pouvant avoir un effet sur la glycémie (p. ex., exercice physique imprévu, collation prise après le repas, etc.)	30 min de promenade tranquille environ 5 h après le dîner	N/A			

Références : 1. Diabète Canada. Glycemic Management in Adults with Type 1 Diabetes. Consulté en mai 2019 à l'adresse suivante : <http://guidelines.diabetes.ca/cpg/chapter12>. 2. Bolderman, K. (2013). Putting your patients on the pump (2^e éd.), American Diabetes Association. 3. Bell KJ, Smart CE, Steil GM, *et al.* Impact of fat, protein, and glycemic index on postprandial glucose control in type 1 diabetes: implications for intensive diabetes management in the continuous glucose monitoring era. *Diabetes Care* 2015;38:1008-1015.

Avis de non-responsabilité médicale – Les soins de santé et les traitements sont des sujets complexes qui exigent les services de professionnels de la santé qualifiés. Le présent document n'a qu'une valeur informative et n'est pas destiné à vous fournir des conseils ou des recommandations en matière de soins médicaux ou de soins de santé à utiliser à des fins diagnostiques, thérapeutiques ou pour répondre à tout autre besoin individuel. Ce document d'information ne saurait remplacer les conseils, recommandations ou services médicaux ou de soins de santé d'un professionnel de la santé qualifié. Vous ne devez pas vous fier à ce document d'information de quelque manière que ce soit qui concerne vos propres décisions en matière de soins de santé, vos décisions connexes ainsi que vos traitements. Toutes ces décisions ou tout traitement doivent faire l'objet d'une discussion avec un professionnel de la santé compétent qui connaît bien vos besoins.