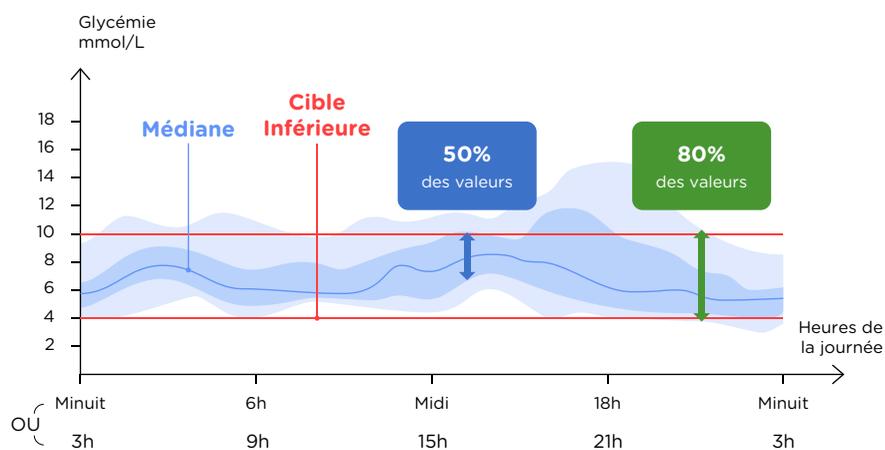


Méthode d'analyse du Profil Glycémique Ambulatoire (PGA)

Afin de pouvoir effectuer l'analyse, je m'assure :

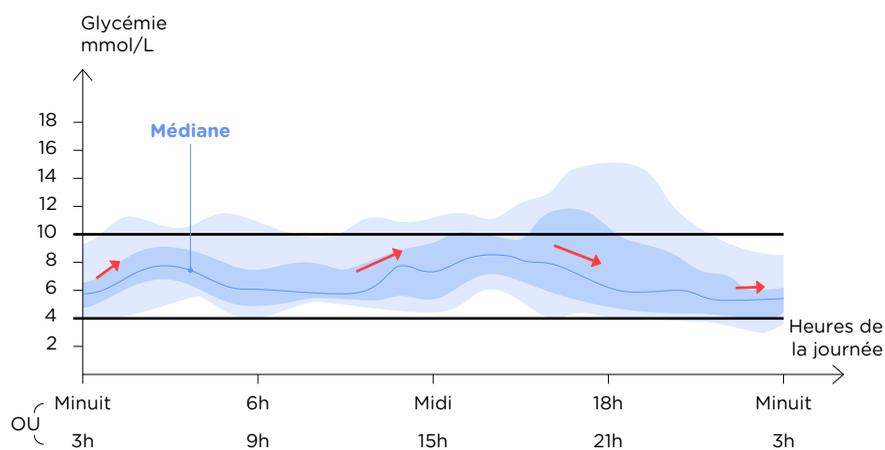
- de **réaliser les calibrations** de mon appareil de manière **adéquate** (si applicable);
- que la **période soit représentative**. Refaire PGA si non représentative (p. ex. maladie, voyage);
- d'**indiquer l'horaire de mes repas, activités physiques, etc.**;
- de sélectionner **au moins 14 jours de données** lors de la création de mon rapport;
- d'avoir suffisamment de données pour que cela soit **représentatif**;
- que **les cibles** glycémiques indiquées sur le rapport sont adéquates.



ÉTAPE 1

Y A-T-IL EU DES HYPOGLYCÉMIES?

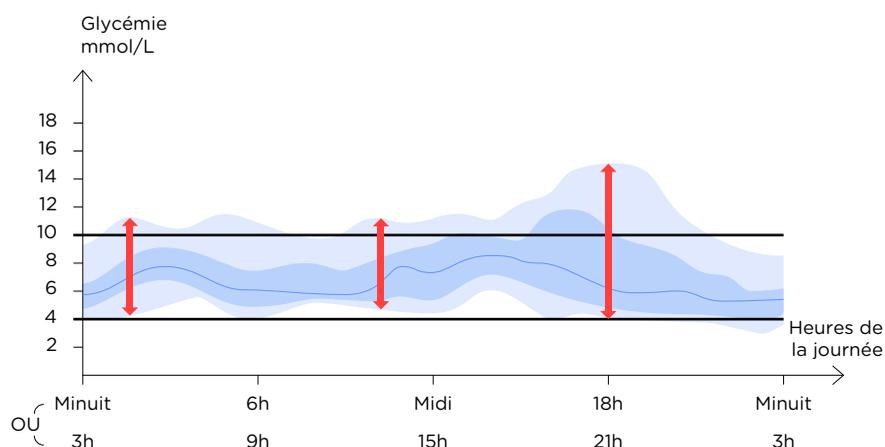
- Les zones **bleu foncé** et **bleu clair** représentant 50 % et 80 % des valeurs touchent-elles ou sont-elles sous la ligne de 4,0 mmol/L (**cible inférieure**)?
- À quel(s) moment(s) de la journée?
- Y a-t-il des situations pouvant expliquer ces hypoglycémies?



ÉTAPE 2

Y A-T-IL DES TENDANCES?

- La ligne médiane est-elle stable tout au long de la journée?
- La médiane est-elle dans la cible?
- À quel(s) moment(s) de la journée j'observe des tendances (vers le haut ou vers le bas)?



ÉTAPE 3

MA GLYCÉMIE VARIE-T-ELLE BEAUCOUP?

- À quel(s) moment(s) de la journée l'étendue de ma courbe est la plus large?
- Qu'est-ce qui pourrait expliquer la variabilité de ma glycémie à ce(s) moment(s) de la journée?

Après l'analyse du PGA et à l'aide du tableau suivant, je m'assure :

- D'identifier, en priorité, les situations pouvant être à l'origine des hypoglycémies.
- D'identifier les situations responsables de la variabilité de ma glycémie et des hyperglycémies.
- D'identifier les moments où ma glycémie a tendance à être dans les cibles et de noter ce qui fonctionne.
- D'ajuster mon traitement en fonction de l'analyse de mon PGA et selon les recommandations de mon équipe de soins.
- De demander de l'aide à mon équipe de soins au besoin.

SITUATIONS INFLUENÇANT LA GLYCÉMIE

HYPOGLYCÉMIE (inférieure à 4 mmol/L)

HYPERGLYCÉMIE (supérieure à 10 mmol/L)

ALIMENTATION

- **Mal évaluer la quantité de glucides** que je mange (trop de glucides estimés et donc trop d'insuline donnée par rapport à la quantité de glucides consommés).
- **Sauter ou retarder mon repas ou ma collation.**
- Consommer des **boissons alcoolisées sans manger ou en prenant de l'insuline** (peut entraîner une hypoglycémie jusqu'à 24 h après l'ingestion).
- Manger des **repas non équilibrés*** (p. ex. riches en gras, riches en protéines, faibles en fibres).
- Ne **pas prendre assez de sucre** ou prendre **autre chose que des sucres rapides pour corriger une hypoglycémie.**

- **Mal évaluer la quantité de glucides** que je mange (trop de glucides par rapport à la dose d'insuline donnée).
- Consommer des **boissons alcoolisées contenant des glucides** (fait monter la glycémie dans un premier temps).
- Prendre des **collations avec trop de glucides sans prendre d'insuline.**
- Manger des **repas non équilibrés*** (p. ex. riches en gras, riches en protéines, faibles en fibres).
- Prendre **trop de sucre pour corriger une hypoglycémie.**

MÉDICATION

- Faire des **erreurs dans l'administration de mon insuline** (p. ex. erreur dans la dose ou le type d'insuline ou insuline injectée trop tôt avant le repas).
- Donner une **dose d'insuline trop importante pour corriger une glycémie élevée** (p. ex. dose calculée à partir d'un résultat de glycémie erroné, lecteur mal calibré, imprécis ou mal utilisé) **lorsque ma glycémie est élevée.**
- Donner des **doses d'insuline trop rapprochées dans le temps** (2 injections données en moins de 4 h sans tenir compte de l'insuline active).
- **Ne pas ajuster la dose de l'insuline responsable de glycémies fréquemment inférieures à 4,0 mmol/L** pour une même période de la journée.
- Avoir des **bosses ou des creux au niveau des sites d'injection/d'insertion** habituels (lipodystrophies)*.
- Avoir des **problèmes avec le matériel pour administrer mon insuline** (p. ex. injection dans le muscle avec une aiguille trop longue).

- Faire des **erreurs dans l'administration de mon insuline** (p. ex. erreur dans la dose ou le type d'insuline ou insuline injectée trop tard, comme après le repas).
- **Oublier ou omettre de prendre mon insuline.**
- **Ne pas ajuster la dose de l'insuline** responsable de glycémies **fréquemment élevées** pour une même période de la journée.
- Avoir des **bosses ou des creux au niveau des sites d'injection/d'insertion** habituels (lipodystrophies)*.
- Avoir des **problèmes avec le matériel pour administrer mon insuline** (p. ex. aiguille ou cathéter qui bloque, oubli de la purge de la canule avec une pompe).

HYPOGLYCÉMIE (inférieure à 4 mmol/L)	HYPERGLYCÉMIE (supérieure à 10 mmol/L)
ACTIVITÉ PHYSIQUE	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Ne pas ajuster mon insuline et/ou mon alimentation pour la réalisation d'une activité physique qui fait baisser la glycémie (l'activité physique peut faire baisser la glycémie pendant 48 h). 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Faire moins d'activité physique qu'à l'habitude. ■ Faire de l'activité physique très intense ou de la musculature*. ■ Consommer trop de glucides par peur de faire une hypoglycémie associée à l'activité physique.
SANTÉ	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Être malade (p. ex. vomissement ou diarrhées)*. ■ Vivre du stress ou des émotions*. ■ Avoir une maladie digestive (p. ex. gastroparésie, maladie coeliaque)*. ■ Avoir des variations hormonales (p. ex. certaines périodes du cycle menstruel, ménopause, grossesse)*. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Être malade (p. ex. infection)*. ■ Vivre du stress ou des émotions*. ■ Prendre des médicaments qui font monter ma glycémie (p. ex. cortisone). ■ Avoir des variations hormonales (p. ex. certaines périodes du cycle menstruel, ménopause, grossesse)*. ■ Faire une hyperglycémie suite à une hypoglycémie (p. ex. glycémie élevée le matin après une hypoglycémie non corrigée la nuit).

*il se peut que la réponse varie d'une personne à l'autre.