



## **QUESTIONNAIRE PRE DPC MISE A INSULINE du 19 NOVEMBRE 2021**

**Répondre par vrai ou faux**

### **1. L'insuline**

- L'insuline NPH est équivalente à l'insuline glargine U100
- Le début de l'action des analogues rapide de l'insuline a lieu dans les 30 premières minutes après l'injection
- La glargine a un profil d'insuline semi lente (intermédiaire)
- Les injections d'analogue rapide de l'insuline peuvent se faire après les repas
- L'insuline degludec est contre indiqué chez la femme enceinte

### **2. L'insuline et utilisation**

- L'insuline non utilisée se conserve à température ambiante
- L'insuline peut être injectée en sous cutanée, en intra dermique et en intra veineux
- L'injection d'insuline doit se faire toujours sur le même site
- La fesse est un site classique d'injection sous cutanée d'insuline
- La pompe à insuline permet la délivrance d'insuline en intraveineux

### **3. L'insulinothérapie dans le diabète de type deux**

- Ne s'utilise jamais au début de la maladie
- Est mise en place de manière systématique lors d'une infection aigue après arrêt des anti diabétiques oraux
- Est le traitement de choix des personnes ayant une insuffisance rénale

- Est le plus souvent un schéma mixte comprenant une injection d'insuline lente et des anti diabétiques associés

#### **4. Les objectifs glycémiques**

- L HBA1C doit être <6.5% en début de maladie pour tous les patients
- L'objectif glycémique se module en fonction de l'insuffisance rénale
- L'objectif glycémique chez la personne âgée dépend de son autonomie et des facteurs de co morbidités associés
- L HBA1c chez le patient ayant fait un AVC ischémique récent doit être <8%
- Une personne grabataire en fin de vie a un objectif HBA1C <9%

#### **5. l'insulinothérapie et son initiation**

- Doit se faire en initiation en ville de manière très progressive
- La mise à l'insuline chez un patient diabétique de type 2
- En ville la mise à l'insuline chez un patient diabétique de type 2 doit commencer avec une dose entre 10 et 12 unités d'insuline basale (lente)
- Peut être proposée chez le diabétique de type 2 sous metformine seul deux si l'écart à l'objectif d HBA1C est de plus de 1%

#### **6. Chez un patient DT2 de 45 ans avec un diabète récent sans complication ni comorbidité associée, Quel objectif d'HbA1c ?**

- <6,5
- <7
- <7,5
- <8
- <6

#### **7. Quels sont les moyens de diminuer le risque cardiovasculaire d'un patient diabétique de type 2 ?**

- Avoir une TA < ou égale 140/90 mmHg
- Prendre des fibrates pour diminuer le taux de triglycérides
- Prendre une statine pour diminuer le taux de LDL
- Prendre de l'aspirine en prévention primaire

- Prendre un agoniste du récepteur du GLP1 après un infarctus du myocarde

### **8. Les recommandations françaises pour la personne âgée**

- décrivent un objectif HBA1C < 6.5% pour la plupart des personnes de plus de 65 ans
- Décrivent un objectif HBA1C < 7% pour les personnes âgées grabataires et en fin de vie
- Autorisent la prescription des sulfamides chez les personnes âgées poly morbides
- Priorisent la qualité de vie et la limitation du risque d'hypoglycémie pour les personnes âgées en particulier poly morbides

### **9. Les complications aiguës de la personne âgée**

- Sont plus fréquentes que chez la personne jeunes à hyperglycémie identique
- Le coma hyperosmolaire est une des complications aiguës les plus fréquentes de la personne âgée
- L'hypoglycémie sévère avec hospitalisation aux urgences est plus fréquente chez la personne âgée diabétique
- L'hyperglycémie brutale peut se manifester par des troubles du comportement

### **10. Les objectifs glycémiques**

- Dépendent aussi de la durée d'évolution du diabète
- Sont moins strictes chez le diabétique de type 2 que le diabétique de type 1
- Doivent se fixer en tenant compte de la fonction rénale
- Peuvent changer au cours de la vie du diabétique
- Le marqueur glycémique HBA1C peut être modifié en cas d'hémoglobinopathie

### **11. Les pompes à insuline**

- Ne peuvent pas être utilisées dans le cadre d'un diabète de type deux chez un patient obèse
- Sont contre indiquées en cas de rétinopathie proliférante
- Permettent d'améliorer l'équilibre glycémique par rapport à un schéma optimisé classique
- L'insuline utilisée dans la pompe est de l'insuline rapide

## **12. Gestion en pratique des pompes à insuline**

- L'indication de pose d'une pompe doit être faite par un spécialiste
- L'ensemble des pompes à insuline d'un département doivent être suivi au niveau du centre initiateur pompe
- Il est obligatoire pour les prestataires de pompe d'avoir une astreinte opérationnelle H24 J7
- On ne pas revenir sur un schéma optimisé une fois qu'on a mis une pompe à insuline