



# IEPSCF-TOURNAI

53, rue Saint-Brice B-7500 TOURNAI  
Tél. +32 69/22.48.41. - [www.iepscf-tournai.be](http://www.iepscf-tournai.be)

## Les rôles de l'aide-soignant dans la prise en charge d'une personne diabétique à domicile.

### ***Vivre avec le diabète au quotidien***

Présentée par :

Mouton Marie Eloise

En vue de l'obtention du diplôme d'aide-soignant



# Remerciements

Je voudrais remercier dans un premier temps mes professeurs qui ont pu m'accompagner tout au long de ma formation, je voudrais remercier Madame Père et Monsieur Vantomme pour leur accompagnement tout au long de la rédaction de mon EI mais aussi tout au long de la formation. Je voudrais les remercier pour leur bienveillance et leur patience. Je voudrais aussi remercier Monsieur Thauvoye pour les conseils qu'il a pu m'apporter durant les cours de pratique pour sa bienveillance et aussi patience.

Je voudrais ensuite remercier les différents soignants que j'ai pu rencontrer durant mes différents en stage que ça soit en maison de repos ou durant mes stages à domicile.

Ensuite je tiens à remercier ma famille et mes amies qui ont été là tout le long de ma formation qui m'ont poussées à finir ma formation malgré les difficultés que je pouvais rencontrer et de m'avoir remonté le moral quand il le fallait de m'avoir secondé dans mon rôle de maman pour que je puisse arriver à la fin de ma formation et de la rédaction de mon EI.

Et en dernier lieu je tiens à remercier ma fille de 5ans qui est encore trop petite pour le comprendre mais qui grâce à elle je suis arrivée au bout de cette aventure qui par elle-même m'aidait beaucoup. Qui par moment ne comprenait pas pourquoi sa maman devait travailler à la place de jouer avec elle.

## Table des matières.

<b>Introduction.....</b>	<b>6</b>
<b>Partie contextuelle.....</b>	<b>7</b>
1. Pourquoi le sujet du diabète ? .....	8
<b>Partie conceptuelle.....</b>	<b>10</b>
1. Le diabète.....	11
1.1. Qu'est-ce que le diabète ?.....	11
1.2. Diabète de type 1.....	11
1.3. Diabète de type 2.....	12
1.4. Le diabète gestationnel ou diabète de grossesse.....	12
1.5. Le prédiabète.....	12
2. Quels sont les principaux facteurs de risque du diabète ?.....	12
3. Quels sont les symptômes du diabète ?.....	13
4. Qu'est-ce que l'insuline ?.....	13
5. Qu'est-ce que la glycémie ?.....	14
5.1. Quelle est la valeur normale de la glycémie ? .....	14
6. Qu'est-ce qu'une hyperglycémie ?.....	14
6.1. Les symptômes de l'hyperglycémie.....	15
6.2. Quels sont les causes d'une hyperglycémie ? .....	15
6.3. Quelle conduite à tenir en cas d'hyperglycémie ? .....	15
7. Qu'est-ce qu'une hypoglycémie ?.....	16
7.1. Les symptômes de l'hypoglycémie.....	16
7.2. Quels sont les causes d'une hypoglycémie ? .....	16
7.3. Quelle conduite à tenir en cas d'hypoglycémie ?.....	16
8. Quels sont les complications du diabète ?.....	17
8.1. La neuropathie diabétique.....	17
8.2. Les troubles cardiaques.....	17
8.3. La rétinopathie.....	18

8.4.	La néphropathie diabétique.....	18
8.5.	L'estomac.....	19
8.6.	La cicatrisation.....	19
8.7.	Le coma diabétique .....	19
8.8.	Le pied diabétique.....	21
9.	Les traitements médicamenteux .....	23
9.1.	Les différents types d'insulines.....	26
9.2.	Les traitements non médicamenteux.....	27
9.2.1.	L'alimentation.....	27
9.2.2.	L'activité physique.....	28
9.2.3.	Arrêter de fumer.....	28
<b>Partie pratique</b>	<b>.....</b>	<b>29</b>
1.	Les rôles de l'aide-soignant auprès de la personne diabétique.....	30
1.1.	Rôle éducatif.....	30
1.2.	Rôle de présence.....	31
1.3.	Rôle d'écoute.....	31
2.	Les rôles de l'aide-soignant auprès de l'entourage de la personne diabétique.....	32
2.1.	Sensibiliser l'entourage de la personne diabétique.....	32
2.2.	Expliquer l'importance du traitement à l'entourage.....	32
2.3.	Expliquer l'importance d'une bonne alimentation à l'entourage.....	33
3.	Proposer à la personne diabétique et à son entourage des activités.....	34
3.1.	Création d'un tableau avec des menus.....	35
3.2.	Noter les aliments à éviter.....	36
<b>Conclusion</b>	<b>.....</b>	<b>37</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>.....</b>	<b>38</b>
<b>Tableau annexe au point 1 de la partie pratique sur le rôle éducatif, le rôle de présence et le rôle d'écoute de l'aide-soignant.</b>	<b>.....</b>	<b>39</b>

# Introduction

Durant notre formation nous avons été amenés à effectuer plusieurs stages, en maison de repos à l'hôpital et à domicile. Durant nos stages nous avons été amenés à rencontrer beaucoup de personnes qui chacune avait une pathologie, une maladie différente dont les prises en charge n'étaient pas les mêmes. Durant nos stages et tout au long cela nous a conduit chacun à trouver notre sujet pour notre EI. J'ai choisi mon sujet pour EI durant mes stages à domicile j'ai été amenés à rencontrer des personnes adultes ainsi que des jeunes adultes dont ils souffraient de diabète. Avec l'aide-soignante nous avons parlés cette maladie chronique qui pouvaient toucher des personnes de tout âge et non que des personnes âgées. Cela m'a fait me rendre compte aussi que parfois l'entourage pouvaient être mal informé sur cette maladie chronique, qu'ils ne comprenaient pas toujours pourquoi leur grand-mère, grand-père, mère, père doivent suivre un traitement que ce traitement est important pour stabiliser la maladie. Ils ne comprenaient pas toujours pourquoi certains aliments sont plus à éviter que d'autres. Tout au long de mon stage à domicile cela m'a fait me rendre compte que beaucoup de personnes atteintes de diabète se sentaient mal à cause de leur maladie car elles se sentent incomprise par leur entourage, vivre avec cette maladie n'est pas facile pour elles mais aussi pour leur entourage.

C'est ce qui m'a amené à choisir ce sujet pour mon épreuve intégrée pour parler un peu plus de cette maladie chronique qui va transformer la des personnes qui vont en souffrir qui change la vie des personnes atteintes de diabète mais qu'elle change aussi la façon de vivre de l'entourage car pour l'entourage parfois c'est de l'incompréhension est cela parfois va terrifier l'entourage qui vont avoir beaucoup de question et de craintes par rapport à l'annonce de maladie. L'aide-soignante que j'ai pu accompagner durant tout le long de ce stage m'a guidé sans le vouloir vers le sujet de mon épreuve intégrée. Nous avons beaucoup parlé de cette maladie chronique durant ce stage du changement qu'elle pouvait apporter au quotidien dans la vie de la personne diabétique et de l'entourage. Des craintes et des angoisses qu'elle va engendrer après l'annonce.

**Partie contextuelle.**

## **1. Pourquoi le sujet du diabète ?**

Dans cette partie contextuelle de cette épreuve intégrée je vais expliquer ce qui m'a amené à choisir comme sujet le diabète pour mon épreuve intégrée.

C'est un sujet qui me tenait à cœur quand j'ai été témoin de plusieurs situations durant mes stages à domicile.

Durant mes différents stages pendant ma formation d'aide-soignant j'ai été amené à rencontrer des personnes atteintes de diabète que ça soit en maison de repos ou à domicile. En maison de repos la personne diabétique est prise en charge par l'équipe pluridisciplinaire qui surveille quotidiennement la personne par la prise de glycémie par les différents paramètres de la personne atteint de diabète mais aussi par l'état physique en général de la personne. Les différents membres de l'équipe veillent à ce que la personne prend correctement son traitement, mange correctement à chaque repas et font attention que la personne ne mange pas trop d'aliment transformés que la famille et l'entourage peut ramener durant les visites quotidiennes.

Ils parlent à la personne diabétique en lui expliquant et répondant aux questions de la personne au quotidien. Ils sont là pour écouter les craintes de la personne, ils sont là pour la rassurer. Ils sont également là pour sensibiliser la famille et l'entourage de la personne au quotidien dès qu'il le faut pour aider la personne diabétique à parler de sa maladie au quotidien à sa famille et aux autres résidents avec qui la personne partage son quotidien, ils vont pousser la personne à prendre les repas avec les autres résidents à partager des activités au quotidien ils vont tout faire pour que la personne ne se sente pas mise de côté.

Mais j'ai pu voir à domicile que c'était beaucoup plus compliqué pour la personne atteinte de diabète de se faire comprendre par son entourage. Etant à domicile il y a un suivi aussi par des professionnels de la santé, l'infirmière vient chaque jour faire les injections d'insuline si la personne a des insulines elle va vérifier le pilulier de la personne atteinte de diabète et demander à la personne comment elle se sent, elle va vérifier tout comme en maison de repos ou en MRS les paramètres sont état général la prise de glycémie la prise en charge sera médicale sera la même. Le médecin traitant va venir lui plusieurs fois sur le mois pour également prendre les paramètres et prescrire les différents examens à faire chaque mois ou tous les 3mois. Ce qui est un peu plus difficile c'est le fait que l'entourage parfois ne

comprends pas toujours pourquoi l'importance du traitement sur le quotidien, pourquoi un régime alimentaire, pourquoi faut-il faire attention à certain aliment, j'ai pu voir que la personne diabétique va se sentir plus facilement incomprise face à son entourage. En stage à domicile avec l'aide-soignante que j'accompagné nous avons pu voir l'entourage d'une personne diabétique lui faire beaucoup de remarques sur son quotidien et qu'avec tout ça ils n'arrivaient plus à vivre normalement et que c'était pour cela à cause de son diabète qu'elle n'était plus invitée au repas de famille. Ce qui a profondément fait mal à la personne qui est atteinte de diabète. C'est une situation qui m'a particulièrement touché car je suis certaine que si l'entourage de la personne malade à domicile serait mieux informé cela facilitera le quotidien de la personne diabétique et le quotidien aussi de l'entourage.

Par mon expérience dans ma vie privée ma grand-mère maternelle est atteinte de diabète de type 2 depuis 15ans. Les débuts pour ma grand-mère n'ont pas toujours pu être simple face à l'annonce de la maladie et sur le nouveau quotidien. Mais avec beaucoup de volonté ma grand-mère a réussi à nous sensibiliser sur sa maladie et sur son nouveau quotidien. Depuis ce moment-là, les repas de famille sont beaucoup plus agréables pour elle, nous cuisions les repas des meilleures façons pour elle, nous l'aidons au quotidien pour les repas, les courses, les médicaments.

Si la famille est bien sensibilisée et bien informée cela peut énormément aider la personne atteinte de diabète dans son quotidien avec la maladie. Car elle se sentira beaucoup plus confiante et forte avec les soutiens de son entourage.

## **Partie conceptuelle.**

Dans cette partie conceptuelle de mon épreuve intégrée je vais parler du diabète plus en détails, des différents types de diabète que l'on peut rencontrer, les facteurs de risque du diabète, on pourra aussi retrouver ce que le diabète peut engendrer comme complications sur le long terme. Car le diabète va amener avec lui plusieurs choses dont la personne diabétique va devoir faire attention pour éviter des complications bien plus grave. Nous parlerons aussi pourquoi la personne diabétique doit faire attention à son alimentation, pourquoi il est préférable de privilégier certains aliments que d'autre.

## **1. Le diabète.**

Le mot diabète vient du grec ancien qui veut dire passer au travers, les médecins grecs anciens avaient observé ce syndrome diabétique car les malades semblaient uriner tout de suite après avoir bu comme s'ils étaient traversée par l'eau sans pouvoir essayer de la retenir. Ils maigrissaient beaucoup malgré une nourriture en abondance et ils mourraient en quelques semaines ou mois.

### **1.1. Qu'est-ce que le diabète ?**

Le diabète est une maladie chronique qui se caractérise par la présence d'une trop grande quantité de sucre dans le sang. Elle est liée à une carence d'insuline hormone produite par le pancréas, qui intervient dans la régulation du taux de sucre dans le sang la glycémie. Quand cette hormone fait défaut, le taux de sucre dans le sang s'élève anormalement.

### **1.2. Le diabète de type 1.**

Ce type de diabète est lié à un défaut de sécrétion d'insuline le pancréas ne produit que très peu ou plus d'insuline. C'est le système immunitaire qui va détruire progressivement certaines cellules du pancréas, responsable de la production d'insuline. Le traitement demande impérativement la prise d'insuline pour pallier le défaut de sécrétion par le pancréas.

### **1.3. Le diabète de type 2.**

Le diabète de type 2 est également appelé diabète gras ou diabète non insulino-dépendant. Le diabète de type 2 touche le plus souvent les personnes en surpoids ou obèses et encore sédentaire.

Il représente 80 à 90 % des cas de diabète après 60ans.

Les personnes qui sont atteinte de ce diabète sécrètent de l'insuline, mais cette hormone va réguler avec moins d'efficacité.

### **1.4. Le diabète gestationnel ou le diabète de grossesse.**

Le diabète gestationnel est un diabète qui apparait durant la grossesse c'est un trouble de la tolérance au sucre avec une augmentation de la glycémie. Ce type diabète disparaît à l'accouchement.

### **1.5. Le prédiabète.**

Le prédiabète est une anomalie du taux de sucre dans le sang qui précède le diabète de type 2. Le prédiabète est une pathologie silencieuse car il ne présente pas de symptôme. Après quelques années des personnes qui ont un prédiabète et qui ne se font pas prendre en charge peuvent devenir diabétique.

## **2. Quels sont les principaux facteurs de risque du diabète ?**

Les antécédents familiaux : si une ou plusieurs personnes dans l'entourage souffre de diabète de type deux, les personnes sont plus à risque de souffrir de diabète.

Obésité et surpoids : avoir un excès de tissus adipeux augmente la résistance à l'insuline. Cela est dû à une mauvaise alimentation qui est riche en graisses et en sucre et dû à un manque d'activité physique régulière.

L'hypertension artérielle : Le contrôle de la tension artérielle est tout aussi important que le contrôle de la glycémie. Un contrôle fréquent de la tension artérielle quand on est diabétique permet de diminuer les complications liées au diabète.

Les troubles cardiaques : Avoir des troubles cardiaques en étant diabétique augmente les complications liées au diabète.

La sédentarité : Un manque d'activité physique favorise l'apparition de surpoids et d'obésité et donc diabète.

### **3. Quels sont les symptômes du diabète.**

Le diabète va se présenter sous différents symptômes, les symptômes seront plus présents chez certaines personnes que d'autre mais le la plupart du temps le patient qui est atteint de diabète va avoir une envie de boire constante il va avoir l'impression d'être toujours assoiffée ce qui va amener à une augmentation du volume et de la fréquence d'urine le patient ira énormément uriner.

Il y a aussi d'autre symptôme comme :

- De la fatigue
- Une vision embrouillée
- Une faim exagère
- Une Irritabilité
- La bouche sèche

Si la glycémie se maintien très longtemps dans le temps des symptômes peuvent s'installer :

- Perte de poids inexplicée
- Plaies qui guérissent mal
- Infections des organes génitaux ou de la vessie.

Le diabète ne se manifeste pas toujours de la même façon, les symptômes peuvent même passer inaperçu longtemps.

Pour le diabète de type 1 :

Les symptômes peuvent apparaitre subitement ou petit à petit, on pourra voir des symptômes comme des crampes abdominales, ou même une haleine fruitée à cause de la présence de corps cétoniques dans le sang et les urines.

### **4. Qu'est-ce que l'insuline ?**

L'insuline est une hormone produite par le pancréas, elle va permettre au glucose d'entrer dans les cellules du corps. Les cellules utiliseront alors le glucose comme une source d'énergie ou alors la mettront en réserve dans le foie ou dans les muscles pour une utilisation future.

L'insuline joue un rôle de régulateur en maintenant la glycémie à des valeurs normales.

Chez la personne qui souffre de diabète de type 1 le pancréas cesse de produire de l'insuline elle doit donc se faire des injections d'insuline plusieurs fois par jour pour imiter le fonctionnement normal du pancréas chez la personne atteinte de diabète de type 1.

Chez la personne qui souffre de diabète de type 2 le pancréas produit toujours de l'insuline mais en trop petite quantité, mais cette insuline est mal utilisée par le corps la personne doit donc prendre des antis hyperglycémiantes et faire attention à son alimentation pour pouvoir maintenir sa glycémie à des valeurs normales. Elle peut aussi avoir recours à de l'insuline.

## **5. Qu'est-ce que la glycémie ?**

La glycémie est le taux de sucre dans le sang ou plus précisément dans le plasma sanguin. La glycémie va varier d'un individu à un autre en fonction de ce qu'il va faire dans la journée, du moment de la journée, des repas qu'il va prendre, des efforts physiques qu'il va faire tout au long de la journée.

La glycémie se mesure en millimoles<sup>1</sup> de sucre/litre de sang (mmol/L) ou en milligrammes de sucre/décilitre de sang (mg/dl).

### **5.1. Quel est le taux normal de la glycémie ?**

Le taux normal de la glycémie à <sup>2</sup>jeun est de 0,70g/l et 1,10g/l.

On parle d'hypoglycémie quand le taux est inférieur à 0,60g/l.

On parle d'hyperglycémie quand le taux à jeun est supérieur à 1,10g/l.

## **6. Qu'est-ce qu'une hyperglycémie ?**

Une hyperglycémie est dû à une concentration anormalement élevée de glucose dans le sang. Ce qui correspond à un taux de 1,26 g/L à jeun et à 2,00 g/L le reste du temps.

---

<sup>1</sup> Millimoles : Unité de mesure de quantité de matière du système international (SI) dont le symbole est mmol

## **6.1. Les symptômes de l'hyperglycémie.**

L'hyperglycémie va se manifester sous différents symptômes plus ou moins présent chez toutes les personnes qui souffre de diabète. Nous allons retrouver comme symptômes :

- La soif
- Une polyurie
- Une somnolence
- De la fatigue
- La langue sèche

## **6.2. Quelle sont les causes d'une hyperglycémie ?**

Les causes de l'hyperglycémie peuvent être nombreuse :

- L'alimentation : la glycémie post-prandial peut être élevée suivant la quantité de glucides dans le repas. Au plus il y a de glucides au plus la glycémie sera élevée.
- Traitement non respecté ou oublié : un faible dosage de l'insuline peut faire augmenter la glycémie.
- Un manque d'activité physique
- Les émotions comme le stress et la colère.
- Maladie : comme un rhume, de la fièvre.
- La déshydratation.
- La prise de certains médicaments comme la cortisone car elle a un effet secondaire comme l'élévation de la glycémie.
- Le foie la libération de glucose : après 8heures sans un apport nutritionnel, le foie va libérer du glucose dans le sang ce qui va faire augmenter la glycémie.

## **6.3. Quelle conduite à tenir en cas d'hyperglycémie ?**

En cas d'hyperglycémie il faudra faire attention à plusieurs choses comme :

- Contrôler sa glycémie, et la contrôler fréquemment (toutes les deux heures).
- Essayer de comprendre l'origine de l'hyperglycémie : un manque d'activité physique, maladie, stress ou encore l'alimentation.
- Ne jamais arrêter son traitement, toujours le continuer
- Boire une boisson non sucrée
- Si les hyperglycémies se succèdent prendre contact avec son médecin traitant ou l'hôpital ou la personne est suivi.

## **7. Qu'est-ce qu'une hypoglycémie ?**

Une hypoglycémie est dû à un taux anormalement bas d'insuline dans le sang et dû à cela ça prive le corps et les organes vitaux comme le cerveau de sa source d'énergie pour fonctionner correctement.

### **7.1. Les symptômes de l'hypoglycémie.**

Il y a plusieurs symptômes pour reconnaître une hypoglycémie :

- Des maux de têtes
- Des vertiges
- Pâleur
- Fatigue
- Transpiration
- Faim
- Vue trouble

### **7.2. Quels sont les causes d'une hypoglycémie ?**

- Le traitement n'est pas respecté et il n'est pas pris correctement
- Une absence de repas ou un retard prit tardivement
- Un effort physique inhabituel
- Une consommation d'alcool à jeun ou une consommation d'alcool assez importante
- Repas riche en matière grasse

### **7.3. Quelle conduite à tenir en cas d'hypoglycémie ?**

- Prendre tout de suite sa glycémie, prendre du sucre.
- Si possibilité surveiller sa glycémie 15 à 30minutes après le malaise
- Arrêter toute activité physique.
- Si à distance d'un repas prendre du pain garni.
- Si impossibilité d'avaler quelque chose car la personne est inconsciente une personne de l'entourage peut faire une injection de Glucagen (Hypokit, injection de Glucagon).
- En dernier recours appeler une ambulance si elle est inconsciente.

## **8. Quelles sont les complications du diabète ?**

Le diabète va engendrer des complications qui vont toucher plusieurs organes et différents systèmes de la personne atteinte de diabète voici les complications que l'on rencontrera.

### **8.1. La neuropathie diabétique.**

La neuropathie diabétique est une atteinte des nerfs elle est l'une des plus fréquentes complications chroniques du diabète. Elle est parfois ignorée par le patient car elle est la plupart du temps silencieuse.

On parle de neuropathie quand le taux de sucre dans le sang est trop élevé ce qui va endommager les vaisseaux sanguins qui nourrissent les nerfs. Ce qui va nuire au bon fonctionnement des nerfs ce qui va entraîner le ralentissement ou voir même l'arrêt des transmissions des messages entre le corps et le cerveau.

Il existe deux formes de neuropathie chez la personne atteinte de diabète :

- **La neuropathie périphérique** : touche en particulier les nerfs des pieds et des jambes. En cas de neuropathie périphérique il est important d'agir car le principal danger lors de cette atteinte des nerfs aux extrémités avec perte de sensibilité est le gros risque de se blesser aux pieds sans s'en apercevoir. Car en présence d'une mauvaise circulation sanguine la blessure pourrait s'infecter et si elle n'est pas soignée correctement peut mener à la gangrène qui est donc la nécrose des tissus de la peau et peut aussi mener à une amputation du membre.
- **La neuropathie autonome** : va toucher les nerfs de certains organes comme le cœur, l'estomac, la vessie et les intestins.

### **8.2. Les troubles cardiaques.**

Le diabète est l'une des principales causes de maladie cardiovasculaires, car le diabète augmente le risque du rétrécissement des artères qui est donc une athérosclérose<sup>3</sup>, le risque d'hypertension artérielle, de maladie coronarienne et

---

<sup>3</sup> Athérosclérose : Affection des artères associant athérome et artériosclérose

d'AVC. C'est pourquoi les personnes atteintes de diabète ont un risque plus accru de risque de maladies cardiaques et d'AVC.

### **8.3. La rétinopathie**

La rétinopathie au début ne présente souvent aucun symptôme visuel tant qu'il n'y a pas eu d'hémorragie. Car la baisse de la vision est souvent progressive et lente. Mais s'il y a un épisode hémorragique important cela peut entraîner la perte totale de la vision. <sup>4</sup>

La rétinopathie diabétique est une maladie dégénérative des vaisseaux sanguins de la rétine cela survient chez les patients qui souffrent de diabète. Elle représente une cause importante de cécité chez les personnes atteintes de diabète. Elle apparaît quand il y a un excès de sucre dans le sang ce qui va provoquer et endommager les petits vaisseaux qui alimentent la rétine en nutriments et en oxygène.

### **8.4. La néphropathie diabétique.**

La néphropathie est une complication du diabète qui survient au niveau des reins, cette complication est due à un taux anormal de sucre dans le sang. La néphropathie est une atteinte d'une partie de l'unité fonctionnelle de filtration des reins. Le néphron <sup>5</sup>est constitué d'un glomérule<sup>6</sup>, c'est ce glomérule qui est atteint dans cette complication du diabète. L'hyperglycémie est responsable d'une atteinte des petits vaisseaux sanguins dans le rein. Le glucose qui sera présent en excès va entrer de façon non-régulée en trop grande quantité dans les cellules des vaisseaux sanguins ce qui va perturber le bon fonctionnement des reins. La souffrance des petits et gros vaisseaux sanguins va directement exposer les glomérules trop directement à la pression artérielle ce qui va ensuite élever la pression à l'intérieur des glomérules.

---

<sup>5</sup> Néphron : l'unité structurale et fonctionnelle du rein qui filtre le sang et intervient dans la formation de l'urine

<sup>6</sup> Glomérule : Amas vasculaire, glandulaire ou nerveux.

## **8.5. L'estomac.**

Le diabète va provoquer chez le patient une gastroparésie<sup>7</sup>, la gastroparésie est une affection digestive qui va causer une rétention prolongée des aliments dans l'estomac ce qui fait que la vidange gastrique est retardée. Ce qui va empêcher les aliments de s'acheminer dans l'intestin grêle au moment où ils devraient le faire. L'hyperglycémie qui découle du diabète risque de provoquer des changements chimiques au niveau du nerf vague. Ce qui va entraver la capacité normale du nerf vague à transmettre les messages qui incitent les muscles de l'estomac à se vider.

Cette gastroparésie est une forme particulièrement dangereuse car la vidange retardée de l'estomac peut entraîner des périodes sur lesquelles le taux de sucre peut être trop élevée ou trop faible et causer encore plus de dommage au niveau du nerf vague.

## **8.6. La cicatrisation.**

Les personnes qui vivent avec un diabète hyperglycémique chronique peut être responsable d'un retard de cicatrisation et de la formation de plaies chroniques. Puisque l'hyperglycémie a un impacte sur le fonctionnement des cellules qui sont impliquées dans le processus de cicatrisation ce qui entraîne une baisse de leur activité.

## **8.7. Le coma diabétique.**

### Le coma dans le diabète de type 1 :

Il est lié à une chute brutale du taux de sucre dans le sang souvent provoqué par plusieurs facteurs : comme un excès d'insuline ou encore un excès de médicament. Il peut avoir aussi un apport alimentaire insuffisant, ou également un effort physique inhabituel.

Il survient quand l'organisme est en grand manque d'insuline car le sucre qui circule dans le sang ne peut plus entrer dans les cellules. L'organisme va alors chercher une autre source d'énergie dans les lipides et leur catabolisme qui va aboutir à la

---

<sup>7</sup> Gastroparésie : maladie qui affecte les muscles de l'estomac et empêche celui-ci de se vider correctement.

production de corps cétoniques et seront éliminés dans les urines. C'est comme ça qu'on retrouve une grande quantité de sucre dans les urines ainsi que des éléments toxiques chez le patient. Les jours avant le coma le patient peut présenter des signes annonciateurs comme : une grande fatigue, une déshydratation, de la tachycardie, de l'hypotension, une polyurie polydipsie, il peut également présenter des douleurs abdominales qui peuvent être accompagnées de nausées et de vomissement.

### Le coma dans le diabète de type 2 :

Le coma hypoglycémique ou hypoglycémique grave peut survenir chez les personnes sous insuline ou prenant des antidiabétiques oraux.

Il y a deux autres types de diabète dans le diabète de type 2 qui sont grave et qui peuvent être mortel. Ils nécessitent une hospitalisation rapide.

- Le coma hyperosmolaire<sup>8</sup> : il survient chez un patient âgé qui souffre de diabète de type 2 qui va mettre la prise en charge de son diabète car il va devoir prendre en charge une autre maladie qui va se présenter chez lui. Ce qui va provoquer un important déséquilibre au niveau de son diabète. Comme pour le coma chez la personne qui souffre de diabète de type 1 il va présenter des symptômes comme : une fatigue qui va s'accompagner d'épuisement, une glycémie qui va être très élevée, une déshydratation.

- Le coma acidose-lactose<sup>9</sup> : Ce type de coma est plus rare, il se caractérise par une forte augmentation du taux de lactates. La personne souvent très âgé et polypathologique. Il va alors ressentir des douleurs abdominales qui seront accompagnées de nausées, de vomissement, de tachycardie ainsi que de l'hypotension. Il est souvent provoqué par la prise de médicaments qui contient des « biguanides <sup>10</sup>» ce qui va interférer dans le cycle de l'élimination des lactates <sup>11</sup>

---

<sup>8</sup> **Hyperosmolaire** : forme grave de décompensation du diabète sucré.

<sup>9</sup> **Acidose-lactose** : une acidose métabolique cela est due à une concentration sanguine de lactate élevée.

<sup>10</sup> **Biguanides** : est une molécule dérivée de la guanidine.

<sup>11</sup> **Lactates** : métabolite du glucose produit par les tissus de l'organisme lorsque l'apport en oxygène est insuffisant.

Il y a plusieurs causes qui provoquent un coma hypoglycémique :

- Augmentation de l'insuline
- Alimentation insuffisante
- Consommation d'alcool
- Surdosage ou non prise du traitement.

Les causes du coma hyperosmolaire :

- Boissons insuffisantes
- Diabète type 2 qui est insuffisamment traité
- Glycémies très élevées.
- Hyperglycémie.
- Déshydratation.

Les causes pour le coma acidose-lactose :

- Accumulation d'acide lactique dans le sang.
- Biguanides et pathologie associée à l'origine d'une hypoxie.

### **8.8. Le pied diabétique.**

Le pied diabétique va se caractériser par une ulcération ou une destruction du tissu du pied infecté ou non. Cela est due à la neuropathie périphérique.

La neuropathie périphérique se manifeste par :

- Des déformations osseuses du pied
- Une perte de sensibilité des pieds dû à une atteinte des nerfs
- Une diminution de l'hydratation naturelle du pied ce qui va engendrer des fissures, sècheresses et callosités.

Si la personne qui souffre de diabète traite mal son pied, qu'il ne se rend pas compte qu'il a une blessure dû à la perte de la sensibilité dans le pied. Si la plaie n'est pas désinfectée ou traitée elle peut s'aggraver et mener à la nécrose des tissus du pied et mener ainsi à l'amputation du membre.

Le patient doit prendre soin de ses pieds pour éviter ce genre de complications cela pourra l'aider à éviter l'aggravation du problème et éviter ainsi une amputation.

Le patient doit particulièrement faire attention à la présence de coupures, d'ampoules, de changement de couleur, des blessures ou plaies ouvertes, et de gonflement. Il doit être aussi vigilant au niveau de ses ongles. Il peut demander l'aide d'une personne qualifié pour entretenir ses pieds (pédicure médicale).

## 9. Les traitements médicamenteux.

**Il existe plusieurs traitements médicamenteux pour stabiliser le diabète :**

Nom des médicaments.	Efficacité sur la baisse de glycémie.	Effet sur le poids	Risque d'hypoglycémie	Modalités de prise	Autosurveillance de la glycémie	Surveillance médicale	Effet indésirables
La Metformine : Glucophage, Stagid. (Diabète de type 2)	Agit sans stimuler la sécrétion d'insuline	Pas de prise de poids, légère perte de poids	Non	Au milieu ou à la fin du repas 2 à 3 prises orales par jour	Non	Une surveillance trimestrielle de la fonction rénale.	Troubles digestifs (nausées, vomissements) douleurs abdominales
Les sulfamides et les glinides (Diabète de type 2)	Augmentation de la sécrétion d'insuline par le pancréas	A éviter chez les personnes en surpoids ou obèses).	Oui	Au repas. Les glinides à prendre 15 à 30min avant le repas. 1 à 4 prises par jour.	En cas de suspicion d'hypoglycémie.	Surveillance trimestrielle des fonctions hépatiques et rénales avec une prise de sang pour le bilan lipidique.	Risques d'hypoglycémie ++. Prise de poids et effet Antabuse. Augmente les effets de l'alcool en cas de prise concomitante.

<p>Les Inhibiteurs de l'alpha glucosidase. (Glucor, Acarbose)</p> <p>Diabète de type 2.</p>	<p>Inhibent le dernier stade de la digestion de tous les sucres qui ne peuvent plus être absorbés.</p>	<p>Non</p>	<p>Non</p>	<p>3 à 4 prises par jour.</p>	<p>Non</p>	<p>Une surveillance régulière de la fonction rénale et nécessaire.</p>	<p>Flatulences, des diarrhées, douleurs digestives. En contre-indication insuffisance cardiaque sévère.</p>
<p>Gliptines ou inhibiteurs de la dipeptidyl peptidase-4 (DPP4). (Eucreas, Galvus, Januvia).</p> <p>Diabète de type 2.</p>	<p>Effet sur la glycémie ++</p>	<p>Non</p>	<p>Non</p>	<p>1 à 2 prises par jour.</p>	<p>Non</p>	<p>La vidagliptine (Eucreas, Glavus). Nécessite une surveillance du foie</p>	<p>Quelques troubles infectieux ou intestinaux peu fréquent. Douleurs articulaires ou allergies décrites.</p>

Les analogues de la glucagon-like peptide-1 (GLPI). Diabète de type 2.	Effet sur la glycémie +++	Diminuent le poids de façon importante.	Non	Médicaments injectables sous la peau, à raison d'une fois par jour ou de plusieurs fois par semaine.	Non	Surveillance de la fonction rénale et surveillance de la survenue d'une réaction allergique.	Vomissements, nausées, vertiges et céphalées possibles.
Les traitements pour le diabète de type 1 ou 2							
Les insulines	Miment la fonction pancréatique normale.	Prise de poids relativement importante.	Oui plus important. Surveiller sa glycémie.	Médicament injectable action rapide au moment des repas, intermédiaire ou lente une à deux par jour. Peut aller jusque 5 injections par jour.	Oui de façon quotidienne avant chaque injection d'insuline.	Surveillance trimestrielle des fonctions rénales et hépatiques. + Bilan lipidique.	Hypoglycémie et prise de poids.

## **9.1. Les différents types d'insulines.**

Il existe de nombreux types d'insuline qui seront utilisés de différentes manières.

### **L'insuline à action rapide :**

L'insuline à action rapide commence à faire son effet environ 15 minutes après son injection. Elle atteint son efficacité maximale en une heure et continue à agir pendant environ 2 à 4 heures après avoir été injecté.

Exemple d'insuline : l'insuline glulisine Apidra.

### **L'insuline régulière ou à courte durée d'action :**

L'insuline régulière ou à courte durée d'action agit 30 minutes après son injection. Elle arrive à son pic au bout de 2 ou 3 heures après l'injection puis continue ensuite à agir pendant 3 à 6 heures.

Exemple : L'insuline humaine régulière.

### **L'insuline à action intermédiaire :**

L'insuline à action intermédiaire agit au bout de 2 à 4 heures après son injection, puis arrive à son pic 4 à 12 heures après son injection et son action dure environ 12 à 18 heures.

Exemple : NPH

### **L'insuline à action prolongée :**

Cette insuline est souvent utilisée en même temps que l'insuline à action rapide ou l'insuline à courte durée d'action. Elle agit plusieurs heures après son injection, ce qui permet de réduire le taux de glycémie jusqu'à 24 heures.

Exemples : Lantus, Levemir.

### L'insuline à action ultra longue :

Cette insuline commence à faire son effet en 6heures, mais cette insuline n'atteint pas de pic comme les autres insulines et dure plus ou moins 36heures. Dans certains cas elle peut durer plus longtemps.

Exemple : Tresiba, Toujeo.

## **9.2. Les traitements non-médicamenteux.**

Il n'existe pas que les traitements médicamenteux pour pouvoir contrôler le diabète cela passe également par une réadaptation de son hygiène de vie en passant par l'alimentation et les activités physiques.

### **9.2.1. L'alimentation.**

Il est important d'avoir une alimentation équilibrée surtout pour les personnes atteintes de diabète. Avoir une alimentation équilibrée va permettre de lutter contre le surpoids chez les personnes atteintes de diabète ce qui va donc aider à l'équilibre du diabète. Une alimentation équilibrée va consister à consommer des aliments variés mais sans aliment interdit et sans excès. Il va donc falloir privilégier les aliments qui sont plus utiles à la santé et consommer les autres aliments avec modération, les aliments qui doivent être consommés avec modération sont les aliments riches en sucres, en sel ou en graisses.

Bien évidemment l'alimentation soit être adapté aux besoins de chacun, il faut qu'elle soit suffisante pour pouvoir apporter l'énergie nécessaire au corps. Il faudra prendre les repas à des horaires réguliers et il faudra surtout éviter de sauter un repas pour limiter les risques d'hypoglycémie. Cela permettra aussi également de faire attention aux variations du taux de glycémie dans la journée, de contrôler son poids.

Pour trouver un équilibre alimentaire il faudra adapter des nouvelles habitudes à son quotidien comme :

- Eviter de sauter les repas pour limiter les grignotages durant la journée qui eux favorise la prise de poids.
- De manger des glucides à chaque repas, il y a des aliments qui feront monter la glycémie très vite comme le pain blanc, les pommes de terre. D'autres aliments comme

les pommes, les cerises, les lentilles ou les pâtes feront monter la glycémie plus lentement.

- De toujours essayer d'avoir sur soi des aliments qui vont permettre de corriger l'hypoglycémie. Comme par exemples : des morceaux de sucres, ou encore du soda.
- Il faudra éviter la surconsommation de graisse comme la charcuterie, crème fraîche ou encore le beurre.
- Mais surtout éviter la consommation d'alcool car l'alcool peut faire varier la glycémie ou favoriser certaines complications liées au diabète.

### **9.2.2. L'activité physique.**

Faire une activité physique ne veut pas dire pratiquer du sport chaque jour, l'activité physique doit être en premier lieu adapté aux besoins de la personne qui souffre de diabète. L'activité physique permettra d'éviter de rester assis toute la journée et évitera ainsi une prise de poids importante.

La personne qui souffre de diabète peut par des activités quotidiennes faire de l'activité physique comme : faire du jardinage, plutôt marcher que de prendre la voiture pour se rendre à la boulangerie qui se trouve à quelques minutes à pied, de jouer avec les enfants, de faire du vélo. L'importance sera que la personne démarre à son rythme avec des activités qu'elle aime pratiquer

### **9.2.3. Arrêter de fumer.**

Quand on souffre de diabète il faut arrêter de fumer car le tabac favorise les complications du diabète, surtout au niveau du cœur et des vaisseaux.

Arrêter de fumer n'est pas une chose facile, c'est pourquoi la personne qui souffre de diabète peut demander conseil à son médecin qui sera lui conseiller et lui expliquer les différentes méthodes qui existent pour arrêter de fumer.

## **Partie Pratique.**

Nous venons de voir dans la partie conceptuelle les différents types de diabète, ainsi que les complications que le diabète peut engendrer sur le long terme. Dans cette partie pratique nous allons voir comment l'aide-soignant peut accompagner la personne diabétique dans son quotidien. Nous allons voir comment l'aide-soignant avec l'équipe pluridisciplinaire peut aider la personne atteinte diabète à se prendre en charge de manière autonome dans son nouveau quotidien. Et comment nous pouvons aider la personne diabétique à sensibiliser son entourage sur la maladie et sur l'importance du traitement et du nouveau régime alimentaire. Sur comment aider la personne diabétique à respecter son régime alimentaire sans pour autant qu'elle se retrouve mise de côté aux moments des repas avec sa famille et ses amis.

## **1. Les rôles de l'aide-soignant auprès de la personne diabétique.**

L'aide-soignant jouera un rôle essentiel auprès de la personne diabétique mais également un rôle auprès de l'entourage. L'aide-soignant aura plusieurs rôles pour aider la personne qui souffre de diabète. L'aide-soignant va lui apporter des conseils, l'aider dans son quotidien avec l'aide d'une équipe pluridisciplinaire.

### **1.1. Rôle éducatif.**

Par ce rôle l'aide-soignant aura pour but d'éduquer le patient atteint de diabète en lui expliquant différentes choses il va devoir lui expliquer l'importance de respecter son nouveau régime alimentaire l'importance de prendre les repas à des heures fixes, l'importance de prendre des repas équilibrés. Lui rappeler l'importance de consommer les aliments riches en graisses, en sel, et en sucre de façon occasionnel et de pas en abuser. Lui expliquer quoi faire pour éviter des épisodes hypoglycémiques, éviter les grignotages qui peuvent jouer un rôle dans la prise de poids. Il faudra aussi lui expliquer l'importance de boire de l'eau au quotidien et ne pas abuser de soda, et d'alcool qui n'hydrate pas mais favorise le diabète, et que le soda et l'alcool favoriseront les épisodes d'hyperglycémie car ils feront monter la glycémie en flèche et qu'ils joueront aussi un rôle dans la prise de poids et sur les conséquences du diabète sur le long terme.

Mais aussi l'importance de prendre son traitement, l'importance de respecter les

heures de prises du traitement de respecter correctement la prise que si un médicament doit être prit après le repas c'est qu'il doit être prit après le repas, que si autre médicament doit être prit pendant ou avant le repas il devra être prit avant ou pendant le repas. Que le non-respect de la prise de son traitement entraîne également des conséquences sur le long terme si le diabète n'est pas stabilisé et pourrait même aggraver le diabète ainsi que les complications liées au diabète sur le long terme.

## **1.2. Le rôle de présence.**

Par son rôle de présence l'aide-soignant sera là pour aider la personne diabétique dans son quotidien, son rôle de présence sera nécessaire pour le patient pour pouvoir le guider au mieux vers l'autonomie dans la prise en charge de son nouveau quotidien avec son diabète pour pouvoir l'aider à retrouver un semblant de vie d'avant la maladie même si son quotidien sera transformé par la maladie et les nouveaux changements que la maladie va apporter.

L'aide-soignant aura pour but par sa présence de répondre aux questions du patient et pourra aussi demander l'aide des autres membres de l'équipe pour aider le patient dans son nouveau quotidien. Par notre rôle de présence la personne diabétique devra se sentir en confiance pour pouvoir elle par la suite redevenir complètement autonome dans son quotidien.

## **1.3. Le rôle d'écoute.**

Comme aide-soignant nous allons voir un rôle qui est également très important le rôle d'écoute auprès des personnes atteintes de diabète car la maladie avec elle va ramener beaucoup de questionnement vis-à-vis des patients atteints de diabètes. Sur leur nouveau quotidien, sur des nouvelles peurs, sur la prise en charge. Notre rôle sera d'écouter du mieux que nous pouvons la personne, de répondre aux questions du mieux possible tout en demandant aux autres soignants de l'équipe de nous aider à y répondre si nous n'arrivons pas à répondre à la question correctement.

Nous serons là pour écouter les craintes et les angoisses de la personne nous serons là pour la rassurer un maximum. Il faudra encourager le patient à parler de sa maladie que ce n'est pas une honte bien au contraire il faudra l'encourager à en parler avec sa famille et les amis pour aider le patient à lutter contre sa peur et ses angoisses. Que nous soyons là pour l'aider à répondre aux questions de son entourage.

## **2. Les rôles de l'aide-soignant auprès de l'entourage de la personne diabétique.**

L'aide-soignant jouera un rôle essentiel auprès de l'entourage de la personne diabétique elle pourra avec l'aide de l'équipe pluridisciplinaire répondre aux questions de l'entourage, essayer de les rassurer, d'écouter leur peur et leurs angoisses à l'annonce de la maladie. Les professionnels seront là pour informer au maximum sur la maladie et sur le nouveau mode de vie de la personne atteinte de diabète.

### **2.1. Sensibiliser l'entourage de la personne diabétique.**

L'aide-soignant avec l'équipe pluridisciplinaire devra sensibiliser la famille à la maladie. Nous devons leur expliquer que le diabète est une maladie chronique qui évolue dans le temps. Que la personne atteinte de diabète doit prendre un traitement au quotidien pour pouvoir maintenir le diabète et éviter que le diabète ne s'aggrave en l'absence de traitement. Que le diabète peut entraîner plusieurs atteintes sur beaucoup d'organes. Que le diabète atteint les yeux, les nerfs, les vaisseaux sanguins et que le diabète augmente le risque de maladie cardio-vasculaire et d'AVC. Il faudra aussi leur parler du pied diabétique que cela arrive quand la personne est atteinte au niveau des nerfs et qu'elle ne ressent plus de sensibilité quand elle se fait mal ou se blesse sans le voir et que si les plaies ne sont pas soignées tout de suite cela peut mener à la nécrose qui est la mort des tissus et peut mener à l'amputation du membre. On leur parlera aussi du coma diabétique. Ensuite il faudra leur parler que la personne devra adopter une nouvelle hygiène de vie, changer son alimentation et prendre un traitement à vie.

### **2.2. Expliquer l'importance du traitement.**

Comme pour sensibiliser l'entourage à la maladie, il faut également les sensibiliser à l'importance du traitement.

Nous allons devoir expliquer la nécessité du traitement dans le quotidien de la personne atteinte de diabète. Nous leur expliquerons de quoi sera composé le traitement que le

patient aura des médicaments oraux apprendre des antidiabétiques oraux, que le patient aura sûrement des piqûres d'insulines à faire au quotidien et qu'avec le traitement en plus il devra faire des examens complémentaires tous les mois ou chaque mois comme une surveillance de la glycémie, des prises de sang une surveillance des fonctions rénales, des fonctions hépatiques. Nous leur expliquerons pourquoi le traitement doit être pris correctement pour éviter que le diabète ne s'aggrave. Si le traitement n'est pas respecté et pris correctement cela va engendrer des complications sur le long terme comme une aggravation d'une atteinte des nerfs, une aggravation du risque de maladie cardiaque. Le diabète s'il n'est pas traité pourra aussi entraîner des hypoglycémies, des hyperglycémies à répétition, des malaises et dans certains cas provoquer un coma diabétique.

Nous pourrons aussi donner des documents et des fiches explicatives à l'entourage.

Nous pourrons encourager l'entourage à jouer un rôle dans le nouveau quotidien de la personne du diabète.

Si l'entourage est bien sensibilisé au traitement du patient qui souffre de diabète cela facilitera le nouveau quotidien du patient mais aussi de l'entourage qui comprendra beaucoup mieux l'importance du traitement et pourra aider les autres personnes à mieux comprendre également le traitement du patient au quotidien.

### **2.3. Expliquer l'importance d'une bonne alimentation à l'entourage.**

Tout comme le traitement il faudra aussi sensibiliser l'entourage à l'alimentation du patient atteint de diabète.

Il faudra expliquer à l'entourage l'importance d'une alimentation variée et équilibrée surtout chez la personne diabétique. Le changement au niveau de l'alimentation est important, le patient devra éviter de consommer des aliments transformés, riche en sucre et en graisse. Bien sûr la personne ne devra pas se frustrer il devra juste faire attention aux aliments qu'il va consommer il faudra privilégier les aliments qui seront utiles à la santé et consommer les autres aliments avec modération, les repas devront être cuisinés de préférence à la maison, il sera très important de varier les repas pour pas que la personne est l'impression de tourner autour des mêmes aliments à chaque repas les repas dépendront des besoins du patient. Prendre des repas en famille

facilitera le nouveau régime alimentaire du patient. Il faudra que le patient prenne les repas à des heures régulières et en quantité suffisante pour éviter les hypoglycémies durant la journée et les grignotages qui vont favoriser la prise de poids. Ce qui permettra aussi d'éviter des variations de la glycémie durant la journée.

Le patient devra adopter des nouvelles habitudes de vie comme :

- Eviter des grignotages entre les repas qui vont favoriser une prise de poids.
- Privilégier des aliments non transformés et cuisiner les repas soit même et en famille.
- Privilégier l'eau pour s'hydrater et non les sodas qui sont riches en sucre et feront monter la glycémie très rapidement.
- Eviter la consommation d'alcool qui n'hydrate pas.
- Eviter la consommation d'aliment riche en sucre, et en graisses.
- De toujours manger des glucides à chaque repas car cela va fournir l'énergie nécessaire aux cellules du corps car les glucides se transforment plus ou moins vite en glucose qui est la carburant de certaines cellules du corps. Car les glucides et les fibres jouent un rôle important dans la régulation de l'appétit. Ils vont permettre d'arriver plus vite à satiété.

### **3. Proposer à la personne diabétique et à son entourage des activités.**

L'un des rôles de nous comme aide-soignant dans la prise en charge d'une personne atteinte de diabète sera de proposer à la personne et à son entourage des activités avec l'aide de l'équipe pluridisciplinaire pour venir en aide à la personne atteinte de diabète et à son entourage dans ce nouveau quotidien avec la maladie. Pour aider l'entourage à soutenir du mieux qu'ils pourront la personne malade, pour les aider à être présent dans ce nouveau quotidien que la maladie va apporter. Pour aider la personne malade à faire participer son entourage dans sa nouvelle vie avec la maladie.

### **3.1. Création d'un tableau avec des menus.**

La création d'un tableau avec des menus pourra vraiment aider la personne atteinte de diabète dans son nouveau quotidien ainsi que son entourage pour pouvoir cuisiner chaque jour. La personne diabétique pourra même demander l'aide d'une diététicienne pour créer les tableaux avec les menus du quotidien elle pourra même demander à son entourage de participer à la création des tableaux, à la personnalisation qui donnera envie de regarder le tableau tous les jours. Il pourra être accroché dans la cuisine sur une armoire pour ne pas le perdre et toujours l'avoir apportée de main.

Ce tableau dans un premier temps montrera à la personne diabétique qu'elle peut cuisiner beaucoup de repas varié et équilibré sans tourner autour des mêmes aliments à chaque repas. Qu'il existe beaucoup d'idées de repas à cuisiner soit même, ce tableau va encourager la personne diabétique à respecter son régime alimentaire car elle verra qu'elle peut cuisiner énormément de chose sans devoir toujours prendre les mêmes légumes ou la même viande. Grâce à ce tableau la personne va prendre plaisir à cuisiner les repas, va prendre plaisir à prendre les repas en famille car elle n'aura pas l'impression d'être mise de côté ce qui va aussi l'encourager à respecter son régime alimentaire. Dans un second temps la personne diabétique pourra faire participer son entourage à cuisiner avec elle les repas, puis dans un certain sens elle pourra sensibiliser son entourage sur le fait qu'il faut éviter de trop consommer des aliments transformés riche en graisse en sel et en sucre. D'une certaine manière elle aidera son entourage à mieux manger, à manger plus équilibré et varié à consommer des produits locaux. Elle pourra leur montrer aussi qu'on peut très bien manger avec des aliments sains et des repas fait soi-même qui sont fait en famille. Grâce à la création des menus cela permettra à la personne diabétique de mieux vivre son quotidien avec son entourage, elle sentira comprise sur le fait qu'elle doit respecter un régime alimentaire et éviter des aliments qui ne seront pas forcément très bon pour elle. L'entourage sera alors mieux informé et ça sera aussi plus facile à vivre pour eux comme pour la personne diabétique.

### **3.2. Noter les aliments à éviter.**

En plus de la création des tableaux avec des menus, noter les aliments à éviter aidera beaucoup la personne diabétique et son entourage. Elle pourra accrocher cette liste dans sa cuisine pour toujours l'avoir apporté de main également. Noter les aliments à éviter permettra de cuisiner beaucoup plus facilement pour la personne diabétique et pour son entourage. Cela évitera que l'entourage n'apporte quelques choses que la personne diabétique ne pourra pas manger et que la personne diabétique ne sente frustrée. Avec la liste des aliments à éviter l'entourage pourra alors apporter des aliments que la personne diabétique peut consommer cela évitera d'apporter des aliments trop riches en graisses, en sel et en sucre qui ne seront pas forcément bon pour le diabète de la personne. Pour cuisiner les repas avec la personne diabétique et son entourage cela sera beaucoup plus facile pour faire des activités culinaires en famille comme ça personne ne sera mit de côté ou se sentira frustré par la présence d'un aliment qu'une personne ne pourra pas manger. Les moments de repas sera beaucoup plus simple pour tout le monde. Cela permettra aussi à la personne diabétique de sensibiliser encore plus son entourage à son régime alimentaire quotidien. Un entourage bien informé aidera la personne à se sentir bien dans son nouveau quotidien.

## **Conclusion :**

Nous arrivons à la fin de cette épreuve intégrée qui avait pour sujet le diabète, les différents types de diabète, les facteurs de risques, les complications sur le long terme du diabète. Sur comment nous pouvons aider la personne diabétique à apprendre à vivre avec sa maladie et sur comment nous pouvons l'aider à sensibiliser et à parler de sa maladie autour de lui à son entourage pour que la personne atteinte de diabète arrive à continuer normalement malgré la maladie et les changements que la maladie va occasionner.

En conclusion j'ai choisi ce sujet pour mon EI pour montrer que parfois l'entourage de la personne diabétique peut être mal informé face à la maladie. Qu'ils ne comprennent pas toujours pourquoi il faut éviter certains aliments, l'importance de respecter un régime alimentaire pour éviter des complications. L'importance du traitement sur le quotidien de la personne diabétique.

Pour aider la personne diabétique à sensibiliser son entourage sur la maladie et sur son nouveau quotidien, pour montrer également à l'entourage que la maladie va oui apporter beaucoup de changement au quotidien mais que la vie de la personne n'est pas fichue. Montrer à l'entourage que grâce à leur soutien la personne diabétique vivra beaucoup mieux qu'elle se sentira comprise et qu'elle sera beaucoup plus confiante pour affronter son nouveau quotidien entouré des personnes qu'elle aime.

Un entourage bien informé sur la maladie, sur l'importance du traitement et sur l'importance de respecter un nouveau régime alimentaire aidera énormément la personne dans son quotidien car la personne ne sentira beaucoup plus forte pour vivre avec la maladie et les changements qu'elle va apporter au quotidien.

Parler du diabète et sur le changement qu'elle apporte me tenait particulièrement à cœur d'autant plus que ma grand-mère maternelle est atteinte elle-même de diabète.

## **Sitographie.**

<https://www.federationdesdiabetiques.org/information/diabete>

<https://www.coeuretavc.ca/maladies-du-coeur/risque-et-prevention/affections-qui-sont-des-facteurs-de-risque/diabete>

[www.dbl-diabete.fr](http://www.dbl-diabete.fr)

[www.diabete.qc.ca](http://www.diabete.qc.ca)

[www.brothier.com](http://www.brothier.com)

[www.news-medical.net](http://www.news-medical.net)

[www.diabetnutrition.ch](http://www.diabetnutrition.ch)

[www.vidal.fr](http://www.vidal.fr)

[www.diabetes24.be](http://www.diabetes24.be)

## **Divers.**

Cours théorique de Monsieur Thauvoye sur le diabète en UE4.

Conseils de ma grand-mère maternelle sur son quotidien avec le diabète.

**Annexe au point 1 de la partie pratique sur le rôle éducatif, le rôle de présence et le rôle d'écoute de l'aide-soignant.**

Rôle de l'aide-soignant	Alimentation	Traitement	Conseils
Rôle éducatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expliquer au patient l'importance de respecter son régime alimentaire de façon correct et rigoureuse.</li> <li>• Expliquer au patient l'importance que son alimentation aura sur son diabète sur son quotidien.</li> <li>• Expliquer au patient les conséquences qui peut avoir s'il ne respecte pas son régime alimentaire. (Risque d'hypoglycémie entre les repas, de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expliquer l'importance de respecter son traitement correctement tout le long de la journée.</li> <li>• Lui expliquer avec l'aide de l'équipe pluridisciplinaire comment chaque médicament va agir pour contrôler le diabète comme les antidiabétiques oraux et l'insuline.</li> <li>• Lui expliquer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prendre ses repas aux mêmes heures.</li> <li>• Privilégier les aliments non transformés</li> <li>• Privilégier l'eau pour s'hydrater tout le long de la journée.</li> <li>• Prendre les repas en famille pour ne pas manger tout seul ou avec des amis.</li> <li>• Prendre le temps de cuisiner ses repas et ne pas hésiter à cuisiner les repas en famille.</li> <li>• Cuisiner des repas qui font plaisir et qui donne envie de manger.</li> <li>• Varier et équilibrer les repas.</li> </ul>

	<p>grignotage, de consommer des aliments qui ne sont pas vraiment recommandés, surconsommation d'aliments riche en sucre, en graisses.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expliquer l'importance de ne pas consommer d'alcool qui a tendance à faire monter la glycémie rapidement tout comme les sodas et sirop pour donner du goût à l'eau qui sont à consommer avec modération.</li> <li>• Lui expliquer l'importance d'une bonne hydratation et l'importance de</li> </ul>	<p>l'importance de prendre son traitement correctement aux différents moments de la journée s'il doit prendre plusieurs médicaments sur la journée. Lui expliquer les risques qu'il peut avoir comme des hypoglycémies, des hyperglycémies, un mauvais contrôle du diabète qui sur le long terme peut engendrer des complications.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lui expliquer que certains médicaments doivent être pris avant pendant ou après le</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne pas toujours manger la même.</li> <li>• Manger en quantité suffisante au moment des repas pour éviter les grignotages.</li> <li>• Demander de l'aide pour cuisiner si on rencontre des difficultés.</li> </ul>
--	---	---	--

	privilégier l'eau.	repas car ils auront une efficacité différente.	
Rôle de présence	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'aide-soignant sera là pour aider la personne diabétique dans son quotidien, l'aide-soignant jouera un rôle de présence nécessaire pour le patient et le guider dans la prise en charge de son diabète.</li> <li>• L'aide-soignant aura pour but par sa présence de répondre aux questions du patient et aura aussi pour but de rendre le patient autonome dans la prise en charge de son diabète et dans la préparation de ses repas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'aide-soignant de part sa présence va aider le patient à apprendre à vivre avec son traitement au quotidien. Le rôle de présence de l'aide-soignant aura pour but d'aider le patient à prendre confiance en lui et par cette manière aider le patient à devenir autonome dans la prise de traitement.</li> <li>• La présence sera aussi importante pour aider le patient à</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le patient ne doit pas craindre de parler de son régime alimentaire et de son traitement, bien au contraire un entourage bien informé au régime alimentaire et au traitement c'est un entourage qui pourra aider le patient dans son quotidien avec son traitement et l'entourage pourra aider le patient à vivre le plus normalement possible malgré son diabète.</li> <li>• Ne pas hésiter à demander des conseils auprès des différents professionnelles de la santé.</li> </ul>

	pour rendre son quotidien plus facile à vivre.	parler de son traitement à son entourage.	
Rôle d'écoute	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecouter le patient s'il a des questions sur l'alimentation.</li> <li>• Rassurer le patient.</li> <li>• Conseiller au patient de voir une diététicienne pour l'aider à planifier des menus pour la semaine.</li> <li>• Encourager le patient à parler de son régime alimentaire à sa famille et ses amis.</li> <li>• Ecouter ce que le patient peut ressentir comme crainte vis-à-vis de son régime alimentaire comme les repas en famille face aux questions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecouter les craintes du patient vis-à-vis de son traitement.</li> <li>• Rassurer le patient</li> <li>• Répondre aux questions du patient et si on ne sent pas capable de répondre correctement demander à une autre personne de l'équipe pluridisciplinaire qui sera mieux répondre à certaine question.</li> <li>• Ecouter le patient s'il parle des craintes de son quotidien avec son traitement,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encourager le patient à parler de son régime alimentaire et de son traitement à sa famille et amis.</li> <li>• Encourager le patient à cuisiner en famille et prendre les repas en famille.</li> <li>• Lui conseiller de ne pas prendre les repas seul pour pouvoir passer des bons moments en famille au moment des repas.</li> <li>• Encourager le patient à participer à des activités sur son diabète, à participer à des ateliers de cuisines en famille pour que l'entourage prennent conscience de l'importance du</li> </ul>

	de l'entourage.	écouter les craintes qu'il craint de rencontrer vis-à-vis de son entourage.	régime alimentaire et du traitement au quotidien.
--	-----------------	---	---

