

Que faire ?

1. Contrôlez régulièrement votre glycémie si nécessaire, selon les recommandations de votre médecin.
2. Recherchez la présence de sucre ou de corps cétoniques dans vos urines (le fait d'avoir trop de sucre dans le sang : glycémie supérieure à 180 mg/dL, conduit à en retrouver dans vos urines).
3. Si vous avez une glycémie élevée, et que vous avez beaucoup de sucre et de corps cétoniques dans les urines :

Situation d'urgence :
téléphonez à votre médecin ou à votre hôpital.

Dans tous les cas, vous devez :

- Continuer votre traitement à l'insuline
- Continuer à vous alimenter
- Boire abondamment

Découvrez les lecteurs de glycémie de la gamme OneTouch®

Application mobile OneTouch Reveal®



Lecteur de glycémie
OneTouch Select Plus Flex®

Facile à utiliser

Lecteur de glycémie
OneTouch Verio Reflect®

Savoir comment progresser

www.gammeOneTouch.fr
contact.fr@onetouch.com

ONETOUCH®

0 800 459 459 Service & appel gratuits
du lundi au vendredi de 8h à 18h

* Smartphone non fourni

Il est important de confirmer ou modifier les paramètres du dispositif selon les objectifs fixés par le médecin afin de définir l'affichage du code couleur (ColourSure® et ColourSure® Plus).

07/2023. Les lecteurs de glycémie OneTouch Verio Reflect® et OneTouch Select Plus Flex® sont des dispositifs d'AutoSurveillance Glycémique (ASG) destinés aux personnes atteintes de diabète. Les bandelettes réactives et solution de contrôle OneTouch Verio® et OneTouch Select® Plus sont respectivement compatibles avec les lecteurs de glycémie OneTouch Verio Reflect® et OneTouch Select Plus Flex®. L'application OneTouch Reveal® - disponible en option - est destinée aux patients atteints de diabète, et est conçue pour recueillir et présenter les résultats des lecteurs de glycémie LifeScan. OneTouch Reveal® ne se substitue pas aux conseils des professionnels de santé. L'ASG est employée lorsqu'elle est susceptible d'entraîner une modification de la thérapeutique ; elle doit être systématique et pluriquotidienne dans le diabète de type 1 et limitée à certains patients dans le diabète de type 2. Elle nécessite une éducation avec un professionnel de santé. Ne pas utiliser pour diagnostiquer ou dépister le diabète, ou chez les nouveau-nés. Lire attentivement la notice. En cas de discordance entre le résultat et votre état de santé actuel, contactez votre professionnel de santé.

Ces produits sont personnels, ne partagez avec aucune autre personne vos produits. Merci de suivre les instructions de votre professionnel de santé.

Ces dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et dispositifs médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

LifeScan Europe GmbH (Zug - Suisse) | EC REP | LifeScan Deutschland GmbH (Düsseldorf - Allemagne) - 2307LFSGP001

© 2023 LifeScan IP Holdings, LLC - FR-GEN-2300023
LifeScan France SAS - 23 rue François Jacob - 92500 Rueil-Malmaison - S.A.S. au capital de 11 500 001 € - 839 988 920 R.C.S. Nanterre.



Diabète et hyperglycémie



ONETOUCH®



Définition

En novembre 2007, la HAS¹ a défini les objectifs glycémiques pour les patients diabétiques :

- Avant les repas² : valeurs comprises entre 70 à 120 mg/dL
- Après les repas^{2, 3} :
 - diabète de Type 1 : inférieur à 160 mg/dL
 - diabète de Type 2 : inférieur à 180 mg/dL

Si vous êtes, à différents moments de la journée, au-delà des normes fixées par votre médecin : vous êtes déjà en hyperglycémie.

L'objectif glycémique doit être individualisé par le médecin en fonction du profil de chacun et peut donc évoluer au cours du temps.

Une hyperglycémie peut survenir sans signe annonciateur, il est donc important de surveiller régulièrement sa glycémie !

Les signes

- Envie fréquente d'uriner
- Soif intense
- Fatigue inhabituelle, somnolence
- Haleine de pomme
- Nausée, mal au ventre
- Autres signes possibles : torpeur, amaigrissement, troubles de la conscience

N'oubliez pas de signaler vos hyperglycémies dans votre carnet d'AutoSurveillance Glycémique (en version papier ou en version digitale sur l'application) ainsi que les causes probables à l'origine de celles-ci.

Les causes

L'alimentation trop riche

- Repas trop copieux (écarts alimentaires).

Manque d'activité physique

- Absence d'activité ou activité plus faible que d'habitude.

Traitement mal adapté

- Dose d'insuline insuffisante.
- Oubli d'une injection d'insuline
- Oubli ou arrêt du traitement par comprimés ou injectables (autres que l'insuline).
- Traitement par la cortisone sous toutes ses formes (comprimés, injections, infiltrations...) ou tout autre traitement susceptible d'augmenter la glycémie.

Maladies (liste non exhaustive)

- Infection.
- Fièvre.

Environnement

- Stress intense, souci.

¹ Bon usage des dispositifs médicaux. Indication et prescription d'une autosurveillance glycémique chez un patient diabétique. HAS Octobre 2007.

² Dans le diabète apparaissant durant la grossesse (diabète gestationnel), les objectifs glycémiques sont plus stricts.

³ 2 heures après le début des repas.