

## Mise à jeun patients diabétiques type 1 et 2

**Ce protocole ne s'applique pas aux patients avec une décompensation diabétique hyperosmolaire et/ou acidocétosique**

**Concerne** : Tout patient diabétique (type 1 et 2) mis à jeun

### **Diabète de type 1**

#### **Sous injections d'insuline sous-cutanée**

- Administrer la dose d'insuline basale selon le schéma habituel du patient
- Stop insuline rapide
- Surveillance glycémique habituelle : cible glycémique 5-10 mmol/l

#### **Sous pompe à insuline sous-cutanée**

- Maintenir le débit de base de la pompe à insuline (insuline basale) selon le schéma habituel du patient
- Stop bolus d'insuline rapide
- Surveillance glycémique habituelle : cible glycémique 5-10 mmol/l
- Si le contrôle glycémique est **> à 12,0 mmol/l** ou **< à 6 mmol/l**, veuillez contacter le diabétologue de garde 33562

**Attention** : Ne jamais interrompre l'insuline basale chez un diabétique de type 1, car en <3h, il peut développer une acido-cétose, en cas d'arrêt total du traitement d'insuline.

### **Diabète de type 2 Insulino traité**

- Réduire l'insuline basale habituelle d'environ 10-25% (max 0.2-0.3 U/kg/j)
- Suspendre l'insuline rapide et les antidiabétiques oraux (ADO)
- Surveillance glycémique habituelle : cible glycémique 5-10 mmol/l

### **Diabète type 2 NON insulino-traité, sous ADO**

- Suspendre les ADO
- Reprendre après l'examen ou l'intervention si la fonction rénale le permet

### **Mise à jeun pour un examen avec injection de produit de contraste**

- Vérifier la fonction rénale
- En cas de prise de metformine (Glucophage ou générique) **il n'est plus nécessaire** de suspendre la metformine **ni avant ni après l'examen**
- Les autres ADO peuvent être continués **jusqu'au soir avant** l'examen et peuvent être repris **le lendemain** de l'examen

### **Mise à jeun pour un examen sans produit de contraste**

- Les ADO doivent être suspendus le jour de l'examen et repris au retour de l'examen

<b>Création</b> :	Dr François Jornayvaz, médecin adjoint agrégé responsable d'unité ; service d'endocrinologie et de diabétologie ; Luz Grand-Guillaume-Perrenoud, ISC en diabétologie, Direction des soins
<b>Vérification</b> :	
<b>Validation</b> :	Prof. Jacques Philippe, médecin chef service d'endocrinologie et de diabétologie
<b>Date</b> :	Décembre 2017