



« SIMU HYPO - SIMU HYPER » Programme d'Education Thérapeutique par la Simulation pour les parents et les enfants diabétiques


Docteur Aurélie DONZEAU

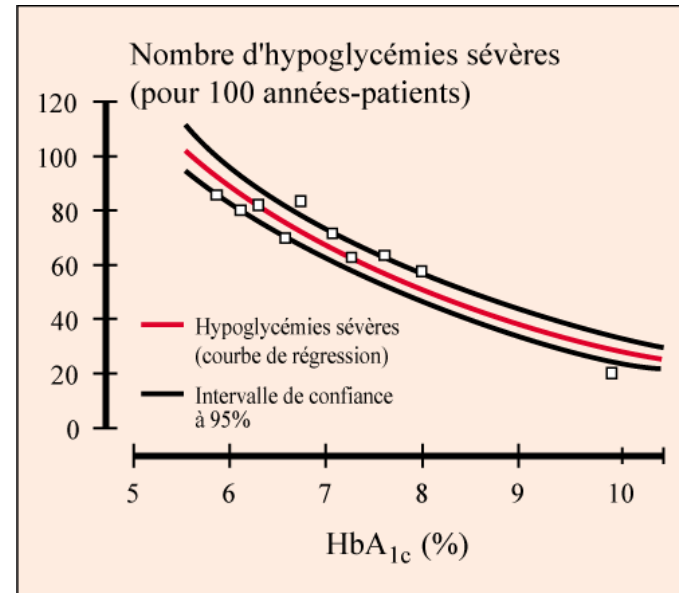
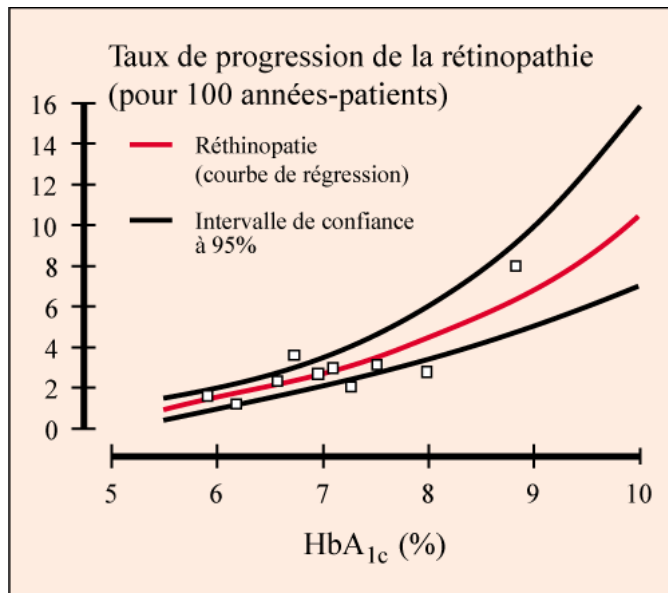
Docteur Natacha BOUHOURS-NOUET

Docteur Jessica AMSELEM-JAGER

CHU Angers

Contexte : le diabète de type 1 de l'enfant

- 1 enfant sur 1000 
 - Incidence en augmentation : +4 % par an
 - Enfants de + en + jeune: 25% ont < 5 ans
- 340 enfants suivis au CHU d'Angers



- Insulinothérapie intensive : \Downarrow HbA_{1c} et \Downarrow risque complications chroniques futures.
- Objectif du traitement: HbA_{1c} < 7,5%.
- Mais relation inverse entre fréquence des hypoglycémies sévères et HbA_{1c}

(Patterson CC et al. Eurodiab. Lancet 2009) (DCCT. N Engl J Med 1993) (DCCT J Pediatr 1994)
(ADA. Diabetes Care Juillet 2014) (Pediatric Diabetes ISPAD 2014)

Contexte : Les situations d'urgence pour les parents d'enfants diabétiques



- Hypoglycémies sévères (= avec altération de la conscience : coma ou convulsions)
 - Impression de mort imminente
 - Nécessite la réalisation d'une injection IM de Glucagon.
 - Geste difficile et stressant pour les familles
- Hyperglycémies avec cétonémie
 - En l'absence d'intervention, le risque est l'acidocétose diabétique
 - Injection en urgence de fortes doses d'insuline pour prévenir l'acidocétose diabétique



HYPERGLYCEMIE > 3g avec acétone > 1mmol/L
Il peut y avoir les signes suivants:

- ▶ Nausées
- ▶ Douleurs abdominales
- ▶ Vomissements
- ▶ Respiration rapide

ACTION ▶ Injection d'insuline

HYPERGLYCEMIE
Si acétone > 1 mmol = Faire injection insuline rapide au stylo

Recherche acétone
Faire bandelette violette

Changement cathéter

MANIPULATION STYLO A INSULINE

- 1 - Insérer l'aiguille
- 2 - Purger 2 à 4 unités
- 3 - Choisir la dose: 10% du poids du corps (ex : 40kg → 4 unités)
- 4 - Injecter au niveau du bras ou du ventre, compter jusqu'à 10 et retirer l'aiguille

Contexte : Le stress des parents d'enfants diabétiques

- En résumé, les parents d'enfants diabétiques doivent:
 - Détecter les situations dangereuses
 - Maîtriser les gestes de sécurité pour le traitement de leur enfant.
- D'où l'idée d'utiliser un outil pédagogique jusqu'alors dédié aux apprenants du domaine médical ou paramédical : **la simulation en santé**.
- **La simulation en santé comme nouvel outil d'éducation thérapeutique chez les parents et leurs enfants diabétiques.**



- **Public concerné: Parents et entourage proche d'enfants DT1.**
- **Durée du programme :**
 - 3 jours par an pour parents d'enfants < 6 ans
 - 3 jours par an pour parents d'enfants de 6-12 ans
 - 3 jours par an destinés aux parents d'adolescents
- **Effectif prévisionnel : 8 à 10 parents par journée**
- **Lieu: Centre de simulation d'Angers**
- **1 Scénario hypo (sur un mannequin qui convulse) - 1 scénario hyper**
- **Médecins formés à la simulation - IDE - Psychologue -Acteurs**

Modalités de coopération envisagées

- Collaboration étroite avec l'équipe de diabétologie pédiatrique du CHU de Tours
- Centres hospitaliers généraux de Laval, Cholet, Le mans dans le cadre du réseau Diabenfant des Pays de Loire
- Collaboration avec des acteurs professionnels.

