

Schéma d'insuline péripartum

1. Perfusion d'insuline péripartale

Dès que la naissance est "en vue", ne plus injecter d'insuline -> passer à la perfusion d'insuline par infusomat en cas de diabète de type 1 (50 UI d'Actrapid dans 500 ml de NaCl -> 0,1 U/ml).

En cas de diabète gestationnel ou de diabète de type 2, mesure de la glycémie à la naissance toutes les 2 heures -> perfusion uniquement si glycémie > 8 mmol/l.

Dose de départ:

Dose totale d'insuline reçue jusqu'à présent par jour avant l'accouchement: UI/jour.

Ce chiffre divisé par 48 =UI/heure.; multiplié par 10 = ml/heure.

Si de l'insuline basale a encore été injectée au cours des dernières 24 heures : Réduire le débit de perfusion d'environ 50% = ml/heure.

Dernière dose d'insuline basale prévue:UI à (Date et heure).

2. Perfusion de glucose péripartale

En cas de période prolongée à jeûn (en particulier pour les diabétiques de type 1), pour éviter une cétose, ajouter une perfusion séparée de glucose 10%, 100ml/heure. ATTENTION: Les besoins en insuline augmentent ainsi d'environ 1 U/h (règle générale : 1 U/10g de glucose, ce qui correspond à 1 U/100ml de glucose en perfusion 10%).

Cibles glycémiques péripartales: 4,5 à 8,0 mmol/l.

Controler les glycémies aux heures:

- Si glycémie $\leq 4,5$ mmol/l: réduire la dose d'insuline de 50%
- Si glycémie < 4,0 mmol/l: stopper temporairement l'insuline ou augmenter l'apport en glucose.
- Si glycémie > 8,0 mmol/l: augmenter le dose d'insuline de 50%

3. Prise en charge post-partum - objectif glycémique préprandial < 8 mmol/l.

Diabète gestationnel:

- Arrêter l'insulinothérapie.
- Profil glycémique quotidien (3x en pré-prandial), si plusieurs fois >8 mmol/l -> Consilium diabétologie

Diabète de type 1:

- Consilium Diabetologie!
- Réduire rapidement la dose d'insuline après l'ablation du placenta jusqu'à environ $\frac{1}{4}$ de la dose que la patiente avait avant la naissance.
- Risque d'hypoglycémie en raison de la suppression des hormones placentaires diabétogènes !
- Passage de la perfusion à l'insuline s.c.: dès qu'une alimentation p.o. est possible.