

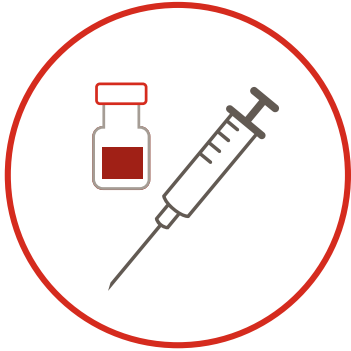
La vérité sur l'hypoglycémie sévère à l'adolescence

Symposium FRED 2022

Objectifs

- Comprendre les causes courantes et la fréquence de l'hypoglycémie sévère chez les enfants atteints de diabète
- Examiner les conséquences de l'hypoglycémie sévère sur la prise en charge du diabète et le bien-être psychosocial
- Proposer une approche multidimensionnelle de la prise en charge de l'hypoglycémie, y compris les mesures à prendre en cas de futurs épisodes d'hypoglycémie sévère

Tous les patients diabétiques qui reçoivent de l'insuline sont susceptibles de présenter une hypoglycémie¹



Lorsqu'un patient atteint de DT1 ou de DT2 s'injecte de l'insuline...

- Son organisme est **incapable de supprimer l'insuline exogène** durant un épisode d'hypoglycémie.
- Puisque l'insuline exogène reste dans son organisme, Le corps continue à éliminer le glucose de la circulation, même si la glycémie est normale ou faible.

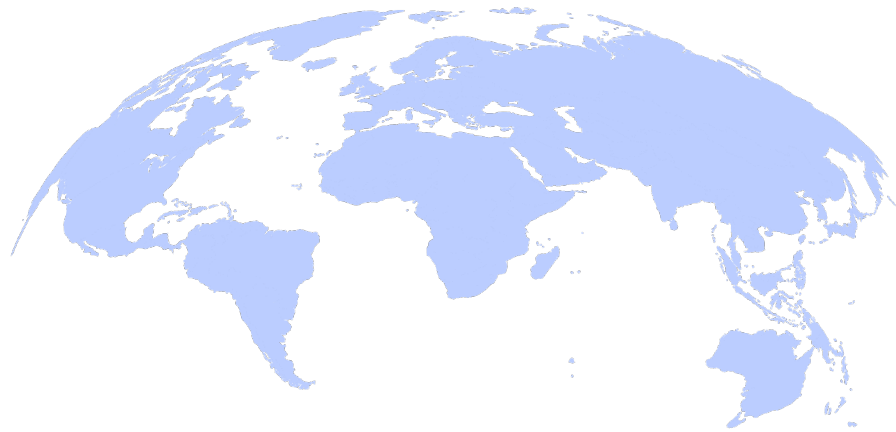


En outre, au fur et à mesure de l'évolution du diabète, qu'il s'agisse du type 1 ou du type 2...

- Les cellules alpha se détériorent et produisent moins de glucagon.
- La réponse de l'adrénaline à l'hypoglycémie s'atténue.

1. Spanakis, et al. 2018; *Hypoglycemia During Therapy of Diabetes*; MDText.com, Inc.; South Dartmouth (MA). Consulté le 16 janvier 2020 à l'adresse <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279100/>.

Incidence des hypoglycémies sévères dans la population pédiatrique présentant un diabète



Données globales sur l'hypoglycémie sévère parmi les enfants²

- Dans une cohort d'enfants Australiens, l'incidence des HS était de **16,6 par 100 années patient**
- Dans une population pédiatrique du Colorado, l'incidence rapportée était de **19 par 100 années patient**

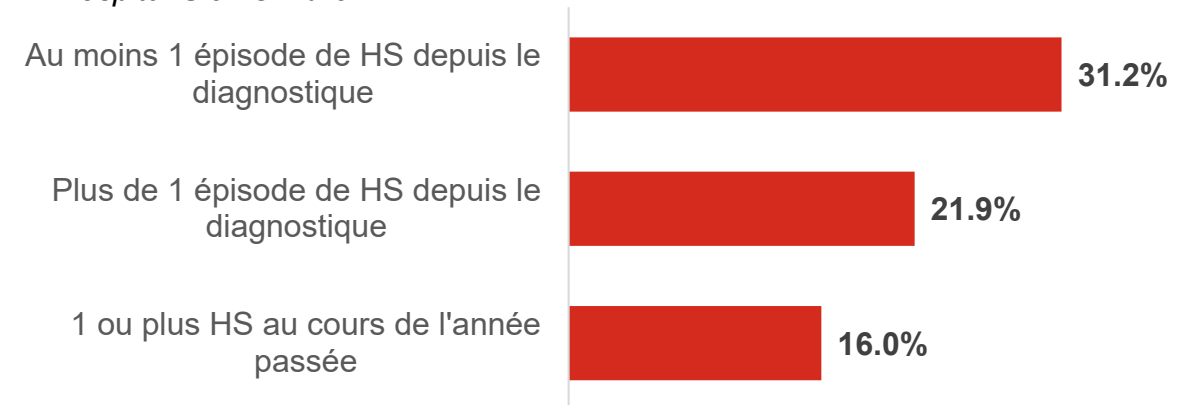
HS = hypoglycémie sévère

1. Daneman et al. Journal of Pediatrics. 1989 Nov;115(5)681-685.
2. Abraham MB, Jones TW, Naranjo D, et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Assessment and management of hypoglycemia in children and adolescents with diabetes. Pediatr Diabetes. 2018;19 (Suppl. 27):178–192. <https://doi.org/10.1111/pedi.12698>



Taux d'hypoglycémies sévères parmi les enfants au Canada¹

Tiré d'un sondage fait auprès de 311 enfants qui viennent à la Clinique de diabète de l'hospital Sick Children



Deux vérités et un mensonge

La diminution de la perception de l'hypoglycémie est la cause principale d'hypoglycémie sévère chez les personnes atteintes de DT1.

Chez les patients atteints de diabète de type 1, la période de l'adolescence est un facteur de risque majeur d'hypoglycémie sévère.

Même avec une surveillance continue de la glycémie, il est impossible de prévenir une hypoglycémie sévère.

DT1 : diabète de type 1.

Trouvez le mensonge dans chaque série d'énoncés.

Deux vérités et un mensonge

La diminution de la perception de l'hypoglycémie est la cause principale d'hypoglycémie sévère chez les personnes atteintes de DT1.

Chez les patients atteints de diabète de type 1, la période de l'adolescence est un facteur de risque majeur d'hypoglycémie sévère.

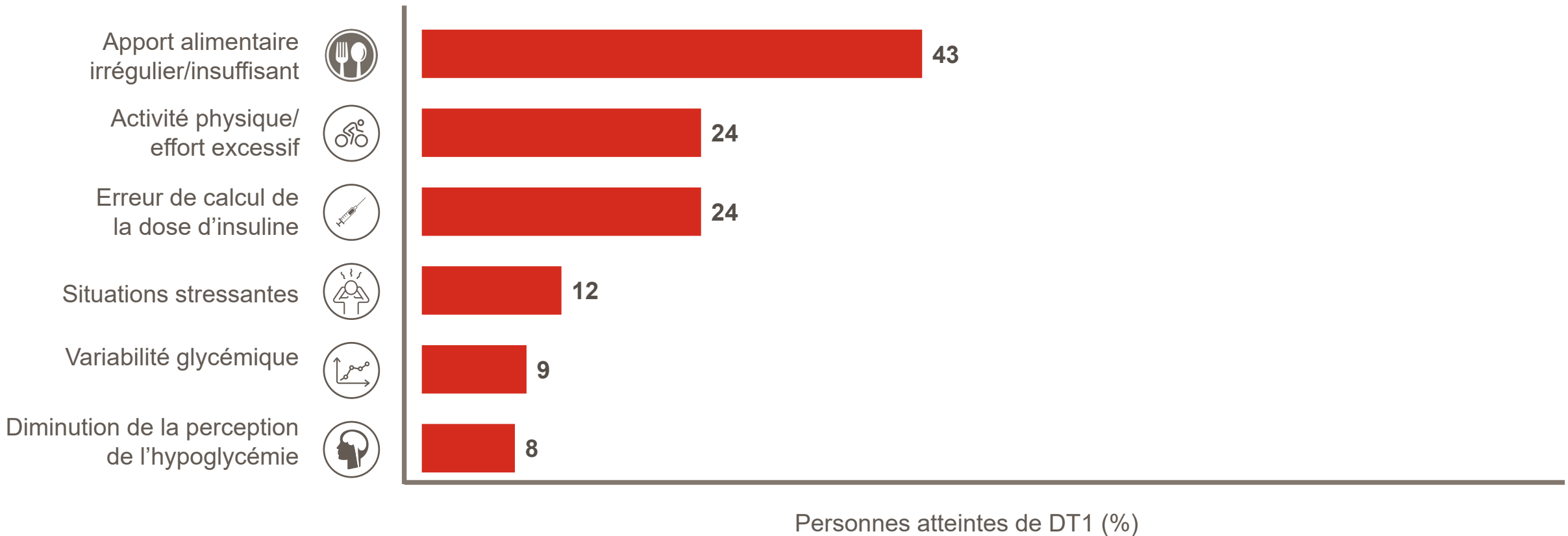
Même avec une surveillance continue de la glycémie, il est impossible de prévenir une hypoglycémie sévère.

DT1 : diabète de type 1.

Trouvez le mensonge dans chaque série d'énoncés.

Causes de l'hypoglycémie sévère

Causes les plus fréquentes d'hypoglycémie sévère chez les personnes atteintes de DT1*

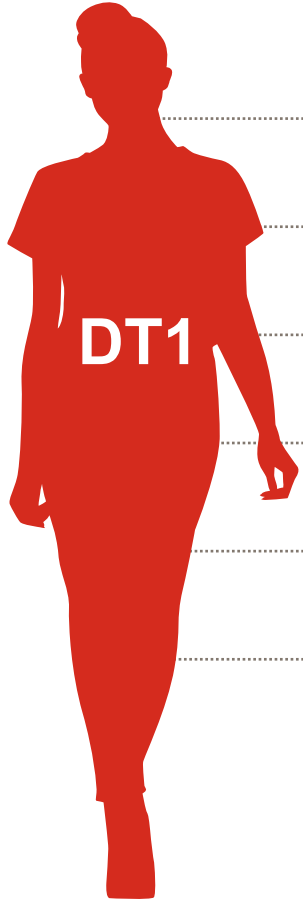


* Les personnes diabétiques pouvaient indiquer plus d'une cause d'hypoglycémie.

DT1 : diabète de type 1

Lammert M, et coll. *J Med Econ.*, 2009;12(4):269-280.

Principaux facteurs de risque de l'hypoglycémie sévère¹



Épisode antérieur d'hypoglycémie sévère

Taux actuel d'HbA_{1c} faible (< 6,0 %)

Durée du diabète plus longue

Mauvaise perception de l'hypoglycémie

Neuropathie autonome

Adolescence

Enfants d'âge préscolaire incapables de détecter et de traiter eux-mêmes une légère hypoglycémie

Élévation du taux d'HbA_{1c}

Durée de l'insulinothérapie

Déficit cognitif sévère

Mauvaise perception de l'hypoglycémie

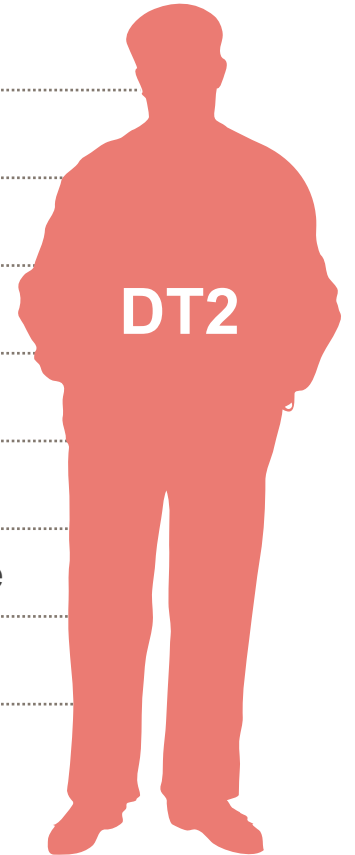
Neuropathie

Vieillesse

Peu de connaissances en matière de santé

Insécurité alimentaire

Insuffisance rénale

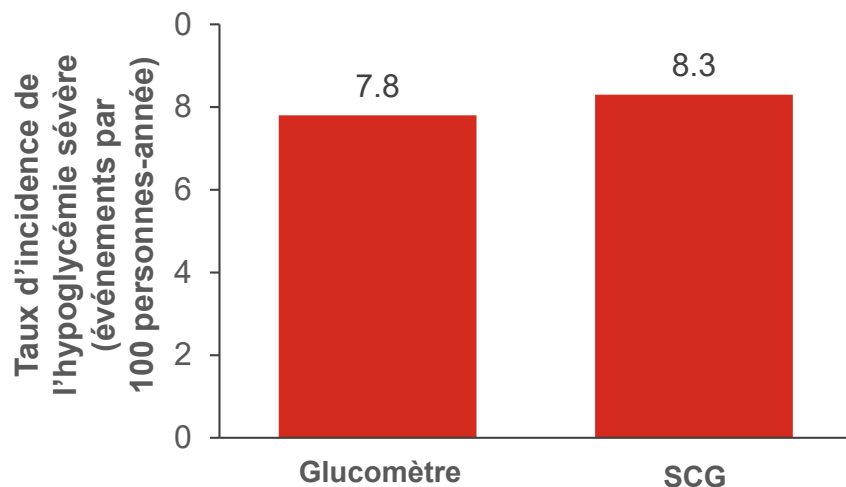


Les lignes directrices de Diabète Canada recommandent d'examiner l'hypoglycémie chaque fois que le patient qui prend de l'insuline consulte¹.

1. Lignes directrices de pratique clinique de Diabète Canada, Can J Diabetes, 42 (2018) S104-108.

Le port d'un dispositif de SCG ne prévient pas tous les épisodes d'hypoglycémie sévère.

Paramètres secondaires de la SGC		Différence ajustée entre les groupes (IC à 95 %) ^a	Valeur de p
Hypoglycémie			
Temps avec une glycémie < 3,9 mmol/L		-0,7 (-1,5; 0,1)	0,02
Temps avec une glycémie < 3,0 mmol/L		-0,4 (-0,7; 0,1)	0,002
Taux d'épisodes d'hypoglycémie par semaine ^b		-0,3 (-0,7; 0,1)	0,11



Les adolescents et les jeunes adultes portant un dispositif de SCG passent moins de temps en dessous de 3 mM que ceux qui utilisent un glycomètre classique, mais ils présentent encore des épisodes d'hypoglycémie sévères

a. Trois participants du groupe mesuré par un dispositif de SCG et huit participants du groupe mesuré par un glycomètre n'ont pas reçu leur taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) du laboratoire central à 26 semaines. Les données manquantes dans le suivi des résultats ont été complétées selon la vraisemblance directe. Les résultats binaires ont été analysés uniquement sur la base des cas disponibles.

b. La définition retenue pour un épisode d'hypoglycémie mesuré par un dispositif de SCG correspondait à une glycémie inférieure à 3,0 mmol/L pendant 15 minutes consécutives d'après les mesures du capteur. La définition retenue pour déterminer la fin de l'épisode d'hypoglycémie correspondait à une concentration de glucose supérieure à 3,9 mmol/L pendant au moins 15 minutes consécutives d'après les mesures du capteur.

SCG : surveillance continue de la glycémie.

Laffel et coll., *JAMA*. 2020;323(23):2388-2396.

Deux vérités et un mensonge

Les actions prises par les patients après un épisode d'hypoglycémie sévère incluent une augmentation de la surveillance de la glycémie, une diminution de la dose d'insuline, et une augmentation de l'ingestion de calories

Il n'y a pas de corrélation entre la peur des hypoglycémies et la qualité de vie

Les hypoglycémies sévères sont associées à la fois à des conséquences à court et à long terme qui affectent la qualité de vie

Trouvez le mensonge dans chaque série d'énoncés.

Deux vérités et un mensonge

Les actions prises par les patients après un épisode d'hypoglycémie sévère incluent une augmentation de la surveillance de la glycémie, une diminution de la dose d'insuline, et une augmentation de l'ingestion de calories

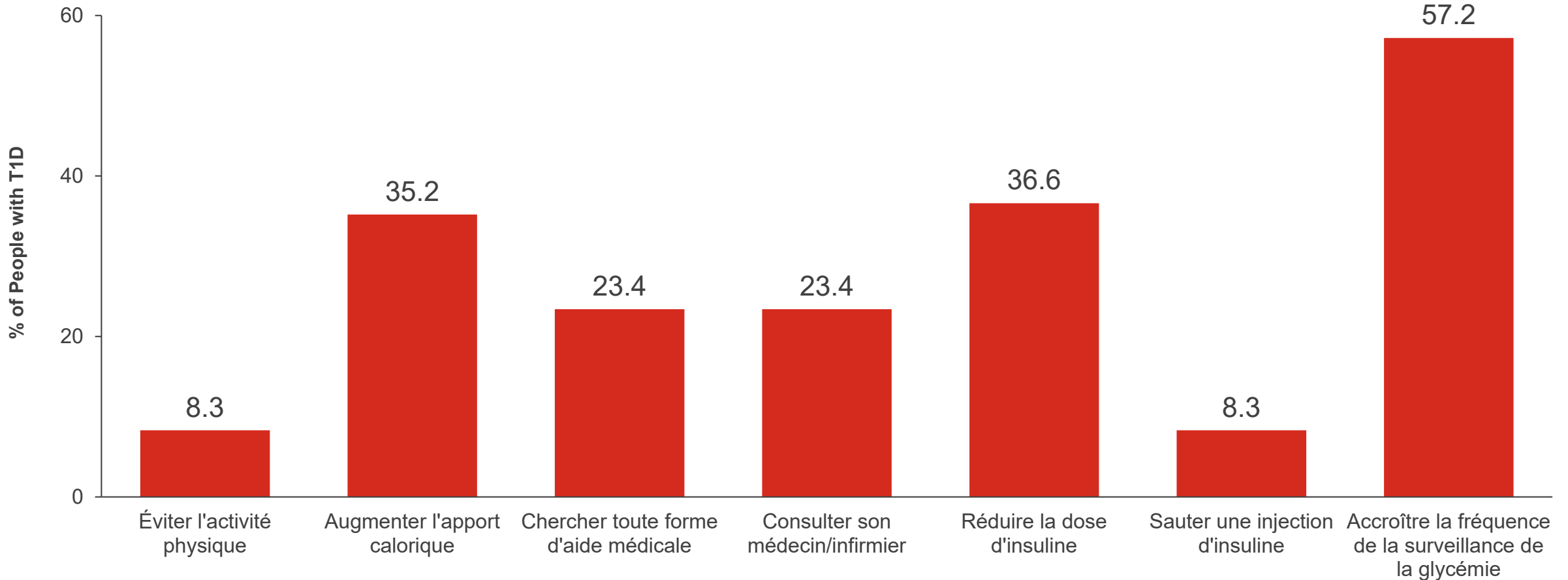
Il n'y a pas de corrélation entre la peur des hypoglycémies et la qualité de vie

Les hypoglycémies sévères sont associées à la fois à des conséquences à court et à long terme qui affectent la qualité de vie

Trouvez le mensonge dans chaque série d'énoncés.

L'hypoglycémie a un impact majeur sur la gestion du diabète

Actions des patients pendant les 4 semaines suivant un épisode d'hypoglycémie¹



Les pourcentages sont basés sur le nombre de patients de l'ensemble d'analyse integral avec des données disponibles pendant les 4 semaines après la base de référence.

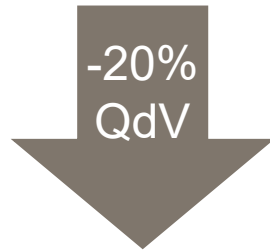
Si un patient a indiqué "Consulter son médecin/infirmier" plus souvent dans leur journal que dans la partie 2 du questionnaire d'auto-évaluation, son journal a été utilisé pour calculer l'incidence. BG, blood glucose.

1. Données de Aronson R, Goldenberg R, Boras D et al. *Can J Diabetes*. 2018 Feb;42(1):11-17

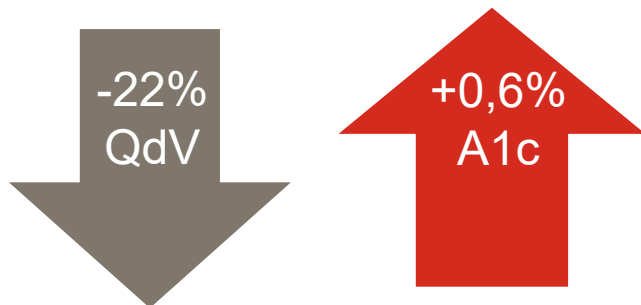
L'hypoglycémie est associée à un sentiment de honte et une diminution de la qualité de vie

Relation entre la peur des hypoglycémies et la QdV pour les enfants et les parents

Parents dans le quartile de peur le plus élevé vs. le plus faible



Enfants dans le quartile de peur le plus élevé vs. le plus faible : *différence en A1c plus prononcée chez les enfants plus âgés (13 à 18 ans)*



Un sentiment de honte autour du diabète chez les adolescents est associé au risque de HS

Les adolescents (14 à 18 ans) remplissant le critère de sentiment de honte sont plus susceptibles de rapporter des HS (RC 1,86, IC 95% 1,05-3,31)

Definition du sentiment de honte: Réponse affirmative réponse à 1 de ces 3 points:

- 1) J'essaye de ne pas gérer mon diabète devant mes amis
- 2) J'ai du mal à mentionner que j'ai un diabète
- 3) Je suis embarrassé de gérer mon diabète devant les autres

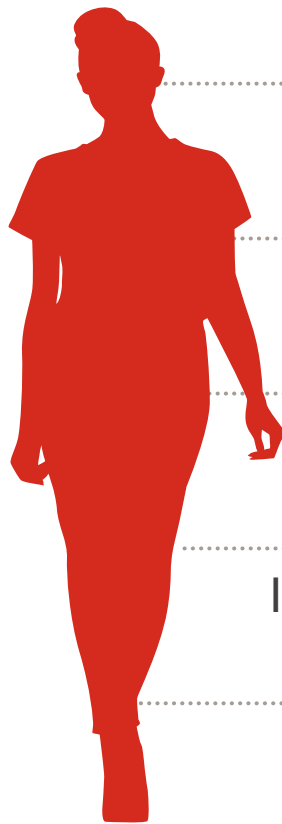
Un sentiment de honte est associé à un bien-être diminué et une diminution de l'auto-gestion efficace du diabète



A1c=Hémoglobine glyquée; HS= Hypoglycémie sévère; IC=Intervalle de confiance; QdV = Qualité de vie; RC=Rapport de cote

L'hypoglycémie sévère fait peur et nuit aux activités quotidiennes¹

Dans une étude canadienne menée en contexte réel, les patients atteints de DT1 comme ceux atteints de DT2 ont affirmé que leur peur de l'hypoglycémie avait un impact sur leur vie quotidienne, impact encore plus grand pour plusieurs paramètres clés chez les patients atteints de DT2

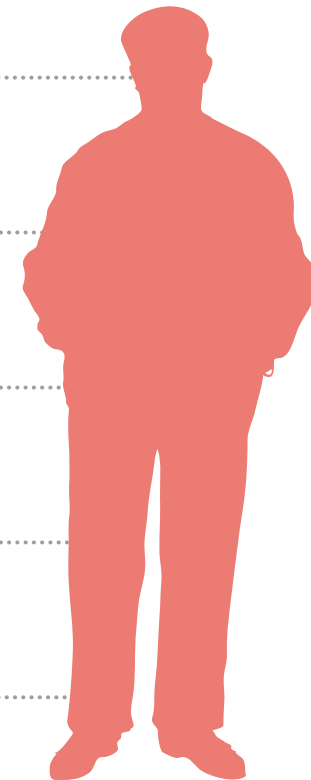


Ils ont affirmé avoir **peur de conduire** une voiture.

Ils ont demandé à un proche de **les appeler régulièrement** pour s'assurer qu'ils allaient bien.

Ils ont affirmé que leur peur leur avait **fait manquer des jours d'école ou de travail**, ou bien des activités.

Ils ont affirmé s'être **absentés de l'école ou du travail** le lendemain d'un épisode d'hypoglycémie sévère.



1. Leiter, *et al.* Assessment of the Impact of Fear of Hypoglycemic Episodes on Glycemic and Hypoglycemia Management. *Can J Diabetes*. 2005;29:186-192.

L'hypoglycémie sévère menace le pronostic vital et a des conséquences négatives dans l'immédiat et à long terme

Conséquences immédiates¹



Symptômes aigus

Neuroglycopéniques
Autonomes



Atteinte cognitive



Détérioration du rendement au travail et des activités sociales



Morbidité aiguë

Accidents et blessures
Comas et convulsions
Événements cardiovasculaires
Événements vasculaires cérébraux



Mortalité³

Conséquences à long terme^{1,2}

Peur de l'hypoglycémie



Diminution de la qualité de vie



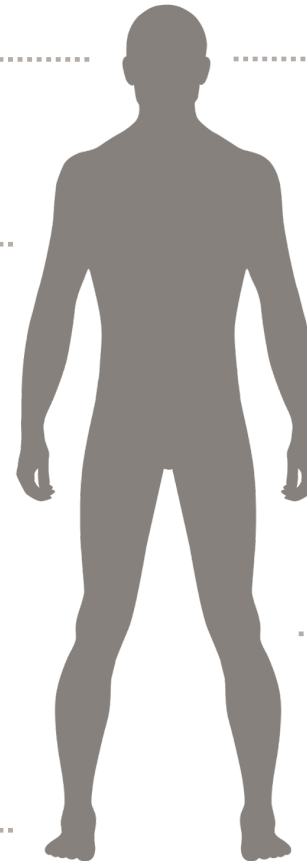
Restrictions quant à la conduite et à l'emploi



Déclin cognitif



Morbidité et mortalité cardiovasculaires⁴ Mortalité, toutes causes confondues⁵



1. Frier BM. *Nat Rev Endocrinol.* 2014;10(12):711-722.

2. Seaquist ER, et al. *Diabetes Care.* 2013;36(5):1384-1395.

3. Bonds DE, et al. *BMJ.* 2010;340:b4909.

4. Zoungas S, et al. *N Engl J Med.* 2010;363(15):1410-8.

5. Cryer PE. *Diabetes Care.* 2012;35(9):1814-1816.

Deux vérités et un mensonge

La principale raison pour laquelle les personnes atteintes de DT1 ne parlent pas de leurs épisodes d'hypoglycémie sévère avec le professionnel de la santé qui les accompagne est qu'ils en connaissent la cause

Les professionnels de la santé ne trouvent pas difficile d'aider les personnes atteintes de diabète à prendre en charge leur hypoglycémie

Souvent, les personnes atteintes de diabète de type 1 ou 2 et prenant de l'insuline n'ont pas d'ordonnance de glucagon ou en ont une, mais ne la font pas exécuter

DT1 : diabète de type 1; DT2 : diabète de type 2.

Trouvez le mensonge dans chaque série d'énoncés.

Deux vérités et un mensonge

La principale raison pour laquelle les personnes atteintes de DT1 ne parlent pas de leurs épisodes d'hypoglycémie sévère avec le professionnel de la santé qui les accompagne est qu'ils en connaissent la cause

Les professionnels de la santé ne trouvent pas difficile d'aider les personnes atteintes de diabète à prendre en charge leur hypoglycémie

Souvent, les personnes atteintes de diabète de type 1 ou 2 et prenant de l'insuline n'ont pas d'ordonnance de glucagon ou en ont une, mais ne la font pas exécuter

DT1 : diabète de type 1; DT2 : diabète de type 2.

Trouvez le mensonge dans chaque série d'énoncés.

Traitement de l'hypoglycémie SÉVÈRE¹



Glucose par voie orale : le 1^{er} choix en cas d'hypoglycémie sévère

Le glucose par voie orale (**20 g**) est le traitement privilégié pour corriger une hypoglycémie sévère chez les **patients capables d'avaler sans danger**.

Si un patient est **incapable d'avaler** parce que sa conscience est altérée et qu'il **n'est pas possible de procéder par voie i.v.**



Traiter avec du glucagon

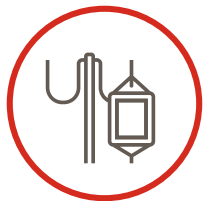


Appeler le 9-1-1



Soignants

Les soignants doivent savoir **où** se trouve le glucagon et **quand** et **comment** l'administrer.



S'il est possible de procéder par voie i.v., administrer de 20 à 50 mL de D50W (dextrose pour la voie i.v.) sur une période de 1 à 3 minutes.

i.v. : intraveineuse.

1. Diabète Canada. Lignes directrices de pratique clinique 2018. *Can J Diabetes* 2018;42:S104-S108.

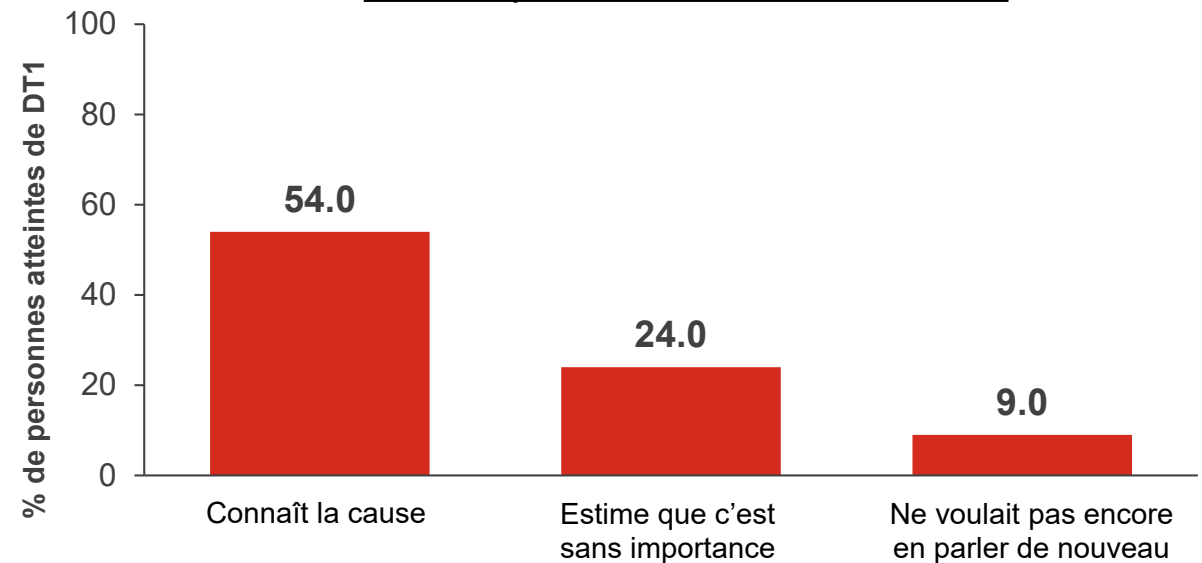
* BAQSIMI ne figure pas dans les lignes directrices de pratique clinique à l'heure actuelle.

Il se peut que de nombreux épisodes d'hypoglycémie sévère ne soient pas signalés aux professionnels de la santé.

Traitement des patients et déclaration des épisodes d'hypoglycémie sévère selon une étude menée auprès d'adultes canadiens atteints de DT1 ayant des antécédents récents d'hypoglycémie sévère et de leurs soignants

- La majorité (87 %) des patients ont pris des glucides par voie orale
- 14 % des patients ont eu besoin des SMU; de ce nombre, 42 % (~5,9% de tous les répondants) ont été conduits à l'hôpital
- **Seulement 51 % des patients ont discuté de l'épisode d'hypoglycémie sévère avec leur professionnel de la santé**

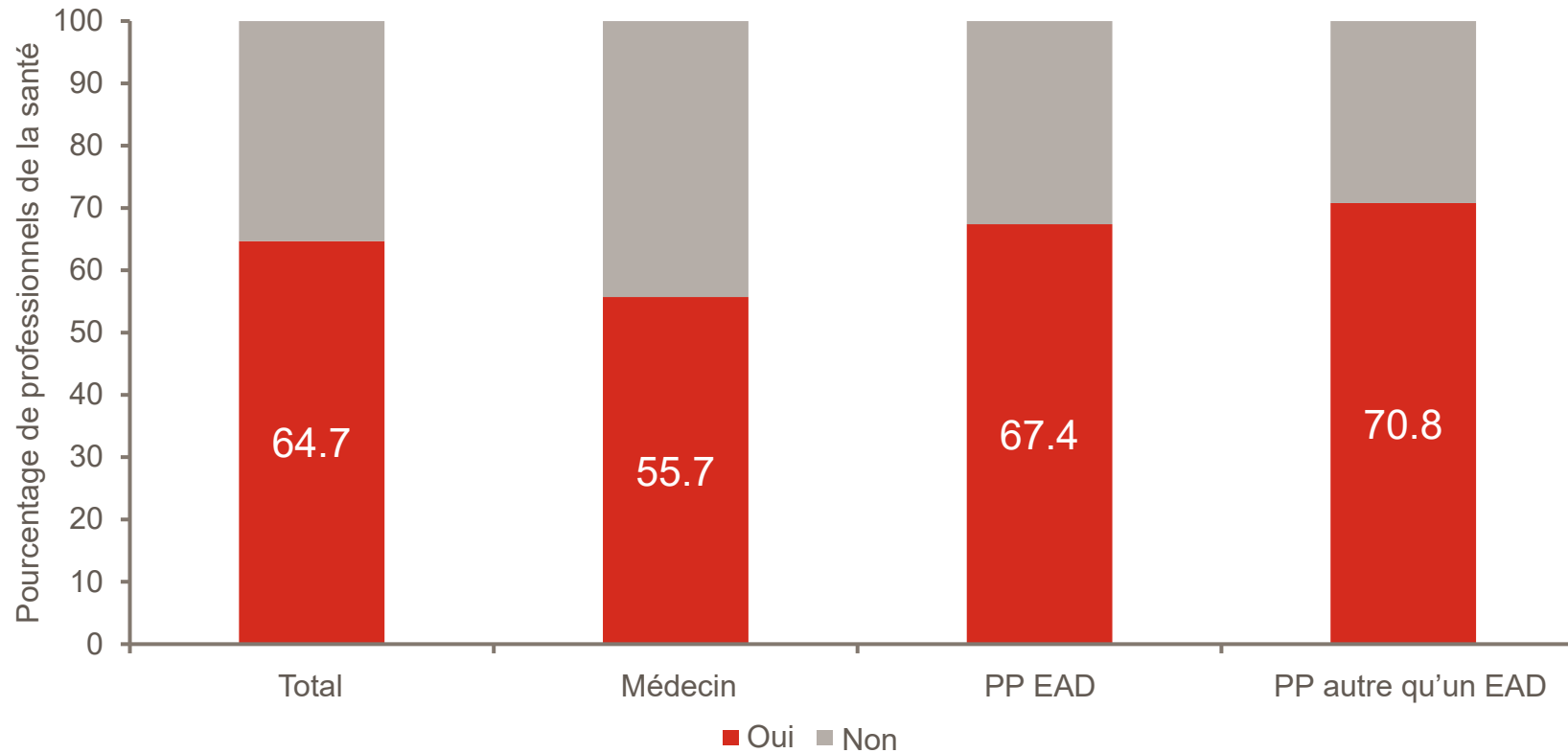
Principales raisons pour lesquelles un épisode d'hypoglycémie sévère n'a pas été abordé avec le professionnel de la santé :



SMU : services médicaux d'urgence; DT1 : diabète de type 1

De nombreux professionnels de la santé estiment qu'il est difficile d'aider les patients à prendre en charge leur hypoglycémie

Pourcentage des professionnels de la santé ayant déclaré qu'il est difficile d'aider les patients à prendre en charge leur hypoglycémie



PP : professionnel paramédical; EAD : éducateur agréé en diabète.
Reichert S, et coll. *Can J Diabetes*. 2016;40(suppl. 5):S58-S59.

Souvent, les personnes atteintes de diabète de type 1 n'ont pas d'ordonnance de glucagon ou en ont une, mais ne la font pas exécuter

La plupart des patients américains ne font pas exécuter* d'ordonnance de glucagon¹ après avoir commencé à prendre de l'insuline :

DT1

Schéma insulinaire
basal-bolus
(N = 8 336)

48,5 %

Parmi les patients canadiens ayant subi un épisode d'hypoglycémie sévère, peu se sont rappelés avoir parlé du glucagon avec leur professionnel de la santé ou avoir reçu une ordonnance de glucagon² :

DT1

Prendent de l'insuline et ont subi
un épisode d'hypoglycémie sévère
au cours des trois dernières années
(N = 116)

Se rappellent avoir parlé
de glucagon avec le
professionnel de la santé :

62,9 %

Se sont vu prescrire
du glucagon :

43,1 %

* Jusqu'à 4 ans

DT1 : diabète de type 1; DT2 : diabète de type 2.

1. Mitchell BD, et coll. *Endocrine Practice*. 2016;22(2):123-135.

2. Mojdam D, et coll. *Diabetes Canada/Canadian Society of Endocrinology and Metabolism Professional Conference*: Winnipeg, Canada; du 2 au 5 octobre 2019.

© 2022, Eli Lilly and Company

Deux vérités et un mensonge

Il existe deux options de traitement en cas d'hypoglycémie sévère chez une personne incapable d'avaler et lorsqu'un accès IV n'est pas possible : Trousse d'urgence de Glucagon et Glucagen HypoKit

L'efficacité de BAQSIMI est comparable à celle du glucagon injectable

BAQSIMI est facile à administrer par une personne avec ou sans formation

IV : intraveineuse.

Trouvez le mensonge dans chaque série d'énoncés.

Deux vérités et un mensonge

Il existe deux options de traitement en cas d'hypoglycémie sévère chez une personne incapable d'avaler et lorsqu'un accès IV n'est pas possible : Trousse d'urgence de Glucagon et Glucagen HypoKit

L'efficacité de BAQSIMI est comparable à celle du glucagon injectable

BAQSIMI est facile à administrer par une personne avec ou sans formation

IV : intraveineuse.

Trouvez le mensonge dans chaque série d'énoncés.

Options actuelles pour la correction de l'hypoglycémie sévère chez un patient incapable d'avaler lorsqu'une injection intraveineuse n'est pas possible



Glucagon par voie IM



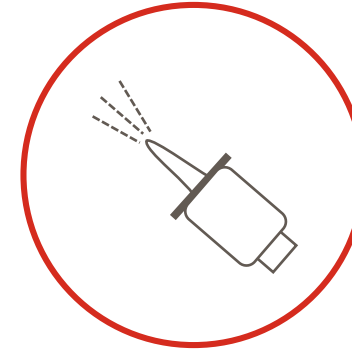
Trousse d'administration de glucagon en cas d'urgence

Eli Lilly Canada Inc.

GlucaGen HypoKit

Novo Nordisk Canada Inc.

Glucagon



Glucagon pour administration nasale



BAQSIMI

Eli Lilly Canada Inc.

Baqsimi – poudre pour administration nasale; 3 mg de glucagon : conçu en pensant au traitement de l'hypoglycémie sévère



Indication :

- Traitement des réactions hypoglycémiques sévères pouvant survenir dans la prise en charge du diabète chez les patients prenant de l'insuline, lorsqu'une altération de la conscience empêche la prise de glucides par voie orale.

Caractéristiques de Baqsimi :

- Un dispositif d'administration intranasale prérempli à usage unique contenant une dose de 3 mg de glucagon
- Prêt à l'emploi, aucune reconstitution ni aucun amorçage requis
- N'a pas besoin d'être réfrigéré
 - Peut être conservé à une température allant jusqu'à 30 °C dans le tube sous pellicule plastique fourni
- Absorbé de façon passive par voie nasale – pas d'inhalation requise
- La durée de conservation de chaque dispositif Baqsimi est de 2 ans à partir de la date de fabrication



BAQSIMI a été mis au point au Canada

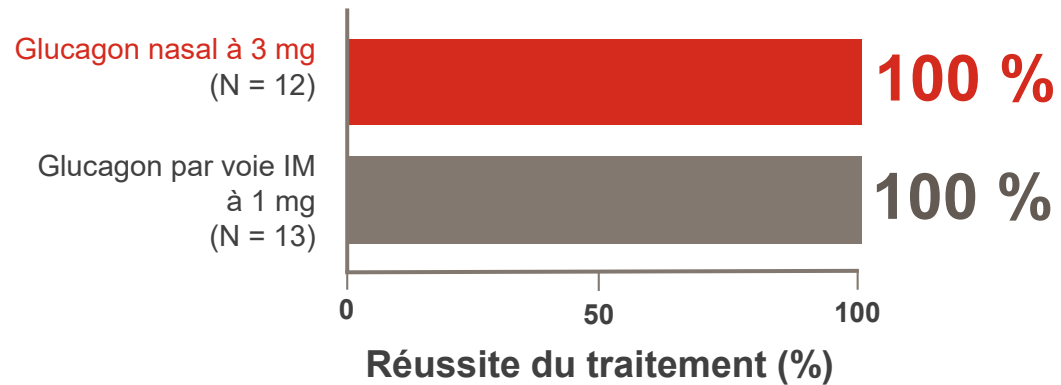
Monographie de Baqsimi, Eli Lilly Canada Inc., 28 septembre 2021

* Baqsimi n'a pas été étudié chez les enfants de moins de 4 ans.

Efficacité et innocuité du glucagon nasal par rapport au glucagon par voie intramusculaire chez les enfants atteints de DT1¹

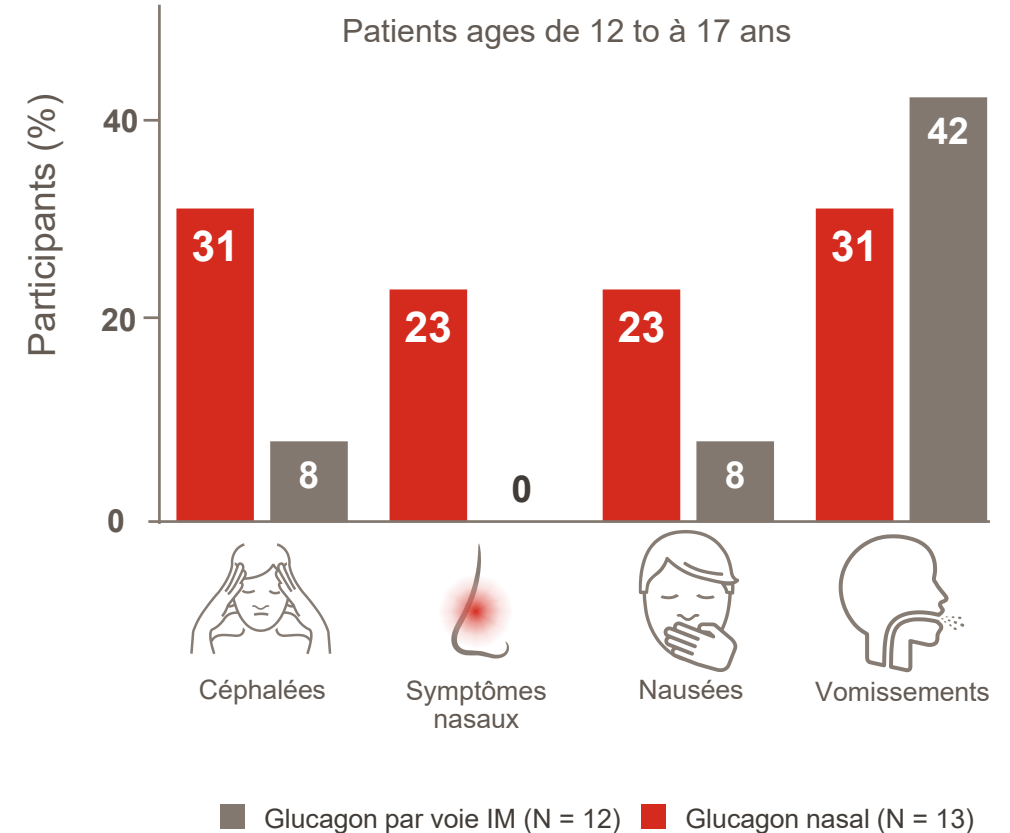
Enfants âgés de 12 à 17 ans

Efficacité du traitement*



Le **glucagon nasal** est **non inférieur** au glucagon par voie IM dans la correction de l'hypoglycémie provoquée par l'insuline chez les adolescents âgés de 12 à 17 ans atteints de DT1

Effets indésirables les plus fréquents



Le glucagon a été administré 5 minutes après l'observation d'une glycémie < 80 mg/dL (< 4,4 mmol/L).

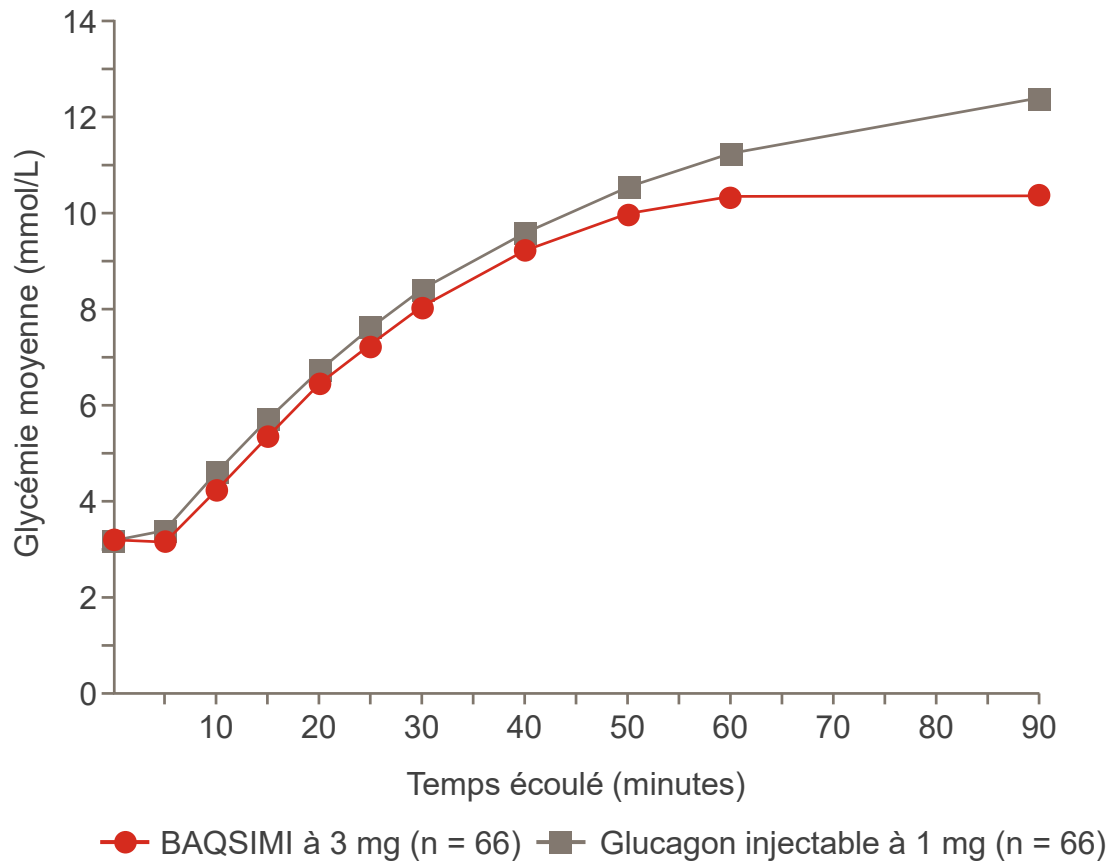
* Proportion de participants ayant bénéficié d'une hausse de la glycémie de ≥ 25 mg/dL ($\geq 1,4$ mmol/L) par rapport au nadir* de glycémie dans les 20 minutes ayant suivi l'administration du glucagon à l'étude


IM : intramusculaire; DT1 : diabète de type 1.

1. Sherr JL, et al. *Diabetes Care*. 2016;39(4):555-562.

BAQSIMI commence à élever la glycémie plasmatique moyenne en à peine 5 minutes^{2,5*}

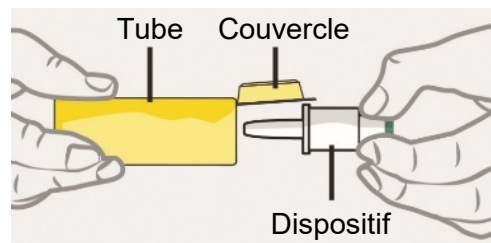
Variation de la glycémie plasmatique moyenne au fil du temps après l'administration de BAQSIMI^{2,5}



 La congestion nasale n'a aucun effet sur l'absorption de BAQSIMI².

* Une étude multicentrique, croisée, avec répartition aléatoire et portant sur la non-infériorité a été menée auprès d'adultes atteints de DT1. Une hypoglycémie était provoquée par l'administration intraveineuse d'insuline, puis traitée par le glucagon administré soit par voie intranasale à raison de 3 mg, soit par voie intramusculaire à raison de 1 mg. La glycémie plasmatique était mesurée après l'administration de chaque traitement⁵.

Préparation et administration d'une dose de glucagon par voie nasale



Tirez sur la bande rouge pour retirer la pellicule plastique.

Ouvrez le couvercle et retirez le dispositif du tube.

Mise en garde : n'appuyez pas sur le piston avant d'être prêt à administrer la dose.



Tenez le dispositif entre les doigts et le pouce.

N'appuyez pas tout de suite sur le piston.



Insérez doucement la tige dans l'une des narines jusqu'à ce que le ou les doigts touchent l'extérieur du nez.



Enfoncez complètement le piston.

La dose complète est administrée lorsque la **ligne verte** n'est plus visible.

Ne retirez pas la pellicule plastique et n'ouvrez pas le tube jusqu'au moment de l'emploi.

Administration réussie dans le cadre d'une étude de simulation sur le traitement de secours*

Administration réussie (% de participants ayant été en mesure d'administrer une dose complète)¹

BAQSIMI



GLUCAGON INJECTABLE



Soignants ayant reçu une formation (n = 16)

94 %

13 %

Personnes n'ayant pas reçu de formation (n = 15)

93 %

0 %

Temps pris en moyenne par les soignants pour administrer le médicament (minutes)

0,27

1,89

* Étude ayant évalué le taux d'administration, le temps écoulé avant l'administration et l'expérience de l'administration de BAQSIMI à un mannequin par des utilisateurs ayant reçu une formation et d'autres n'en n'ayant pas reçue, comparativement à l'administration du glucagon injectable, au cours d'une simulation d'un épisode d'hypoglycémie sévère. Les soignants ayant reçu une formation avaient reçu des directives sur l'administration de BAQSIMI et du glucagon injectable de la part de la personne atteinte de diabète dont ils prenaient soin. Les utilisateurs n'ayant pas reçu de formation n'avaient pas été associés à une personne atteinte de diabète et n'avaient aucune expérience dans l'administration du glucagon. Immédiatement avant la simulation, on leur a présenté chacun des traitements par le glucagon⁵.

1. Yale J-F, Dulude H, Egeth M, et coll. *Diabetes Technology & Therapeutics*. 2017;19(7):1-10.

Deux vérités et un mensonge

Baqsimi est remboursé par la majorité des régimes privés d'assurance et par les régimes publics fédéraux comme le SSNA ainsi que par certains régimes provinciaux comme le régime d'assurance médicaments de l'Ontario, de l'Alberta, du Nouveau-Brunswick et de Terre-Neuve-et-Labrador.

Lilly a créé des outils pour faciliter la communication de renseignements sur l'hypoglycémie sévère et Baqsimi.

Baqsimi doit être réfrigéré

Trouvez le mensonge dans chaque série d'énoncés.

Deux vérités et un mensonge

Baqsimi est remboursé par la majorité des régimes privés d'assurance et par les régimes publics fédéraux comme le SSNA ainsi que par certains régimes provinciaux comme le régime d'assurance médicaments de l'Ontario, de l'Alberta, du Nouveau-Brunswick et de Terre-Neuve-et-Labrador.

Lilly a créé des outils pour faciliter la communication de renseignements sur l'hypoglycémie sévère et Baqsimi.

Baqsimi doit être réfrigéré

Trouvez le mensonge dans chaque série d'énoncés.

Aider les patients à communiquer leur plan de secours

- Des outils, comme une vidéo sur le mode d'emploi, une brochure à l'intention des patients et des affiches pour la classe, sont à la disposition des patients et de leur entourage.
- Ces outils sont accessibles en ligne (Baqsimi.ca) ou en format papier sur demande.
- Un outil de rappel de la date de péremption est également proposé aux patients sur Baqsimi.ca

BAQSIMI^{MD} est indiqué pour le traitement des réactions hypoglycémiques sévères pouvant survenir dans la prise en charge du diabète chez les patients prenant de l'insuline, lorsqu'une altération de la conscience empêche la prise de glucides par voie orale. BAQSIMI est indiqué chez les enfants de 4 ans et plus. L'emploi de BAQSIMI n'a pas été étudié chez les enfants de moins de 4 ans. Veuillez consulter la monographie du produit au <http://pi.lilly.com/ca/fr/baqsimi-ca-pm-fr.pdf> pour obtenir d'autres renseignements importants sur les mises en garde, les précautions, les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et la posologie qui n'ont pas été abordés dans le présent document. Il est aussi possible de se procurer la monographie en composant le 1-888-545-5972.

ANYONE CAN BE A HERO IN A LOW BLOOD SUGAR EMERGENCY. EVEN YOU.

How to identify a low blood sugar emergency

- Mood swings
- Dizziness
- Difficulty thinking and speaking
- Shaking or sweating
- Lack of coordination
- Seizure or loss of consciousness

How to act on it

Prep:

Find BAQSIMI in: _____

- Remove shrink wrap by pulling on the **red stripe**
- Open the lid and remove the device

CAUTION: Keep BAQSIMI in the shrink-wrapped tube until ready to use. Do not press the plunger until ready to give the dose - the device contains one dose and can only be used once.

Administer:

Tip

Plunger

Green Line

After:

- Throw away the used device and tube
- Call for medical help
- If the person is unconscious, turn them on their side
- Patients usually respond within 15 minutes
- Encourage person to eat a fast-acting sugar (such as juice) as soon as they can safely swallow, followed by a long-acting source of sugar such as crackers and cheese
- In case of allergic reactions to BAQSIMI, call medical help immediately. Signs include: rash, hives, difficulty breathing or swallowing, sweating, swollen face, lips, tongue or throat.

STEP 1

- Insert the tip gently into one nostril until finger(s) touch the outside of the nose

STEP 2

Duch the plunger firmly.

The dose is in the green line

BAQSIMI is a medicine used to treat severe low blood sugar. This is called severe hypoglycemia. It is used in adults and children 4 years and older that take insulin for diabetes. It is used when the person is unable to swallow sugar.

Got your BAQ resources

Watch the following video to learn how to administer BAQSIMI. Share it with your family, friends or coworkers so they can administer BAQSIMI in case of emergency.

HOW TO USE BAQSIMI

Before using BAQSIMI make sure to read the instructions for use in the leaflet that comes in the package.

Indications and Important Safety Information

Merci!

- Questions?