

## Entretien d'accompagnement

Date : ..... Entretien réalisé par : .....

### Validation des consignes médicales :

pour le traitement oral  pour le traitement injectable éventuel

### Informations complémentaires :

HbA1c : ..... Date : .....

Prise de tension : .....  Informations sur les examens de surveillance

### Précautions d'utilisation du matériel d'insulinothérapie :

- conservation du stylo entamé à température ambiante 28 jours maxi après ouverture
- réalisation de la purge de 2 unités à chaque injection
- éviter l'alcool sur le site d'injection
- attendre 10 secondes avant de retirer l'aiguille
- renouvellement systématique de l'aiguille à chaque nouvelle injection
- adapter la longueur de l'aiguille en fonction de la quantité d'insuline et du site d'injection

### Prélèvement capillaire réalisé par le patient :

Résultat : ..... Heure : .....

à jeun (8h après le dernier repas)  post-prandial (2h après le début du dernier repas)

Constitution du dernier repas (boissons et aliments) et heure de prise :  
.....  
.....

Nombre de glycémies réalisées par le patient (/j ou /s) : .....

### Les informations à valider :

#### ■ pour la manipulation du système de prélèvement capillaire

- changement de la lancette à chaque test  validité de l'autopiqueur (<1 an)
- absence d'alcool sur le site de prélèvement  côté du doigt (≠ pulpe)
- les 3 derniers doigts (≠ pince)  réglage de l'autopiqueur (du mini au maxi)

#### ■ pour la manipulation du lecteur de glycémie

- réglage de l'heure  consultation des mémoires

#### ■ pour l'interprétation des résultats

- connaissance des taux :  à jeun  post prandial
- savoir réagir face à :  une glycémie trop basse  une glycémie trop haute

#### ■ Connaissances des complications et leurs implications dans la vie de tous les jours

### Services proposés :

- impressions des résultats via le logiciel  vérification avec solution de contrôle
- pile de rechange  collecteur de déchets

documentations remises : .....

**N'oubliez pas de mettre en commentaires informatiques la réalisation de cet entretien d'accompagnement !**

Autorisation de transmission des informations

au médecin traitant : *Signature du patient :*

Le goût des autres - Tél. : 03 27 47 75 49 - Crédits Photos : © Fotolia © Steve Cukrov.

# Dossier d'accompagnement du patient diabétique

Nom et prénom du patient : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... Mail : .....

Création du dossier par : .....

Médecin traitant : .....

Diabétologue : .....

Infirmier(e) : .....

Réseau de soin : .....

Diabète T1  Diabète T2  Diabète gestationnel

## Entretiens

Date	Observations
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....



## Traitement anti diabétique oral

Nom du médicament	Dosage	Posologie	Remarques

A modifier à chaque changement de traitement (que ce soit le dosage ou la molécule)

## Traitement anti diabétique injectable

Nom du médicament	Posologie	Remarques

A modifier à chaque changement de traitement (que ce soit le nombre d'unités ou la molécule)

## L'autosurveillance glycémique

Nom du lecteur délivré : .....

Dernière date de délivrance : .....

La prise en charge est assurée pour une attribution tous les 4 ans chez l'adulte et deux attributions tous les 4 ans chez l'enfant de moins de 18 ans.

Nom de l'autopiqueur délivré : .....

Dernière date de délivrance : .....

La prise en charge est assurée pour une attribution tous les ans chez l'adulte et deux attributions tous les ans chez l'enfant de moins de 18 ans.

Si le patient ne dispose pas d'un lecteur de glycémie, indiquer le motif :

.....  
 .....

Les situations dans lesquelles le lecteur de glycémie peut être pris en charge :

- patient sous insuline    diabète gestationnel  
 traitement par insulinosécréteur(s)    diabète non équilibré (HbA1c > 7 %)

Profil du patient	Fréquence de tests recommandée
Diabète de type 1	Au moins 4 tests par jour
Diabète gestationnel	Au moins 4 tests par jour
Diabète de type 2 avec > 2 injections par jour	Au moins 4 tests par jour
Diabète de type 2 avec une injection par jour	De 2 à 4 tests par jour
Diabète de type 2 avec insulinothérapie à venir	De 2 à 4 tests par jour
Diabète de type 2 avec insulinosécréteur(s)	De 2 tests par semaine à 2 tests par jour
Diabète de type 2 non équilibré	De 2 tests par semaine à 2 tests par jour

Les objectifs glycémiques	
Diabète de type 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• inférieur à 1,20 g/l à jeun</li> <li>• inférieur à 1,60 g/l en post-prandial</li> </ul>
Diabète de type 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• inférieur à 1,20 g/l à jeun</li> <li>• inférieur à 1,80 g/l en post-prandial</li> </ul>
Diabète gestationnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• inférieur à 0,90 g/l à jeun</li> <li>• inférieur à 1,20 g/l en post-prandial</li> </ul>



Date : ..... Entretien réalisé par : .....

Validation des consignes médicales :

- pour le traitement oral  pour le traitement injectable éventuel

Informations complémentaires :

HbA1c : ..... Date : .....

- Prise de tension : .....  Informations sur les examens de surveillance

Précautions d'utilisation du matériel d'insulinothérapie :

- conservation du stylo entamé à température ambiante 28 jours maxi après ouverture
 réalisation de la purge de 2 unités à chaque injection
 éviter l'alcool sur le site d'injection
 attendre 10 secondes avant de retirer l'aiguille
 renouvellement systématique de l'aiguille à chaque nouvelle injection
 adapter la longueur de l'aiguille en fonction de la quantité d'insuline et du site d'injection

Prélèvement capillaire réalisé par le patient :

Résultat : ..... Heure : .....

- à jeun (8h après le dernier repas)  post-prandial (2h après le début du dernier repas)

Constitution du dernier repas (boissons et aliments) et heure de prise :

Nombre de glycémies réalisées par le patient (/j ou /s) : .....

Les informations à valider :

- pour la manipulation du système de prélèvement capillaire
pour la manipulation du lecteur de glycémie
pour l'interprétation des résultats
Connaissances des complications et leurs implications dans la vie de tous les jours

Services proposés :

- impressions des résultats via le logiciel  vérification avec solution de contrôle
 pile de rechange  collecteur de déchets
 documentations remises : .....

N'oubliez pas de mettre en commentaires informatiques la réalisation de cet entretien d'accompagnement !

Autorisation de transmission des informations au médecin traitant : Signature du patient :

Signature box

Date : ..... Entretien réalisé par : .....

Validation des consignes médicales :

- pour le traitement oral  pour le traitement injectable éventuel

Informations complémentaires :

HbA1c : ..... Date : .....

- Prise de tension : .....  Informations sur les examens de surveillance

Précautions d'utilisation du matériel d'insulinothérapie :

- conservation du stylo entamé à température ambiante 28 jours maxi après ouverture
 réalisation de la purge de 2 unités à chaque injection
 éviter l'alcool sur le site d'injection
 attendre 10 secondes avant de retirer l'aiguille
 renouvellement systématique de l'aiguille à chaque nouvelle injection
 adapter la longueur de l'aiguille en fonction de la quantité d'insuline et du site d'injection

Prélèvement capillaire réalisé par le patient :

Résultat : ..... Heure : .....

- à jeun (8h après le dernier repas)  post-prandial (2h après le début du dernier repas)

Constitution du dernier repas (boissons et aliments) et heure de prise :

Nombre de glycémies réalisées par le patient (/j ou /s) : .....

Les informations à valider :

- pour la manipulation du système de prélèvement capillaire
pour la manipulation du lecteur de glycémie
pour l'interprétation des résultats
Connaissances des complications et leurs implications dans la vie de tous les jours

Services proposés :

- impressions des résultats via le logiciel  vérification avec solution de contrôle
 pile de rechange  collecteur de déchets
 documentations remises : .....

N'oubliez pas de mettre en commentaires informatiques la réalisation de cet entretien d'accompagnement !

Autorisation de transmission des informations au médecin traitant : Signature du patient :

Signature box

## Entretien d'accompagnement

Date : ..... Entretien réalisé par : .....

### Validation des consignes médicales :

pour le traitement oral  pour le traitement injectable éventuel

### Informations complémentaires :

HbA1c : ..... Date : .....

Prise de tension : .....  Informations sur les examens de surveillance

### Précautions d'utilisation du matériel d'insulinothérapie :

- conservation du stylo entamé à température ambiante 28 jours maxi après ouverture
- réalisation de la purge de 2 unités à chaque injection
- éviter l'alcool sur le site d'injection
- attendre 10 secondes avant de retirer l'aiguille
- renouvellement systématique de l'aiguille à chaque nouvelle injection
- adapter la longueur de l'aiguille en fonction de la quantité d'insuline et du site d'injection

### Prélèvement capillaire réalisé par le patient :

Résultat : ..... Heure : .....

à jeun (8h après le dernier repas)  post-prandial (2h après le début du dernier repas)

Constitution du dernier repas (boissons et aliments) et heure de prise :

.....  
.....

Nombre de glycémies réalisées par le patient (/j ou /s) : .....

### Les informations à valider :

#### ■ pour la manipulation du système de prélèvement capillaire

- changement de la lancette à chaque test  validité de l'autopiqueur (<1 an)
- absence d'alcool sur le site de prélèvement  côté du doigt (≠ pulpe)
- les 3 derniers doigts (≠ pince)  réglage de l'autopiqueur (du mini au maxi)

#### ■ pour la manipulation du lecteur de glycémie

- réglage de l'heure  consultation des mémoires

#### ■ pour l'interprétation des résultats

- connaissance des taux :  à jeun  post prandial
- savoir réagir face à :  une glycémie trop basse  une glycémie trop haute

#### ■ Connaissances des complications et leurs implications dans la vie de tous les jours

### Services proposés :

- impressions des résultats via le logiciel  vérification avec solution de contrôle
- pile de rechange  collecteur de déchets

documentations remises : .....

**N'oubliez pas de mettre en commentaires informatiques la réalisation de cet entretien d'accompagnement !**

Autorisation de transmission des informations au médecin traitant : *Signature du patient :*

## Entretien d'accompagnement

Date : ..... Entretien réalisé par : .....

### Validation des consignes médicales :

pour le traitement oral  pour le traitement injectable éventuel

### Informations complémentaires :

HbA1c : ..... Date : .....

Prise de tension : .....  Informations sur les examens de surveillance

### Précautions d'utilisation du matériel d'insulinothérapie :

- conservation du stylo entamé à température ambiante 28 jours maxi après ouverture
- réalisation de la purge de 2 unités à chaque injection
- éviter l'alcool sur le site d'injection
- attendre 10 secondes avant de retirer l'aiguille
- renouvellement systématique de l'aiguille à chaque nouvelle injection
- adapter la longueur de l'aiguille en fonction de la quantité d'insuline et du site d'injection

### Prélèvement capillaire réalisé par le patient :

Résultat : ..... Heure : .....

à jeun (8h après le dernier repas)  post-prandial (2h après le début du dernier repas)

Constitution du dernier repas (boissons et aliments) et heure de prise :

.....  
.....

Nombre de glycémies réalisées par le patient (/j ou /s) : .....

### Les informations à valider :

#### ■ pour la manipulation du système de prélèvement capillaire

- changement de la lancette à chaque test  validité de l'autopiqueur (<1 an)
- absence d'alcool sur le site de prélèvement  côté du doigt (≠ pulpe)
- les 3 derniers doigts (≠ pince)  réglage de l'autopiqueur (du mini au maxi)

#### ■ pour la manipulation du lecteur de glycémie

- réglage de l'heure  consultation des mémoires

#### ■ pour l'interprétation des résultats

- connaissance des taux :  à jeun  post prandial
- savoir réagir face à :  une glycémie trop basse  une glycémie trop haute

#### ■ Connaissances des complications et leurs implications dans la vie de tous les jours

### Services proposés :

- impressions des résultats via le logiciel  vérification avec solution de contrôle
- pile de rechange  collecteur de déchets

documentations remises : .....

**N'oubliez pas de mettre en commentaires informatiques la réalisation de cet entretien d'accompagnement !**

Autorisation de transmission des informations au médecin traitant : *Signature du patient :*

