

Fiche de liaison du patient diabétique : domicile-hôpital-consultation (version longue)

Cette fiche est une fiche informative synthétique qui reprend l'ensemble des informations relatives au diabète du patient

Informations personnelles du patient :

Numéro de téléphone :/.....

Numéro de GSM :/.....

Domicile : Vit seul Vit en famille

Nom de la personne ressource et moyen de contact :

Nom de l'infirmière de référence du domicile et moyen de contact :

.....

Nom de la diététicienne et moyen de contact :

Nom du podologue/ pédicure et moyen de contact

Médecin traitant :

Parcours de soin en diabétologie :

- Pré- trajet de soins
- Programme restreint
- Trajet de soins
- Convention : adresse du centre de convention :
- Autre

Type de diabète du patient :

- Pré diabète Type 1 Type 2 Gestationnel Autre : préciser

Effets personnels emportés par le patient au départ de son domicile :

- Bijoux :
- GSM : Oui Non
- Argent : Oui Non, si Oui combien ? :
- Médicaments :
- Prothèse(s) : Auditive(s) Dentaire(s) : Haut Bas Lunettes
- Papiers :
- Autre :

Traitement diabétique du patient :

	Familles	Dernière prise	Remarques éventuelles
A.D.O	<p>Biguanides :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Metformax/Glucofage <p>Sulfamidés hypoglycémiantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Gliclazide : Unidiamicron/ Diamicron ○ Glibenclamide : Euglucon/ Daonil ○ Glimepiride : Amarylle/ ○ Gliquidone : Glurenorm ○ Glipizide : Glibene/Minidiab ○ Glucovance (Euglucon+ Metformine) <p>Glinide :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Repaglinide : Novonorm ○ Nateglinide : Starlix <p>Inhibiteurs du DPP4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sitagliptine : Januvia ○ Vidagliptine : Galvus ○ Saxagliptine : Onglyza ○ Linagliptine : Trajenta ○ Alogliptine : Vipidia ○ Janumet (Metformine+Januvia) ○ Eucreas (Metformine+ Galvus) <p>Inhibiteurs des α glucosidases :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Acarbose : Glucobay <p>SGLT2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Canagliflozine : Invokana ○ Empagliflozine : Jardiance ○ Dapagliflozine : Forxiga 		<p>STOP 48h avant un examen invasif ou une anesthésie</p> <p>! Risque d'hypoglycémie!</p> <p>! Risque d'hypoglycémie</p>
Incrétines SC	<p>Agonistes du GLP1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Exenatide : Byetta ○ Liraglutide : Victoza ○ Exenatide : Bydureon ○ Dulaglutide : Trulicity 		<p>2 injections sous cut. par jour</p> <p>1 injection sous cut. par jour</p> <p>1 injection sous cut. par semaine</p> <p>1 injection sous cut. par semaine</p>
Insuline SC	<p>Type :</p> <p>Doses journalières :</p> <p>Cfr schéma thérapeutique :</p>		<p>Dernière(s) dose(s) d'insuline(s)</p> <p>.....</p> <p>Reçues à</p>

Paramètres :

Si connue, dernière hémoglobine glycosylée (HbA1c) : le.....

Si connue, la dernière glycémie contrôlée : à, le

Si connue, la tension artérielle :

Si connus, le poids : la taille : le BMI : le périmètre abdominale¹ :

Allergies éventuelles :

Pathologies associées et significatives :

Autre(s) traitement(s) habituel(s) :

Vaccins conseillés (grippe, pneumocoque) :

Vaccins autres (tétanos, varicelle, etc.) :

Régime alimentaire :

Habitudes de vie : Tabac, si oui, combien ?..... Alcool, si oui, combien ?.....

Aspects relationnels : Correctement orienté dans le temps / dans l'espace

Désorientation dans le temps/ dans l'espace

Confusion diurne / nocturne

Démence

Échelle de dépendance (cfr. Échelle de KATZ)

	Sans aide(1)	Aide de soutien(2)	Aide partielle(3)	Aide complète(4)
Se laver				
S'habiller				
Transferts et déplacements				
Aller à la toilette				
Continence				
Manger				

¹ Sur l'ombilic

Éventuels rendez-vous médicaux prévus prochainement :

.....
.....

Intégrité de la peau :

- Escarre(s) - Localisation.....
- Brûlure(s) - Localisation.....
- Plaie(s) traumatique(s) - Localisation.....
 - chirurgicale(s) - Localisation..... Sutures à ôter le.....
- Ulcère(s) - Localisation.....
- Stomie(s) - Localisation.....

- Complications du diabète si connues :**
- Rétinopathie
 - Néphropathie Dialyse transplantation rénale
 - Neuropathie
 - Complications cardio-vasculaires
 - Neuropathie
 - Pied diabétique

Examen des pieds

- Ongles coupés par.....le.....
 - Intacts: D G
 - Épaissis : D G
 - Incarnés : D G
 - Onychogribose : D G
 - Onychomycose : D G
- État des chaussures.....
- Peau de la plante des pieds : Sécheresse Callosité Hyperkératose
- État des pieds : Hygiène : Bonne Mauvaise Effectuée par
- Desquamation entre les orteils : Oui Non
- Macération : Oui Non
- Hallux valgus : D : G
- Crevasses : D : G
- Sensibilité : Normale : D G Perte de sensibilité : D G
- Couleur de la peau : D : Normale Pâle Cyanosée Rouge
- G : Normale Pâle Cyanosée Rouge
- Température : D : Normale Chaude Froide
- G : Normale Chaude Froide
- Aspect : D : Normal Œdème Cor Sudation Durillon
- G : Normal Œdème Cor Sudation Durillon

Si lésions aux pieds : Classification PEDIS:²

Pied droit

Grades	Perfusion(P)	Étendue(E)	Profondeur(D)	Infection(I)	Sensation(S)
1	Pas de signe d'artériopathie périphérique	Surface de la plaie mesurée en cm ² après débridement	Ulcère superficiel limité au derme	Aucun signe d'infection	Aucune perte de la sensibilité de protection
2	Signe d'artériopathie périphérique		Ulcère profond, pénétrant sous le derme, jusqu'aux structures sous cutanées, impliquant les fascias, muscles et tendons	Infection de la peau et des tissus sous cutanés	Perte de la sensibilité de protection
3	Ischémie critique du membre		Toutes les structures du pied y compris l'os et ou l'articulation	Érythème supérieur à 2 cm et infection profonde	
4				Infection avec signes systémiques	

Traitement en cours localement :

Pied gauche

Grades	Perfusion(P)	Étendue(E)	Profondeur(D)	Infection(I)	Sensation(S)
1	Pas de signe d'artériopathie périphérique	Surface de la plaie mesurée en cm ² après débridement	Ulcère superficiel limité au derme	Aucun signe d'infection	Aucune perte de la sensibilité de protection
2	Signe d'artériopathie périphérique		Ulcère profond, pénétrant sous le derme, jusqu'aux structures sous cutanées, impliquant les fascias, muscles et tendons	Infection de la peau et des tissus sous cutanés	Perte de la sensibilité de protection
3	Ischémie critique du membre		Toutes les structures du pied y compris l'os et ou l'articulation	Érythème supérieur à 2 cm et infection profonde	
4				Infection avec signes systémiques	

² Prise en charge du pied diabétique dans un centre spécialisé, Kristien Van Acker, Bernard Vandeleene, Franck Vermassen, Thibaut Leemrijse, édition Albe De Coker, p.43

Traitement en cours localement :

Remarques éventuelles :

Date.....



Fiche réalisée par les membres de la CoP Diabète dans le cadre du **projet Health Cop** en **décembre 2017**