

# JE SURVEILLE MON DIABETE (ANNEE .....

1 Foix par : 1an ☐ ; 2ans ☐

FOND d'ŒIL fait le \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_

Normal : oui ☐ non ☐

Rétinopathie diabétique : non proliférante ☐ proliférante ☐

stable ☐ évolutive ☐

Laser : ancien ☐ à prévoir ☐

Glaucome : oui ☐ non ☐

Cataracte : oui ☐ non ☐

Maculopathie diabétique : oui ☐ non ☐

1 fois par an

DENTISTE Oui ☐ Non ☐

1 Foix par an

RISQUE RENAL

Microalbuminurie le \_\_\_\_\_ Valeur \_\_\_\_\_

Créatinine le \_\_\_\_\_ Valeur \_\_\_\_\_

Néphropathie : oui ☐ non ☐

1 Foix par an

RISQUE PODOLOGIQUE

Gradation : le \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

Evaluation du risque : 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐

Neuropathie ☐ Artérite ☐ Déformation des pieds ☐

Mycose unguéale ☐ Mycose cutanée ☐ Hyperkératose ☐

Commentaires :

TABAC Oui ☐ Non ☐

1 Foix par an

RISQUE CARDIO-VASCULAIRE

Bilan lipidique : le \_\_\_\_\_

Triglycérides : \_\_\_\_\_ HDL : \_\_\_\_\_

LDL : \_\_\_\_\_ Objectif : \_\_\_\_\_

EXAMEN CARDIO-VASCULAIRE :

☐ ECG annuel le \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_

☐ Echocardio le \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_

☐ Test d'effort le \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_

☐ Doppler Mbrc Inf le \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_

☐ Doppler TSA le \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_

☐ Coronaro le \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_

Commentaires :

Tous les 3 mois

	Date	Valeur
HbA1c Objectif :		%
		%
		%
		%
Tension Artérielle Objectif :		
Poids		
Tour de Taille		