

Annexe 3 - ASALEE & Article 51

Protocole de dépistage du patient diabétique de type 2 Protocole de suivi du patient diabétique de type 2

Janvier 2012

Les professionnels adapteront la prise en charge à l'évolution des recommandations au cours du temps.

Actions du Délégué Médecin généraliste	Actions du Délégué Infirmier(e) délégué(e) à la santé populationnelle	Actions autres professionnels de santé ou social ou patient
---	---	---

Mise en place dans le cabinet
d'une **affiche** sur la possibilité
de bénéficier d'un suivi
Infirmier(e) pour un certain
nombre de prises en charge :

- Dépistage patients
diabétiques de type 2,
- Suivi patients
diabétiques de type 2,
incluant actes
dérogatoires
prescription, réalisation
certains examens

Pour les patients dont le
médecin traitant est un des
médecins du cabinet

Volet dépistage de nouveaux patients diabétiques de type 2

Pour le **repérage des patients** à
qui proposer un **dépistage**,
l'Infirmier(e) constitue le groupe
des patients à risque sur la base
de données du cabinet et selon
les critères suivants :

- glycémie : extraction des
patients hyperglycémiques
(glycémie à jeun >1,10 et
< 1,26 g/L)
- ou patients de plus de 45
ans ET ((Indice de Masse
Corporelle : IMC > 28) OU
antécédents familiaux de
diabète au 1er degré))

Puis elle positionne une alerte
dans le dossier médical

Le cas échéant, elle prépare la
prescription d'une glycémie après
12h00 de jeûne

Invitation par le délégué du
patient mis en alerte à **une
rencontre avec
l'Infirmier(e)**

Actions du Délégrant Médecin généraliste	Actions du Délégué Infirmier(e) délégué(e) à la santé populationnelle	Actions autres professionnels de santé ou social ou patient
Consentement éclairé du patient	Un rendez-vous est pris avec l'Infirmier(e) pour une consultation.	
	<p>Cette consultation est organisée au cabinet mais également au domicile du patient, ou sur son lieu de vie habituel (uniquement pour les patients qui ne se déplacent pas)</p> <p>(rappel : si 2 glycémies > 1,26 g/L -> le patient passe dans le protocole suivi du diabétique)</p> <p>Lors de cette consultation, l'Infirmier(e) fait d'abord un diagnostic éducatif et concentre son intervention sur les aspects hygiéno-diététiques</p> <p>Une surveillance annuelle est mise en place (glycémie annuelle)</p>	

Pour les patients diabétiques de type 2 déjà connus ou « nouveaux »

<p>Le délégant peut si nécessaire être mobilisé pour aider à ce repérage.</p> <p>Il l'est systématiquement lors de la phase de mise en place du protocole, lorsque le délégué prend connaissance de l'utilisation concrète qui est faite dans le cabinet des concepts proposés par le logiciel de gestion utilisé.</p>	<p>Repérage dans la base de données du cabinet des diabétiques de type 2. Cette recherche s'effectue en multi-critères : majoritairement glycémie > à 1,26 g/L, patients sous anti-diabétiques oraux dont une liste en DCI et en nom de marques est fournie.</p> <p>Le cas échéant, unification de la description de ces diabétiques entre médecins d'un même cabinet dans le logiciel de gestion de cabinet (Diabt2, Dnid, etc...)</p> <p>Initialisation de la base de suivi nationale anonyme</p>
	<p>Par la suite, au fil de l'eau, intégration dans le système de suivi national ASALEE des résultats d'examen et, si nécessaire, après vérification dans le dossier, postage d'alerte dans le logiciel de gestion de cabinet si les examens à prescrire ne sont soit pas prescrits ou pas faits.</p>

Actions du Délégant Médecin généraliste	Actions du Délégué Infirmier(e) délégué(e) à la santé populationnelle	Actions autres professionnels de santé ou social ou patient
<p>Invitation par le délégant du patient diabétique de type 2, au décours d'une consultation habituelle ou ponctuelle, à bénéficier d'un suivi avec volet éducatif par l'Infirmier(e) délégué(e).</p> <p>Consentement éclairé du patient</p>	<p>Possibilité d'invitation directe du patient par le délégué à bénéficier d'une prise en charge prévue. En ce cas, le délégant est aussitôt informé par le délégué de l'accord de principe donné par le patient. Le consentement du délégant à cette inclusion est par défaut.</p> <p>Prise de rendez-vous. Il s'agit ici du premier rendez-vous avec le délégué</p> <p>Consentement du patient qui adhère au volet dérogatoire du protocole en signant son adhésion</p> <p>Lors de la cette première consultation, réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'un diagnostic éducatif • et d'un plan d'action personnalisé, <p>première étape formelle d'éducation thérapeutique</p> <p>Selon le diagnostic éducatif donc, certains sujets seulement seront abordés dès la première rencontre, les autres étant programmés pour les rencontres ultérieures</p> <p>Lors de la première consultation, également, le délégué assure une consultation de surveillance qui sera ultérieurement appelée de « routine » :</p> <ul style="list-style-type: none"> • vérification de l'équilibre de la tension, • mesure du poids, • conformité des analyses labo (process et résultats), • compliance du patient aux traitements, observance, etc.... • le délégué est aussi amené à faire le point éducatif sur les effets indésirables, les techniques d'injection le cas échéant, etc... 	

Actions du Délégrant Médecin généraliste	Actions du Délégué Infirmier(e) délégué(e) à la santé populationnelle	Actions autres professionnels de santé ou social ou patient
	<p>Lors de cette première consultation, et dans un mode dérogatoire, le délégué établit une prescription des examens à faire tenant compte de l'état du dossier médical et la signe (nota : dans un mode non dérogatoire, la prescription peut être en théorie préparée par l'Infirmier(e) mais elle serait relue, validée et signée par le médecin)</p> <p>Cette prescription comprend en fonction du référentiel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • dosage hbA1c • exploration des anomalies lipidiques • créatinémie – clairance à la créatinine • dosage micro albuminurie • électrocardiogramme • fond d'œil (ou rétinographie dans le cadre de micro-angiopathie) <p>et selon l'état du dossier médical.</p> <p>Il s'agit donc d'une prescription adaptée à la situation du patient considéré.</p> <p>Cette prescription est intégrée dans le logiciel de gestion de cabinet</p>	
<p>Le cas échéant, si un critère d'alerte est positif, le délégant voit le patient</p>	<p>En cas de symptômes aggravés du diabète, l'Infirmier(e) vérifie la glycémie capillaire et pour toute glycémie supérieure à 3 grammes ou inférieure à 0,70 gramme, l'Infirmier(e) en réfère immédiatement au médecin.</p>	

Actions du Délégrant Médecin généraliste	Actions du Délégué Infirmier(e) délégué(e) à la santé populationnelle	Actions autres professionnels de santé ou social ou patient
<p>Le cas échéant, si un critère d'alerte est positif, le délégrant voit le patient</p> <p>Dans tous les cas, les ECG sont interprétés par un médecin dans la suite immédiate de la consultation du délégué</p> <p>Le médecin interprète l'ECG et, s'il le juge utile, voit le patient.</p>	<p>Le délégué réalise le cas échéant l'ECG de contrôle du patient.</p> <p>(Il est rappelé ici que le patient qui présente des troubles cardio-vasculaire consulte le médecin en première intention.)</p> <p>Le résultat est transmis immédiatement au médecin.</p>	
<p>Le médecin interprète l'ECG et voit le patient</p>	<p>Si, lors d'une rencontre au cours de laquelle l'Infirmier(e) n'avait pas prévu de faire un ECG de contrôle, le patient présente des signes cliniques, comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • palpitation, troubles du rythme • douleur thoracique constrictive, • essoufflement du patient ou douleur thoracique d'effort. <p>L'Infirmier(e) prescrit et effectue un électrocardiogramme.</p> <p>L'Infirmier(e) en réfère immédiatement au médecin</p>	

Actions du Délégrant Médecin généraliste	Actions du Délégué Infirmier(e) délégué(e) à la santé populationnelle	Actions autres professionnels de santé ou social ou patient
<p>Le cas échéant, si un critère d'alerte est positif, le délégant voit le patient</p>	<p>Le délégué réalise le cas échéant l'examen des pieds :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hygiène • Aspects • Couleurs • Chaleurs • Zones calleuses • Prise du pouls pédieux et tibial postérieur • Ecartement des orteils • Examen approfondi des ongles • Test au monofilament • ... <p>L'Infirmier(e) détermine alors selon la gravité les étapes à suivre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etat correct, rien à signaler, sinon les informations éducatives habituelles sont rappelées au patient, • Le cas échéant un recours à un pédicure peut être proposé, informant le patient sur les conditions financières de la prise en charge. L'Infirmier(e) fait alors l'ordonnance et la signe, • Toutes perturbations franches d'un examen jusque là normal entraîne alors une consultation du médecin <p>Si l'état est grave, début de mal perforant, nécrose... le médecin est aussitôt alerté</p>	
	<p>Toutes les données collectées sont consignées dans le dossier du patient.</p> <p>La consultation fait l'objet d'une évaluation formelle par le délégué, évaluation qui est consignée sur le site partagé de suivi.</p> <p>Les autres rencontres sont donc programmées en fin de consultation</p> <p>Le temps de rencontre est estimé à environ une heure, + 1/2 heure couvrant préparation et synthèse</p>	

Actions du Délégrant Médecin généraliste	Actions du Délégué Infirmier(e) délégué(e) à la santé populationnelle	Actions autres professionnels de santé ou social ou patient
	<p>Au fil de l'eau, intégration dans le système national des résultats d'examen et postage d'alerte (« post-it ») si nécessaire dans le logiciel de gestion de cabinet</p> <p>Les rendez-vous de suivi routine et éducation ont été pris à l'issue de la 1^{ère} consultation, sous la responsabilité de l'Infirmier(e).</p> <p>Le cas échéant, si le patient a manqué un rendez-vous, le délégué peut être amené à prendre contact avec lui pour une intervention brève d'assistance.</p>	<p>Au fil de l'eau, et selon ordonnance, le patient suit les examens habituels du patient diabétique : analyse labo, etc...</p>
<p>Le cas échéant, si un critère d'alerte est positif, le délégrant voit le patient</p> <p>Dans tous les cas, les ECG sont interprétés par un médecin dans la suite immédiate de la consultation du délégué</p> <p>Le médecin interprète l'ECG et, s'il le juge utile, voit le patient</p>	<p>Les consultations de suivi ont le même contenu que la première consultation, avec le cas échéant, la réalisation des activités dérogatoires de prescription et/ou de réalisation et/ou de premier niveau d'interprétation des résultats d'examen selon les cas. Les mêmes critères d'alerte sont appliqués, ainsi que la procédure de recours aux médecins.</p> <p>Lors de ces consultations de suivi le délégué suit le plan d'action personnalisé Etp établi lors de la 1^{ère} consultation.</p>	
	<p>Toutes les données collectées sont consignées dans le dossier du patient</p> <p>Le temps de rencontre est estimé à 50 mn</p> <p>Il y a 4 rencontres par an et par patient diabétique de type 2.</p>	

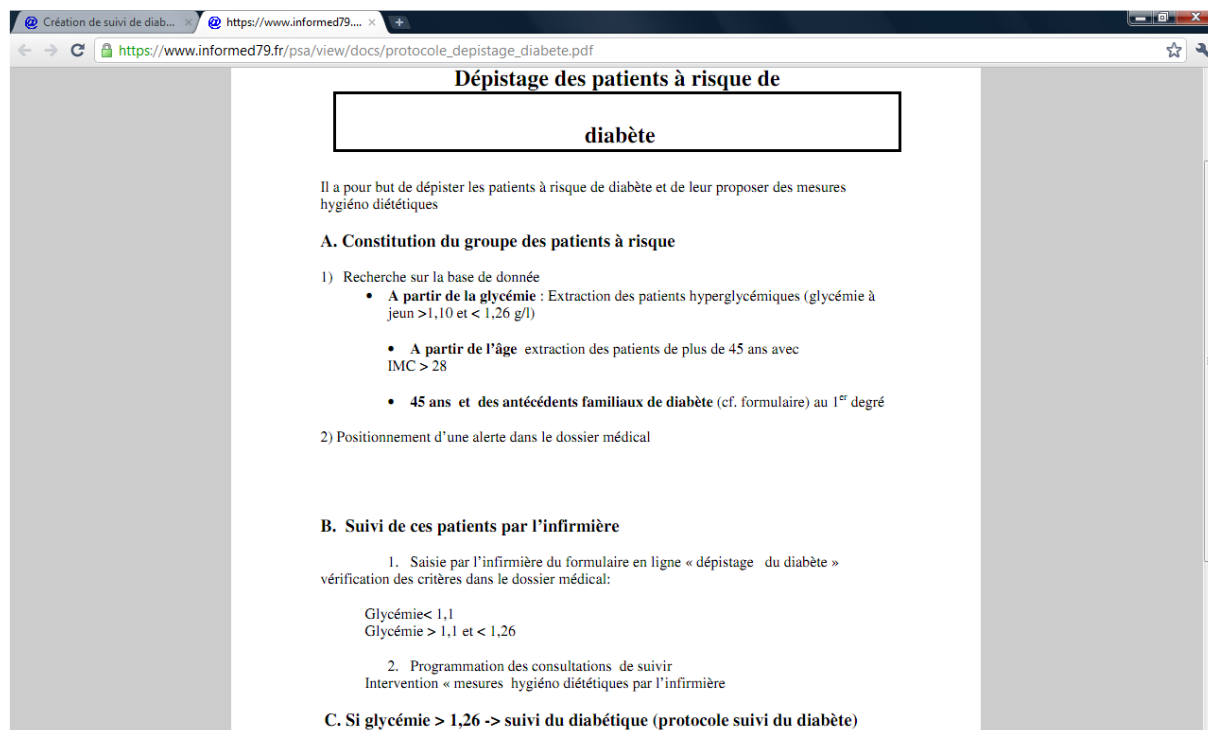
Actions du Délégrant Médecin généraliste	Actions du Délégué Infirmier(e) délégué(e) à la santé populationnelle	Actions autres professionnels de santé ou social ou patient
	De façon continue, par auto- contrôle qualité Asalée , contrôle d'efficacité médicale (évolution hba1c, imc, tension, anomalie lipidique)	De façon continue, par le contrôleur qualité Asalée , contrôle d'activité (nb de consultations, nb de suivis diabète) De façon continue, par le contrôleur qualité Asalée, contrôle d'efficacité médicale (évolution hba1c, imc, tension, anomalie lipidique...)
Staff de debriefing avec le délégué – revue de l'ensemble des dossiers Les Evénements Indésirables sont revus et analysés lors du staff de debriefing	Staff de debriefing avec le délégrant – revue de l'ensemble des dossiers / le délégrant est en validation Les Evénements Indésirables sont revus et analysés lors du staff de debriefing	

Annexe – copies des protocoles, formulaires, contrôles, disponibles en ligne

Menu général



Protocole de dépistage des patients diabétiques de type 2 - synthèse



Formulaire collecte données pour dépistage des patients diabétiques de type 2

Fiche de dépistage du dia... x

https://www.informed79.fr/psa/controler/ActionController.php

Données complémentaires

Poids kg

IMC 0

1. Facteurs de risques

L'indice de masse corporelle est $> 28\text{Kg/m}^2$ ☐

parent (au premier degré) diabétique de type 2 ☐

Antécédents personnels d'intolérance au glucose (glycémie à jeun entre 1,10 et 1,26 g/l) ☐

Hypertension artérielle $\geq 140/90$ ou HTA traitée ☐

Dyslipidémie ☐

HDL $\leq 0,35\text{g/l}$ ou triglycérides $> 1,8\text{mg/l}$ ☐

Diabète transitoire dans d'autres circonstances ☐

* corticothérapie ☐

* infection ☐

* intervention chirurgicale ☐

* autre ☐

2. Glycémie

Dernière glycémie connue au dossier: (si absente, laisser le champ vide)

Date

Résultat g/l

Prescrire nouvelle glycémie ☐ dernière glycémie: mois

3. Mesures de suivi recommandées

Diabète ☐

Contrôle annuel ☐

Mesures hygiéno-diététique ☐

Sortir cette personne du dépistage diabète ☐

Raison :

4. Valider la saisie

Protocole de suivi des patients diabétiques de type 2 - synthèse

Création de suivi de diab... x

https://www.informed79.fr/psa/view/docs/protocole_suivi_diabete.pdf

SUIVI DU DIABETIQUE DE TYPE 2

- Recrutement des patients :
 - L'infirmière extrait de la base données du cabinet, la liste des patients diabétiques de type 2.
 - Les patients sont habituellement suivis régulièrement par leur médecin traitant ; la mise en place du suivi par l'infirmière peut se faire au fil de l'eau après prescription par le médecin traitant
- Saisie des données par l'IDSP :

L'infirmière renseigne le formulaire « suivi du diabétique de type 2 » sur le site ASALEE ; la première saisie nécessite de renseigner les suivis trimestriels semestriel et annuel avec les dernières données connues du dossier médical.

 - Le formulaire peut faire apparaître les examens manquants prévus par le référentiel et les mesures à prendre.
 - Débriefing entre l'infirmière et le médecin en charge du patient
 - Récupération des examens manquants (courriers des oph....)
 - Tâches pour le médecin : courriers pour les spécialistes, explications au patient des modalités du travail de l'infirmière
 - Tâches pour l'infirmière : programmation du suivi de tous les diabétiques.
 - L'infirmière programme les consultations de suivi individuel ou des réunions de groupe. Mesures d'éducation
 - Elle alerte via le dossier médical du cabinet au décours de sa consultation :
 - Mise à jour des éléments prévus par le référentiel : (Examen clinique poids, (IMC), TA, pouls, examen cutané, mono filament .ECG, FO, biologie etc..
 - Tous les 3-4 mois l'IDE saisit le formulaire asalee de suivi.

Formulaire de suivi patients diabétiques de type 2 / diagnostic éducatif

chrome://newtab | PSA | Bienvenue | Consultation infirmière d... | Consultation infirmière d... |
<https://www.informed79.fr/psa/controler/ActionController.php>

3- Diagnostic éducatif - synthèse

Aspects limitants:	aspects <u>limitants</u> diabète 07/04
Aspects facilitateurs:	aspects <u>facilitants</u> diabète <u>RCV</u> 07/04
Objectifs du patient:	objectifs <u>consu</u> diabète 07/04

4- Evaluation continue d'éducation

Légende : A=Acquis AC=A conforter NA=Non acquis
 SO=Sans objet SI = Séances individuelles SC = Séances collectives

	Séance	T0	T1	T2	T3
	Date	01/04/2011	02/04/2011	07/04/2011	
	Suivi	SI	SI	SC	
Connaissance de la maladie	Comprendre les causes et mécanismes de la maladie	ac	NA	a	
	Comprendre la terminologie	a	NA	ac	
Gestion du traitement	Comprendre son traitement	a	NA	ac	

Formulaire de suivi patients diabétiques de type 2 / évaluation continue

Consultation infirmière de suivi Diabétique de type 2 - Windows Internet Explorer
<http://www.informed79.fr/psa/controler/ActionController.php>

Norton | Cartes & sessions | FAVORIS | Consultation infirmière de suivi Diabétique de ty... | Page | Sécurité | Outils

2- Evaluation continue d'éducation

Seule la valeur à T0 est pour l'instant enregistrable

Légende : A=Acquis AC=A conforter NA=Non acquis
 SO=Sans objet SI = Séances individuelles SC = Séances collectives

	Séance	T0	T1	T2
	Date	20/01/2011	20/03/2011	20/05/2011
	Suivi	SI	SC	SC
Connaissance de la maladie	Comprendre les causes et mécanismes de la maladie	NA	NA	AC
	Comprendre la terminologie	AC	AC	AC
Gestion du traitement	Comprendre son traitement	A	A	A
	Appliquer son traitement	NA	AC	AC
Prévention et gestion des risques	Reconnaître les risques	NA	AC	A
	Reconnaître les signes de gravité	NA	NA	AC
	Connaître les mesures en fonction de la situation	NA	AC	A
	Les appliquer	NA	NA	NA
Alimentation	Connaître les principes de l'équilibre alimentaire	AC	AC	AC
	Appliquer l'équilibre alimentaire	AC	A	A
Vie quotidienne	Pratiquer une activité physique régulière	NA	AC	A
	Autres	SO	SO	SO

3- Faire le bilan de la consultation

Formulaire de suivi patients diabétiques de type 2 / bilan de consultation

chrome://newtab x PSA | Bienvenue x Consultation infirmière d... x Consultation infirmière d... x

← → ↻ <https://www.informed79.fr/psa/controler/ActionControler.php> ☆

8- Faire le bilan de la consultation

Bilan de consultation
Consultations passées

Degré de satisfaction:

Durée approximative en minutes ("à 5 minutes près")

Type de consultation:

Dépistage diabète

Suivi du diabète

Automesure Tensionnelle

Dépistage cancer du sein

Dépistage cancer col de l'utérus

Dépistage des troubles cognitifs

Hémocult

RCVA

Autres

le relevé d'information qui suit est provisoire. Il accompagnera les protocoles de délégation de tâche correspondants une fois que ces derniers auront été validés.

Au cours de cette consultation l'infirmière a elle même réalisé par délégation les examens suivants :

☐ ECG

☒ Monofilament

☒ Examen des pieds

☒ Prescription HbA1c

☐ Tension

☐ Autre. Précisez :

Points positifs:

Points à améliorer:

Valider la saisie Recommencer

©2005 ISAS | Informations juridiques | Services proposés par Isas

Formulaire de suivi patients diabétiques de type 2 / collecte des données 1/2

Création de suivi de diab... x

← → ↻ <https://www.informed79.fr/psa/controler/ActionControler.php> ☆

Saisie d'un suivi au 27/04/2011

Type de suivi 4 mois Annuel

Suivi systématique:

Type de diabète ☐ Type 1 ☒ Type 2

Poids kg Le : IMC: Résultats passés

Traitement

Pour sélectionner/désélectionner une ou plusieurs molécules, maintenir la touche contrôle (ctrl) enfoncée

☐ Régime seul

☐ Insulino réquerant

Anti diabétiques oraux:

aucun

Acarbose

Benfluorex chlorhydrate

Carbutamide

Exénatide

Glibenclamide

Gliclazide

Glimepiride

Glipizide

Liraglutide

Metformine

Miglitol

Pioglitazone chlorhydrate

Repaglinide

Rosiglitazone maleate

Saxagliptine

Sitagliptine

Vildagliptine

Tension artérielle prise / Le : Résultats passés

☐ manuel ☐ automatique ☐ automesure

Facteur de risque associé ☐ Tabac

Co-pathologies ou complications:

☒ Hypertension artérielle ☒ Artérite ☐ Néphropathie

☐ Insuffisance coronarienne ☒ Rétinopathie diabétique ☐ Neuropathie périphérique

Suivi tous les 4 mois:

HbA1c % le Résultats passés

javascript://

Date	Valeurs
15/03/2011	78
15/02/2011	75
20/10/2010	90
01/01/2009	75
01/12/2008	70
25/11/2008	70
31/03/2008	72
27/06/2007	75
31/05/2007	72
05/04/2007	65
20/02/2007	65
26/10/2006	70
11/05/2006	50
02/02/2005	83

Formulaire de suivi patients diabétiques de type 2 / collecte des données 2/2

Création de suivi de diab...
<https://www.informed79.fr/psa/controler/ActionController.php>

Suivi annuel:

Examen des pieds (aspect cutané et pouls)	le		Résultats passés
Examen au monofilament	le		Résultats passés

	date	cocher si pathologique	Valeur précédente
Cholestérol HDL valeur mesurée et cible		Valeur limite : 0.40 g/l	Résultats passés
LDL valeurs mesurée et cible		Valeur limite : 1.30 g/l	Résultats passés
Créatininémie		mg Equivalence µmol/mg	Résultats passés
Clearance calculée	ml/mn		
Micro Albuminurie			Résultats passés
Fond d'œil		Liste des fonds d'œil	Résultats passés
ECG de repos			Résultats passés
Dentiste			Résultats passés

Objectifs atteints:

☒ diabète équilibré ☐ objectif tensionnel (135/80) ☐ objectif lipidique

Mesures à prendre par le médecin:

<input type="checkbox"/> Modification traitement antidiabétiques oraux	<input type="checkbox"/> Modification ou mise à l'insuline
<input type="checkbox"/> Correction HTA	<input type="checkbox"/> Prise en charge hyperlipidémie

Coaching infirmière:

<input type="checkbox"/> Exercice physique	<input type="checkbox"/> Mesures diététiques
<input type="checkbox"/> Arrêt du tabac	<input type="checkbox"/> ETP de groupe

Date de début du diabète (format mm/aaaa) 02/2000
 Diabète supérieur à 10 ans ☒
☐ Sortir cette personne du suivi diabète

Menu général suivi du diabète de type 2 – écran 1 / 4

Création de suivi de diab... | PSAET | Bienvenu

https://www.informed79.fr/psaet/bienvenue.php

Souhaitez-vous que Google Chrome enregistre votre mot de passe ? Enregistrer le mot de passe Jamais pour ce site

psa Bienvenue sur le portail services asalée

Servicio propuesto por ASOCIACIÓN ASALÉE

GESTION DES PATIENTS **DIABÈTE** **RCVA** **DÉPISTAGE CANCER** **TROUBLES COGNITIFS** **ÉVALUATION**

ACCÈS PERSONNALISÉ
Amaury Derville

actualités

- Evaluation des ENMR IRDES - Prospère - 14 décembre 2010
- Bulletin de l'OMG de Bourgogne URML Bourgogne - décembre 2010
- Table Ronde Pôles et Maisons de Santé en Poitou-Charentes Région Poitou-Charentes - 19 novembre 2010
- Le Projet Territorial de Santé Pays Sud-Charente Pays Sud-Charente - Novembre 2010
- Le Diabète en Région Poitou-Charentes ORS Poitou-Charentes - Novembre 2010
- Education thérapeutique : une coopération médecins-infirmières qui fonctionne ActuSoins - 12 octobre 2010
- Le Généraliste - le grand débat 10 septembre 2010
- Maladies chroniques, base documentaire de la BDSP CNRS/INIST - 3 septembre 2010

pour être au courant de vos patients

Bienvenue Amaury Derville sur votre Portail Services Asalée Evaluation

Cartographie
Statistiques d'activité diabète
Tenue des examens
Evolution HbA1c
Suivi par année d'entrée dans Asalée
Cartographie des patients
Cartographie des suivis
Taux de patients avec médicaments
Taux de patients suivis dans Asalée
Indicateurs d'évaluation diabète
Nombre de patients ayant 1, 2, 3... consultations

Menu général suivi du diabète de type 2 – écran 2 / 4

Création de suivi de diab... | PSAET | Bienvenu

https://www.informed79.fr/psaet/bienvenue.php

Souhaitez-vous que Google Chrome enregistre votre mot de passe ? Enregistrer le mot de passe Jamais pour ce site

psa Bienvenue sur le portail services asalée

Servicio propuesto por ASOCIACIÓN ASALÉE

GESTION DES PATIENTS **DIABÈTE** **RCVA** **DÉPISTAGE CANCER** **TROUBLES COGNITIFS** **ÉVALUATION**

ACCÈS PERSONNALISÉ
Amaury Derville

actualités

- Evaluation des ENMR IRDES - Prospère - 14 décembre 2010
- Bulletin de l'OMG de Bourgogne URML Bourgogne - décembre 2010
- Table Ronde Pôles et Maisons de Santé en Poitou-Charentes Région Poitou-Charentes - 19 novembre 2010
- Le Projet Territorial de Santé Pays Sud-Charente Pays Sud-Charente - Novembre 2010
- Le Diabète en Région Poitou-Charentes ORS Poitou-Charentes - Novembre 2010
- Education thérapeutique : une coopération médecins-infirmières qui fonctionne ActuSoins - 12 octobre 2010
- Le Généraliste - le grand débat 10 septembre 2010
- Maladies chroniques, base documentaire de la BDSP CNRS/INIST - 3 septembre 2010

pour être au courant de vos patients

Bienvenue Amaury Derville sur votre Portail Services Asalée Evaluation

Cartographie
Statistiques d'activité diabète
Tenue des examens
Evolution HbA1c
Suivi par année d'entrée dans Asalée
Cartographie des patients
Cartographie des suivis
Taux de patients avec médicaments
Taux de patients suivis dans Asalée
Indicateurs d'évaluation diabète
Nombre de patients ayant 1, 2, 3... consultations

* Taux de respect des examens cabinets actifs entre -14 et -2 mois
* Taux de respect des examens cabinets actifs entre -14 et -2 mois et au moins une consultation
* Taux de respect du hba1c / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée ayant au moins 1 consultation
* Taux de respect du hba1c / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée ayant au moins 1 consultation cabinets actifs
Taux de respect des examens / dossiers actifs entre -14 et -2 mois
Taux de respect des examens / dossiers actifs
Taux de respect des examens / dossiers actifs entre -14 et -2 mois et au moins une consultation
Taux de respect des examens / dossiers actifs entre -14 et -2 mois et pas de consultation
Taux de respect des examens
Taux de respect des examens / dossiers actifs entre -15 et -3 mois
Taux de respect des examens / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée
Taux de respect des examens / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée et au moins une consultation
Taux de respect des examens / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée et pas de consultation
HbA1c

Menu général suivi du diabète de type 2 – écran 3 / 4

Création de suivi de diab... | PSAET | Bienvenue

https://www.informed79.fr/psaet/bienvenue.php

Souhaitez-vous que Google Chrome enregistre votre mot de passe ? Enregistrer le mot de passe Jamais pour ce site

psa Bienvenue sur le portail services asalée

Servicio propuesto por ASOCIACION ASALÉE

GESTION DES PATIENTS **DIABÈTE** RCVA DÉPISTAGE CANCER TROUBLES COGNITIFS ÉVALUATION

Alertes

ACCÈS PERSONNALISÉ Amaury Derville

actualités

- Evaluation des ENMR IRDES - Prosperi - 14 décembre 2010
- Bulletin de l'OMG de Bourgogne URML Bourgogne - décembre 2010
- Table Ronde Pôles et Maisons de Santé en Poitou-Charentes Région Poitou-Charentes - 19 novembre 2010
- Le Projet Territorial de Santé Pays Sud-Charente Pays Sud-Charente - Novembre 2010
- Le Diabète en Région Poitou-Charentes ORS Poitou-Charentes - Novembre 2010
- Education thérapeutique : une coopération médecins-infirmières qui fonctionne ActuSoins - 12 octobre 2010
- Le Généraliste - le grand débat 10 septembre 2010
- Maladies chroniques, base documentaire de la BDSP CNRS/INIST - 3 septembre 2010

Cartographie

Tenue des examens

Evolution HBA1c

Evolution du HBA1c avant/après consultation
Evolution du HBA1c avant/après 2 consultations
Evolution du HBA1c avant/après 3 consultations
Evolution du HBA1c avant/après 4 consultations
Résumé des statistiques sur le HBA1c pour les personnes ayant au moins une consultation
Taux de diabète équilibré
Evolution de la moyenne du HBA1c à 6 mois, 12 mois, 24 mois
Résumé des statistiques sur le HBA1c
Résumé des statistiques sur le HBA1c pour les patients sans consultation
Résumé des statistiques sur le HBA1c avec début 1/9/2005-31/12/2005
Résumé des statistiques sur le HBA1c avec début 1/7/2005-31/12/2005, dénominateur=patient>7
Résumé des statistiques sur le HBA1c avec début 1/7/2005-31/12/2005, dénominateur=tous les patients
Tableaux intermédiaires

Menu général suivi du diabète de type 2 – écran 4 / 4

Création de suivi de diab... | PSAET | Bienvenue

https://www.informed79.fr/psaet/bienvenue.php

Souhaitez-vous que Google Chrome enregistre votre mot de passe ? Enregistrer le mot de passe Jamais pour ce site

psa Bienvenue sur le portail services asalée

Servicio propuesto por ASOCIACION ASALÉE

GESTION DES PATIENTS **DIABÈTE** RCVA DÉPISTAGE CANCER TROUBLES COGNITIFS ÉVALUATION

Alertes

ACCÈS PERSONNALISÉ Amaury Derville

actualités

- Evaluation des ENMR IRDES - Prosperi - 14 décembre 2010
- Bulletin de l'OMG de Bourgogne URML Bourgogne - décembre 2010
- Table Ronde Pôles et Maisons de Santé en Poitou-Charentes Région Poitou-Charentes - 19 novembre 2010
- Le Projet Territorial de Santé Pays Sud-Charente Pays Sud-Charente - Novembre 2010
- Le Diabète en Région Poitou-Charentes ORS Poitou-Charentes - Novembre 2010
- Education thérapeutique : une coopération médecins-infirmières qui fonctionne ActuSoins - 12 octobre 2010
- Le Généraliste - le grand débat 10 septembre 2010
- Maladies chroniques, base documentaire de la BDSP CNRS/INIST - 3 septembre 2010

Cartographie

Tenue des examens

Evolution HBA1c

Taux de respect du hba1c / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée ayant au moins 1 consultation
Taux de respect de l'examen au monofilament / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée ayant au moins 1 consultation
Taux de respect de l'examen des pieds / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée ayant au moins 1 consultation
Taux de respect du HDL-Cholestérol / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée ayant au moins 1 consultation
Taux de respect de la créatinine / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée ayant au moins 1 consultation
Taux de respect de l'albuminurie / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée ayant au moins 1 consultation
Taux de respect du fond d'oeil / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée ayant au moins 1 consultation
Taux de respect de l'ECG / dossiers actifs entre -14 et -2 mois par date d'entrée ayant au moins 1 consultation

https://www.informed79.fr/psaet/view/stats/diabete/annee/respect_hba_actif_entree_consult.php

Suivi résultat Hba1c – évolution avant / après 3 rencontres Infirmier(e)

PSAET | Bienvenue Evolution du HbA1c après... Taux de complétude des ... Evolution de la tension a... Potentiel des cabinets

https://www.informed79.fr/psa/view/stats/diabete/hba/evolution_hba_3consult.php

Asalée
Evolution du HbA1c après trois consultations infirmière
ztest

INFORMED .79
contact

		Total	moyenne Bourgogne	moyenne Centre	moyenne Deux- Sèvres - 79	moyenne Lorraine	moyenne Rhône- Alpes	moyenne Vienne 86, Charente 16, Charente Maritime 17	Argenton (79)	Artemare (01)	Bissy (73)	Blanzac (16)	Bouillé- Loretz (79)	Brioux (79)	Chambéry1 (73)	Chambéry2 (73)	Champniers (16)	Châte d'Olér (17)
Pour les patients avec HbA1c>7 avant la 1ère	Moyenne du dernier HbA1c avant la 1ère consultation	8.29	9.26	ND	8.25	8.12	8.4	8.31	8.24	8.94	9.16	8.64	7.73	8.8	8.07	7.85	ND	8.69
	Moyenne du premier HbA1c après la 3ème consultation	7.56	7.85	ND	7.44	7.54	7.96	7.68	7.43	8	9.36	8.41	6.91	7.41	7.86	7.36	ND	7.87
	Moyenne en jour du temps avant la 1ère	-22	-34	ND	-9	-0	-53	-52	-66	-63	-81	-58	-48	-32	-54	-25	ND	-73

Suivi indicateurs process – taux respect examen

Création de suivi de diab... PSAET | Bienvenue Taux de patients ayant eu... Evolution du HbA1c après...

https://www.informed79.fr/psa/view/stats/diabete/hba/respect_exam_entree_consult_cab.php

Asalée
Taux de patients actifs ayant eu au moins une consultation disposant d'examen entre -14 et -2mois classés par date
d'entrée
ztest

INFORMED .79
contact

Données à la date du jour : 27 Avril 2011

Taux de respect des examens	Total	avant le 30/06/2005	entre le 01/07/2005 et le 30/06/2006	entre le 01/07/2006 et le 30/06/2007	entre le 01/07/2007 et le 30/06/2008	entre le 01/07/2008 et le 30/06/2009	entre le 01/07/2009 et le 30/06/2010	après le 30/06/2010
3 HbA1c dans l'année écoulée ¹	52%	68%	65%	59%	64%	49%	52%	13%
1 HbA1c dans l'année écoulée ²	93%	96%	96%	93%	95%	95%	92%	81%

Données au 31 Mars 2011

Taux de respect des examens	Total	avant le 30/06/2005	entre le 01/07/2005 et le 30/06/2006	entre le 01/07/2006 et le 30/06/2007	entre le 01/07/2007 et le 30/06/2008	entre le 01/07/2008 et le 30/06/2009	entre le 01/07/2009 et le 30/06/2010	après le 30/06/2010
3 HbA1c dans l'année écoulée ¹	52%	65%	69%	56%	63%	50%	52%	11%
1 HbA1c dans l'année écoulée ²	93%	97%	96%	94%	95%	95%	93%	77%

Données au 31 Décembre 2010

Taux de respect des examens	Total	avant le 30/06/2005	entre le 01/07/2005 et le 30/06/2006	entre le 01/07/2006 et le 30/06/2007	entre le 01/07/2007 et le 30/06/2008	entre le 01/07/2008 et le 30/06/2009	entre le 01/07/2009 et le 30/06/2010	après le 30/06/2010
--------------------------------	-------	------------------------	---	---	---	---	---	------------------------