**prescription médicale de conseils par l’infirmière en diabétologie**

**Prescription médicale pour l’enseignement individuel en diabétologie selon art. 9b lettre a et 9c et les prestations de soins selon art. 7, al 2a et 2b, chiffre 10 de l’OPAS**

**Nom :  Prénom : **

**Sexe :** FM   **Date de naissance :  **

**Adresse : **

**NPA / Localité :  Tél.  :  Tél. mobile : **

**Caisse maladie :  Assuré N° : **

**Prestations demandées :**

Bilan, évaluation infirmière

Gestion du diabète au quotidien, hygiène de vie

Auto-contrôle glycémique : technique, objectifs, interprétation des résultats

Diabète gestationnel

Hypoglycémie : prévention et gestion

Insulinothérapie : technique d’injection, gestion et compréhension du traitement

Insulinothérapie par pompe

Prévention des complications

Enseignement CGMS/FGMS

Autre : ****

**Soins :**

évaluation, conseils et soins des pieds

|  |
| --- |
| Date :  Timbre et signature du médecin  : |

**demande de consultation ambulatoire**

**Nom :  Prénom :  Date de naissance : **

Les rendez-vous se prennent par téléphone ou par email.

**Veuillez svp nous retourner ce formulaire complété et signé, avant la consultation, par e-mail à   
diabetologie2@lasource.ch ou par courrier (Clinique de La Source, Unité de diabétologie -**

**Avenue Vinet 30 - 1004 Lausanne) et joindre le dernier examen de laboratoire et autres informations utiles à la prise en charge.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Type de diabète** | 1  2  Autre | Depuis :  Source: www.diabetevaud.ch | |
| **Complications** | cardiopathie | neuropathie | artériopathie |
| rétinopathie | néphropathie |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Antécédents** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Traitements** |  |

Source: www.diabetevaud.ch

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Examens** | Dernière HbA1c + date |  |
| Tension artérielle habituelle |  |
| Poids actuel |  |
| Autre |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Remarques** |  |

Source: www.diabetevaud.ch