

Proposition d'un protocole de suivi en HAD
d'un diabète préexistant au cours de
l'antepartum

Pathologie maternelle préexistante	
Diabète préalable dont les objectifs glycémiques ne sont pas atteints (moyenne des glycémies supérieure à 1,50 g/l, celles-ci étant enregistrées pendant 7, 14 et 30 jours à partir d'un lecteur) <u>si la patiente a bien compris les enjeux et en lien étroit avec le diabétologue</u>	
Fréquence des visites	Pluri hebdomadaire ou quotidienne
Contenu des visites	- Questionnaire ciblé à la recherche de symptômes anormaux : vomissements, contractions utérines, diminution des mouvements actifs fœtaux - Examen clinique : pression artérielle, hauteur utérine - Vérification de l'atteinte des objectifs glycémiques et des glycémies moyennes chez les patientes munies d'un lecteur à mémoire - Enregistrement du RCF à partir de 32 SA - Bandelette urinaire : cétonurie en cas de glycémie > 2,00 g/l - Prélèvements sanguins hebdomadaires : aucun - Cétonurie si glycémie capillaire > 2,00 g/l, ou en cas de fièvre ou de vomissements
Complications maternelles et/ou fœtales indiquant un retour en maternité	- Symptômes anormaux (précédemment énumérés) - Apparition d'une HTA - Glycémies moyennes > 1,50 g/l - Anomalies du RCF - Cétonurie associée à une glycosurie en cas de glycémie > 2,00 g/l

HTA : hypertension artérielle ; RCF : rythme cardiaque fœtal ; SA : semaine d'aménorrhée