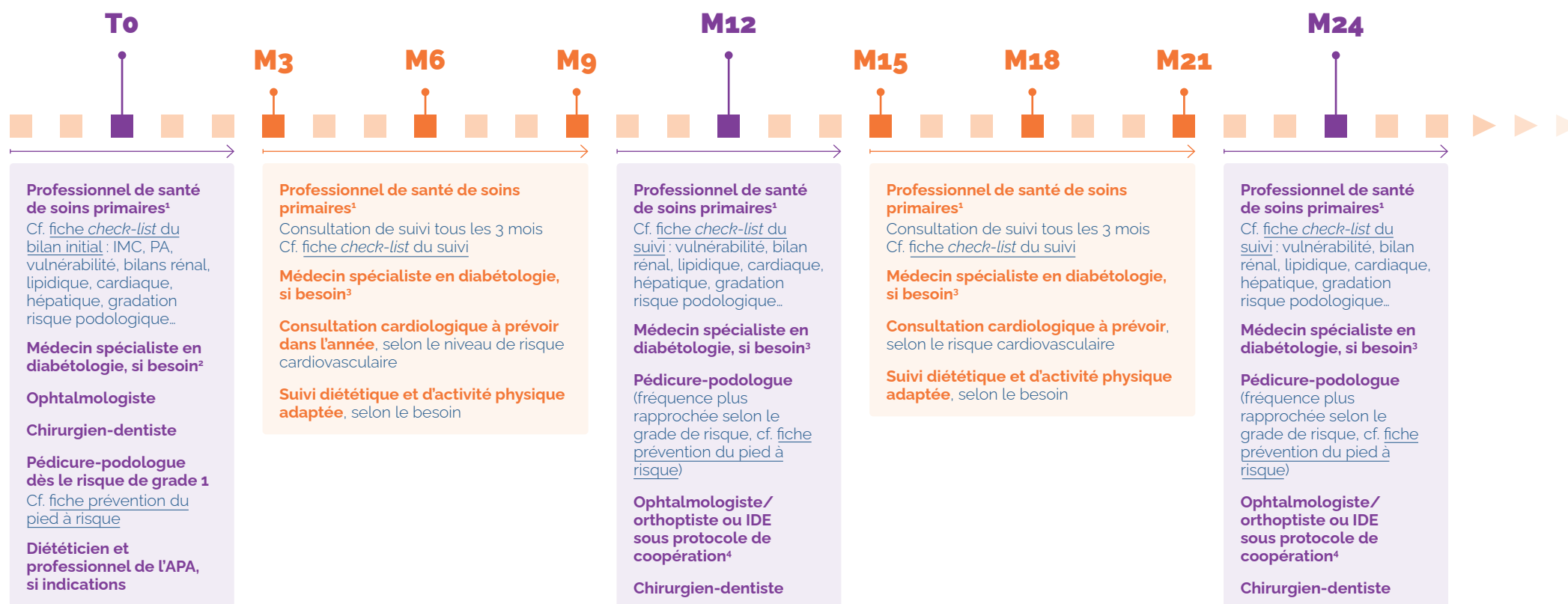


Plan chronologique de soins du patient adulte vivant avec un diabète de type 2

Ce schéma temporel décrit le suivi minimal de base nécessaire à la prise en charge optimale du patient adulte vivant avec un diabète de type 2, en dehors de la prise en charge des complications. En présence de complications, un suivi spécialisé supplémentaire devra être mis en place (ophtalmologue, cardiologue, néphrologue...).



1. Le professionnel de santé de soins primaires est un médecin généraliste et, selon les cas, un infirmier en collaboration avec le médecin généraliste (IDE, IDE sous protocole de coopération dont ASALÉE, IPA, selon réglementation en vigueur).

2. En cas de diabète de présentation inhabituelle avec signes d'alerte faisant suspecter une autre forme de diabète, diabète avec hyperglycémie majeure d'emblée (HbA1c > 9 %), découverte au diagnostic d'une complication micro ou macrovasculaire.

3. Le recours au médecin spécialisé en diabétologie s'entend pour un avis ou pour une prise en charge plus spécialisée dès que la situation le nécessite et lorsqu'elle est jugée nécessaire par le médecin généraliste (cf. fiche points critiques/fiche messages-clés).

4. Le dépistage de la rétinopathie est possible tous les 2 ans chez les patients non insulinotraités et dont les objectifs glycémiques et de contrôle de la pression artérielle sont atteints.

[Parcours de soins du patient adulte vivant avec un diabète de type 2](#)

