

Fiche médicale de liaison

Médecin traitant :

Date :

Patient

Nom :Prénom :

Date de naissance :

Ville..... Tel.....

La maladie

Année de découverte:

Facteurs de risques

HTA:

Tabagisme:

Hyperlipidémie:

Complications

Néphropathie:

AOMI :

Coronaropathie :

Rétinopathie :

Pieds à risque :

Difficultés invalidantes

Auditives :

Visuelles :

Locomotrices :

Cognitives :

Traitement

ADO:

Insuline:

Hypolipémiant:

Anti-hypertenseur :

Pratique de l'auto-surveillance glycémique: oui  non  non pertinente 