

Grille d'entretien du diagnostic éducatif

Réalisée par:

Le:

Le patient

Nom:

Prénom:

Âge:

Famille:

Profession:

Loisirs:

Antécédents familiaux de diabète

Aide de la famille ou de l'entourage pour la surveillance ou le traitement du diabète

Connaissances, représentations:

Quel est votre principal problème de santé actuel?

Diabète ou non.

Vous considérez vous en bon ou mauvais état de santé?

Noter de 1 à 5 (1 pas grave du tout à 5 très grave).

Vous a-t'on déjà parlé de votre type de diabète et de son origine?

Diabète de type 1 ou 2.

Origine familiale, rôle du pancréas (insuline).

Vous a-t'on déjà parlé du traitement par insuline?

Perception ressentie (mots et expressions employés).

Qu'est ce qui vous est le plus difficile à vivre dans votre diabète?

Régime, Traitement, contrôle éventuel...

Quels sont les risques qui vous préoccupent le plus?

Malaise, coma, vue, maladie cardio-vasculaire...

Savoir-faire

Parmi vos médicaments pouvez-vous citer ceux qui soignent votre diabète ?

Énumérer

Quels sont les examens de laboratoire permettant la surveillance de votre diabète?

Connaissance de l'HBA1c; de ses chiffres et de son utilité

Avez-vous un lecteur de glycémie capillaire (dextro)?

Si oui en tenir compte pour les questions suivantes.

L'utilisez vous quotidiennement?

Oui / Non, autrement? (en cas de doute, après un repas ...)

Avez vous déjà eu des hypoglycémies?

Oui / Non

Si oui, que ressentez vous?

Si non, savez vous les signes qui l'annoncent?

Fringale, sueurs, fatigue brutale, glycémie capillaire basse...

Activité physique

Pratiquez-vous une activité physique (marche, jardinage..) ou sportive?

Laquelle, Fréquence, Durée

Est elle quotidienne?

Oui / Non (raisons éventuelles de ne pas avoir d'activité physique quotidienne)

Pédicurie

Avez-vous des chaussures et des chaussettes particulières pour vos activités physiques?

Si oui pourquoi?

Regardez vous régulièrement vos pieds?

Si oui que recherchez vous?

Vous faites vous aider pour couper vos ongles de pieds?

Si oui par qui?

Diététique

Portez-vous une attention particulière à votre alimentation?

Si non pourquoi?

Combien de repas par jour faites vous?

Si moins de 3 pourquoi?

Connaissez vous les principales catégories d'aliments ?

Glucides, lipides et protides. //

Féculents, fruits et légumes, viande/poissons/ œufs, laitages ...

Si oui pouvez vous m'en citer? Connaissez vous au moins un des 3 nutriments (ou 3 composés/ substances) qui composent les aliments.

Énumérer glucides (ou sucres) / lipides / protéines.

Attentes

Avez vous des projets que votre diabète vous empêche de réaliser?

Avez vous des points d'interrogation concernant le diabète ou sa prise en charge dont vous aimeriez parler?

Avez vous des attentes particulières par rapport à ces ateliers?