

PROCÉDURE

JE PENSE QUE MON PATIENT ENTRE DANS LES CRITÈRES

- Je remplis le contrat de trajet de soins avec mon patient
 - > le patient remplit la partie qui lui est destinée
 - > je remplis ma partie sans oublier cachet, signature, date et **numéro de compte**
- J'adresse mon patient chez le spécialiste avec le contrat signé par le patient et moi-même
- Je donne le numéro de téléphone du RML au patient. Le RML aidera le patient dans le suivi de son trajet de soins.

LE SPÉCIALISTE ME SUGGÈRE QUE MON PATIENT ENTRE DANS LES CRITÈRES :

J'ai reçu un contrat signé par le patient et le spécialiste et je suis d'accord de signer le contrat.

Je signe sans oublier le cachet, la date, la signature et mon **numéro de compte** Je donne le numéro de téléphone du RML au patient. Le RML aidera le patient dans le suivi de son trajet de soins



Memo des Trajets de Soins

Une aide ? Une question ?
Contactez-nous :

0497 / 548 528
promotrice@rml-mb.be

Une aide ? Une question ?
Contactez-nous :

0497 / 548 528
promotrice@rml-mb.be

DIABÈTE

CRITÈRES D'INCLUSION :

- Le patient doit avoir au minimum 2 contacts par an avec le Médecin Généraliste (consultations ou visites)
- Le patient doit avoir au minimum une consultation par an chez le médecin spécialiste
- Vous devez réaliser ou renouveler le DMG de votre patient (le DMG doit être ouvert dans l'année de consultation du contrat TDS)

RÉPOND-IL AUX CRITÈRES DU DIABÈTE DE TYPE II ?

- 1 ou 2 injections (insuline et/ou incrétine) par jour

OU

- Contrôle insuffisant lors d'un traitement oral maximal **ET** un traitement à l'insuline est envisagé :
 - > contrôle insuffisant : laissé à l'appréciation des médecins (dépend des maladies concomitantes et des facteurs de risque, des périodes fréquentes d'hyperglycémie et/ou hypoglycémie, etc. Indication : HbA1c > 58 mmol/mol ou 7,5%).
 - > traitement oral maximal : laissé à l'appréciation des médecins (dépend de la dose administrée ET de la tolérance du patient).
 - > un traitement à l'insuline est envisagé
 - Aucun délai imposé
 - Aucune obligation de concrétisation (un patient peut rester sous ADO pendant toute la durée de son trajet de soins si les résultats obtenus avec l'aide des interventions multidisciplinaires sont satisfaisants)
- Les patients qui commencent ou suivent un traitement par incrétinomimétiques injectables répondent aux critères d'inclusion.

Votre patiente **n'est pas enceinte** ?

ou n'envisage pas d'être enceinte prochainement ?

CRITÈRES D'EXCLUSION :

- Diabète de type 1.
- Diabète gestationnel
- Plus de 2 injections d'insuline par jour.

INSUFFISANCE RÉNALE

CRITÈRES D'INCLUSION :

- Le patient doit avoir au minimum 2 contacts par an avec le Médecin Généraliste (consultations ou visites)
- Le patient doit avoir au minimum une consultation par an chez le médecin spécialiste
- Vous devez réaliser ou renouveler le DMG de votre patient (le DMG doit être ouvert dans l'année de conclusion du contrat TDS)

AVOIR UNE INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE DÉFINIE PAR :

- un GFR calculé <45ml/min/1,73m² suivant la formule simplifiée MDRD confirmée une 2^{ème} fois après au moins 3 mois

ET/OU

- une protéinurie > 1g/jour confirmée une 2^{ème} fois après au moins 3 mois

+

- être âgé de plus de 18 ans
- ne pas être en dialyse et ne pas avoir subi de transplantation