


DIABÈTE GESTATIONNEL BROCHURE D'INFORMATION



LE GUIDE DU DIABÈTE GESTATIONNEL

hopitauxschuman.lu

facebook.com/hopitauxrobertschuman

MOT D'ACCUEIL

02

03

Le guide du diabète gestationnel

Chère Madame,

Nous avons créé le présent guide pour vous aider dans la prise en charge de votre grossesse.

Il contient des informations générales sur le diabète gestationnel qui vous concerne avec des conseils diététiques, des recommandations concrètes pour adapter votre style de vie, des explications pour contrôler votre glycémie, des renseignements pratiques ainsi qu'un carnet de suivi.

La Clinique du diabète, c'est une équipe pluridisciplinaire spécialisée en diabétologie qui travaille en étroite coopération avec votre service de gynécologie mais aussi avec d'autres services comme la chirurgie vasculaire, la cardiologie, l'ophtalmologie, la néphrologie, les podologues ainsi que les services social et psychologique des Hôpitaux Robert Schuman.

Nous sommes ravis de pouvoir vous accompagner pendant votre grossesse et nous mettrons tout en œuvre pour vous faire bénéficier de services et de soins de qualité.

Votre équipe de la Clinique du Diabète.

PRÉSENTATION DE LA CLINIQUE DU DIABÈTE

NOS MISSIONS PRINCIPALES

- Informer et éduquer sur la maladie du diabète : symptômes, traitements, éducation alimentaire, techniques d'injection et prises de glycémie, analyses et examens complémentaires.
- Assurer le suivi médical du diabète.
- Proposer une éducation thérapeutique pour vous aider à gérer vous-même la maladie et son traitement et prévenir les complications évitables.
- Veiller à ce que vous disposiez du matériel adéquat et des informations nécessaires.

NOS ACTIVITÉS ET SERVICES PRINCIPAUX

- Un accès téléphonique et par e-mail en cas d'urgence pour les patientes suivies à la Clinique.
- Un service de consultation pour les personnes diabétiques ambulatoires ou hospitalisées aux Hôpitaux Robert Schuman.
- Un enseignement pour femmes enceintes diabétiques ou atteintes de diabète gestationnel.
- Un enseignement spécifique pour les patients sous pompe à insuline.
- Un programme d'enseignement pour les nouveaux diabétiques et leurs familles.
- L'établissement de votre profil glycémique.
- Une prise en charge alimentaire personnalisée.

MISSION DE PRÉVENTION

La Clinique du diabète participe activement à la prévention du diabète en organisant des événements spécifiques, des journées portes ouvertes, etc.

QU'EST-CE QUE LE DIABÈTE GESTATIONNEL ?

04
05

Le guide du diabète gestationnel

Par « diabète gestationnel » ou « diabète de grossesse », on entend une intolérance au glucose qui peut apparaître lors d'une grossesse et qui dans la majorité des cas disparaît ultérieurement. Il est important de dépister et de traiter cette forme de diabète car elle peut entraîner des complications pour le bébé et la maman.

Comme le sucre passe par le placenta, les glycémies élevées de la mère entraînent des glycémies élevées chez l'enfant qui risque un excès de poids, des malformations, une hypoglycémie néonatale ainsi qu'un surpoids et un diabète plus tard dans sa vie. Une surveillance journalière des glycémies et voire un traitement efficace des glycémies de la mère va diminuer ce risque. Les complications pour la mère peuvent être des infections fréquentes, une (pré)éclampsie, une fausse couche, un accouchement plus difficile, voire une césarienne. Elle aussi, risque de développer un diabète persistant après la grossesse.

Certaines femmes présentent un risque plus élevé de développer un diabète gestationnel. Il est lié à l'âge, au surpoids, à l'histoire familiale, à l'origine ethnique, aux grossesses fréquentes et multiples, à des antécédents d'hyperglycémies ou à des diabètes de grossesse antérieurs. Mais, chaque femme peut être concernée, et le nombre de patientes augmente. Or, le diabète gestationnel a peu de symptômes et passe souvent inaperçu. Afin de discerner les patientes à risque, les Hôpitaux Robert Schuman proposent donc à toutes les femmes enceintes, un dépistage qui a lieu entre la 24^e et la 28^e semaine de grossesse à la Clinique Bohler.

Le dépistage du diabète de grossesse se fait par un test appelé HGPO ou « Hyperglycémie Provoquée » par voie orale. La patiente à jeun doit boire 75g de sucre, ses glycémies sanguines sont mesurées à jeun 1 et 2 heures après le début du test. Si l'une ou plusieurs des valeurs sont élevées, la patiente est à risque et nécessite un suivi étroit : des contrôles de glycémies avant et après les repas, des tests sanguins supplémentaires et des consultations régulières à la Clinique du diabète.

Le traitement de base du diabète gestationnel consiste en une alimentation contrôlée en glucides ainsi qu'en une adaptation du style de vie avec plus d'activité physique. Ce traitement peut au besoin être complété par des antidiabétiques oraux ou de l'insuline.

Si vous êtes concernée, vous serez prise en charge par notre équipe multidisciplinaire composée de médecins, d'infirmières et de diététiciennes spécialisées.

Elles vous expliquent votre pathologie, les conséquences et les traitements possibles. Elles vous conseillent pour modifier votre style de vie et pour adapter votre alimentation pendant la grossesse. Par ailleurs, elles vous apprennent à contrôler vous-même vos glycémies avant et après chaque repas. En général ces mesures suffiront pour équilibrer vos glycémies. Si, malgré un régime et une hygiène de vie adéquats, votre sucre dans le sang reste élevé, nous allons instaurer un traitement médicamenteux adapté et, dans le cas où un traitement à l'insuline s'impose nous vous apprendrons à injecter et à gérer les doses.

PRISE EN CHARGE INFIRMIÈRE

COMMENT SURVEILLER SA GLYCÉMIE CAPILLAIRE ?

Lors de la première consultation, l'infirmière de la Clinique du diabète vous remettra un appareil pour surveiller votre taux de sucre dans le sang.

A quel moment faut-il mesurer sa glycémie ?

Il vous sera demandé de mesurer votre glycémie 6x/jour pour avoir une vue globale de vos glycémies sur la journée.

C'est-à-dire :

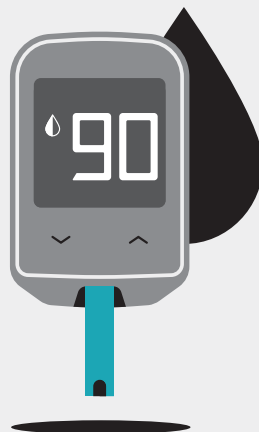
- le premier test au lever à jeun
- 2^e test 2 heures après le début du petit-déjeuner
- 3^e test avant le déjeuner
- 4^e test 2 heures après le début du déjeuner
- 5^e test avant le dîner
- 6^e test 2 heures après le début du dîner

Objectifs glycémiques :

- pendant votre grossesse : à jeun : < 95 mg/dl
avant chaque repas : < 120 mg/dl
2 heures après le début du repas : < 120 mg/dl

Technique de mesure de glycémie :

1. Il est important de se laver les mains avec de l'eau et du savon, les rincer puis les sécher avant chaque mesure.
2. Ne jamais utiliser de l'alcool pour désinfecter les mains, afin d'éviter des erreurs de résultats.
3. Avant chaque contrôle, prendre une nouvelle aiguille et une nouvelle bandelette.
4. Sélectionner la profondeur de votre aiguille dans l'auto-piqueur.
5. Insérer la bandelette dans le lecteur.
6. Le pouce et l'index ne sont jamais piqués ni la pulpe des doigts pour éviter une perte de sensibilité et une douleur au moment de l'auto-contrôle. Il est recommandé de piquer sur le côté du doigt.
7. Appliquer la goutte de sang sur la bandelette.
8. Noter le résultat dans le cahier de surveillance et rajouter, au cas où, un événement qui explique cette valeur (stress, maladie, fièvre, excès alimentaire).
9. Éliminer l'aiguille dans un bac spécial qui est fourni gratuitement par la pharmacie **(il est interdit de jeter des aiguilles dans la poubelle).**



Technique d'injection d'insuline :

- Lavez-vous les mains.
- Vissez l'aiguille sur le stylo à insuline.
- Préparer 2UI, injectez-les en l'air et répétez jusqu'à obtention d'une goutte.
- Préparer la dose prescrite sur le pen
- Choisissez le site d'injection.
 - Veuillez à un bon état de la peau.
 - Changez de site à chaque injection.
- Si vous utilisez des aiguilles < 6 mm il n'est pas nécessaire de faire un pli. En cas de doute n'hésitez pas à en parler à votre infirmière en diabétologie.
- Piquez verticalement (90°) à la peau.
- Injectez doucement, sans bouger l'aiguille sous la peau.
- Après l'injection attendez 10 secondes avant de retirer l'aiguille de la peau, puis relâchez le pli (pour les aiguilles de 6mm ou plus)
- Eliminez l'aiguille dans un conteneur jaune.



PRISE EN CHARGE DIÉTÉTIQUE CONSEILS ALIMENTAIRES

08

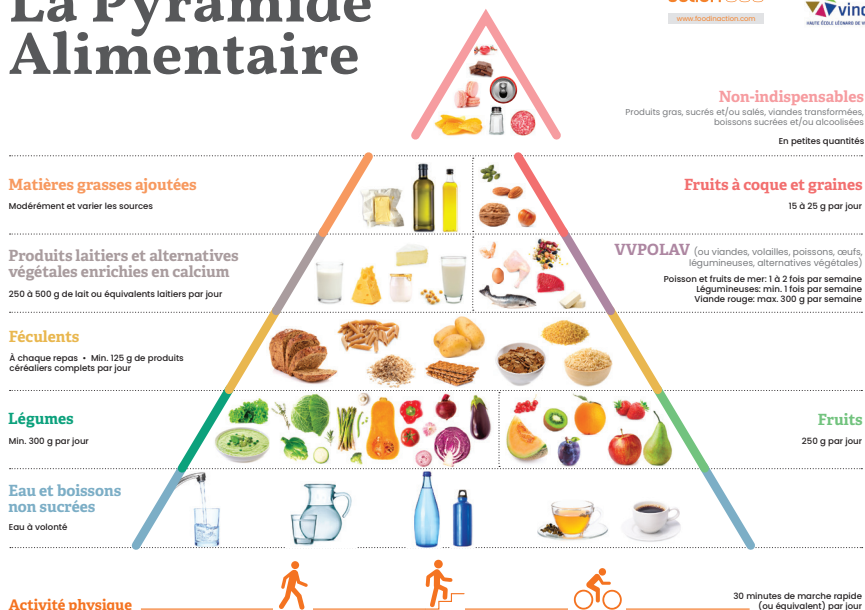
09

Le guide du diabète gestationnel

La Pyramide Alimentaire

Food in
action 
www.foodinaction.com

Avec la collaboration de
LA HAUTE ÉCOLE LÉONARD DE VINCI



INTRODUCTION

En plus des surveillances glycémiques régulières, quelles sont les mesures alimentaires à adopter après un test positif de provocation d'hyperglycémie ? Dans la partie suivante nous allons nous concentrer sur les conseils alimentaires importants dans ce contexte. Tous les conseils alimentaires pour éviter la toxoplasmose ou la listériose (par exemple), pendant la grossesse, sont toujours de vigueur, mais ne sont pas repris explicitement ici.

LES NUTRIMENTS ET L'ALIMENTATION

Il s'agit d'une alimentation équilibrée, avec un apport glucidique adapté, qui contribue à maîtriser les taux de glucose (la glycémie) dans le sang.

Essayez d'organiser votre journée afin de ne pas rester trop longtemps sans manger. (par exemple: 3 repas + éventuellement 1 collation l'après-midi).

Les différents aliments apportent à l'organisme des substances indispensables à son bon fonctionnement : les nutriments. **Il s'agit de l'eau, des protéines, des glucides, des lipides, des fibres, des minéraux et des vitamines.**

1. Les nutriments sans effet sur la glycémie

1.1. L'EAU :

Le corps est composé essentiellement d'eau qui permet d'éliminer les déchets (sueur, urine), de régler la température corporelle (transpiration) et de transporter des substances dans le corps. L'apport journalier recommandé en eau est de 1,5 à 2 litres d'eau.

Les aliments fournisseurs : l'eau minérale, le thé, les infusions, le café, les soupes, etc.

1.2. LES PROTÉINES :

Les protéines peuvent être comparées à des briques qui permettent de construire une maison. En effet, les protéines servent de fondation à la croissance et à la construction du corps. Elles sont d'origine animale (viandes, poissons, œufs, etc.) ou végétale (légumineuses, soja et produits dérivés).

SOURCES DE PROTÉINES ANIMALES :	SOURCES DE PROTÉINES VÉGÉTALES* :
ŒUFS	CÉRÉALES + PRODUITS LAITIERS
VIANDES ET DÉRIVÉS	CÉRÉALES + LÉGUMINEUSES*
POISSONS, PRODUITS DE LA MER ET DÉRIVÉS	GRAINES + LÉGUMINEUSES*
LAITS, FROMAGES ET DÉRIVÉS	

* à combiner

**cf. chapitre 2.1. Les glucides*

1.3. LES LIPIDES :

Les lipides sont une source importante d'énergie et les aliments qui en contiennent peuvent être très caloriques. Mais, à côté de cet apport plus élevé en calories, ils contiennent également les vitamines liposolubles (vitamines A,D,E,K), qui sont importantes notamment pour la vision, la construction des os, le renforcement du système immunitaire et la coagulation sanguine.

Tout comme pour les protéines, on distingue les lipides d'origine animale et les lipides d'origine végétale.

Dans le cadre d'une alimentation saine et équilibrée, on privilégiera les lipides d'origine végétale (huiles) afin d'assurer un apport optimal en acides gras poli-insaturés et en acides gras essentiels (oméga-3 et oméga-6) qui sont indispensables au bon développement du système nerveux et du cerveau ainsi que pour renforcer le système immunitaire.

Les aliments fournisseurs :

- Huiles
- Margarines
- Fruits oléagineux (noix, noisettes, noix de cajou, amandes, pistaches,...)
- Beurres

1.4. LES NUTRIMENTS PROTECTEURS : MINÉRAUX ET VITAMINES

Même en faibles quantités, les sels minéraux, les oligo-éléments et les vitamines sont indispensables pour assurer différentes fonctions dans l'organisme (bon état des os, bon fonctionnement du système nerveux, formation des globules rouges, renforcement du système immunitaire...).

Ils n'apportent pas d'énergie. Une alimentation variée vous permet d'assurer les apports recommandés en sels minéraux et en vitamines.

L'eau, les protéines, les lipides, les vitamines et les minéraux n'ont pas d'influence directe sur la glycémie.

En revanche les nutriments suivants vont attirer notre attention sur le fait qu'ils influencent la glycémie.

2. Les nutriments avec effet sur la glycémie

2.1. LES GLUCIDES :

Les glucides ou « hydrates de carbone » sont les sucres contenus dans l'alimentation. Ils influencent directement la glycémie et représentent la source d'énergie principale pour le corps humain.

Ils nous aident à bouger, à courir, à réfléchir... **Les glucides sont indispensables à la vie, d'où l'importance de bien les choisir.**

Les glucides sont une très grande famille qu'on peut classer en 2 sous-groupes :

SUCRES SIMPLES

souvent reconnaissables à leur goût sucré, comme :

Glucose	Dans les sirops
Saccharose	Le sucre blanc que l'on utilise en cuisine (ou le sucre brun)
Fructose	Dans les fruits et dans les produits pour diabétiques
Lactose	Dans les produits laitiers : n'a qu'un effet minime sur la glycémie

SUCRES COMPLEXES

sans goût sucré, comme :

L'amidon	Dans les céréales, pommes de terre, pâtes, riz, légumineuses
L'inuline	Fait partie des fibres alimentaires



Que se passe-t-il pendant la digestion ?

(de façon très schématisée) :

- Plus il y a de sucres simples, plus le temps de digestion sera court et plus l'effet sur la glycémie sera rapide.
Donc : Le saccharose et le glucose sont plus vite digérés et absorbés, et la glycémie augmente rapidement.
- Plus il y a de sucres complexes, plus le temps de digestion sera long et plus l'effet sur la glycémie sera lent.
Donc : L'amidon met plus de temps à être digéré et absorbé, et la glycémie met plus de temps à monter.

D'autres facteurs qui accélèrent ou ralentissent la digestion :

- **La mixité du repas :** plus votre repas comporte d'éléments différents (protéines, lipides, glucides et fibres) plus la digestion sera lente.
Exemple : plat de pâtes vs repas complet viande, légumes, féculents.
- **L'état sous lequel l'aliment est mangé :** cru, cuit, en purée ou en jus. Plus l'aliment est travaillé (cuit, mixé, pressé) plus la digestion est rapide.
Exemple : jus d'orange vs orange fraîche.
- **La teneur en fibres :** plus l'aliment contient de fibres alimentaires plus la digestion sera lente.
Exemple : pain complet vs pain blanc.

LES ALIMENTS FOURNISSEURS :

Les féculents, sources de glucides/sucres complexes à effet lent sur la glycémie :

- Céréales : blé/froment, avoine, riz, maïs, seigle, orge, quinoa
- Farines et produits qui en dérivent : pains, pâtes, biscuits, pâte à pizza,...
- Dérivés de céréales : semoule de blé, couscous, flocons d'avoine, corn-flakes, pétales de riz...
- Pommes de terre
- Légumineuses (= légumes secs) : haricots secs, lentilles, pois secs, pois chiches, flageolets, fèves,...

Les fruits ont un effet moyen sur la glycémie :

- Ils peuvent être consommés crus, cuits (en compote ou une salade de fruits en conserve).

Les sucreries ont un effet très rapide sur la glycémie :

- Bonbons
- Limonades
- Sucreries
- Jus

ATTENTION : En fonction de la forme sous laquelle le fruit ou le féculent est consommé (cru ou cuit, entier ou jus), l'effet sur la glycémie ne sera pas la même.

Règle : plus un aliment riche en glucides est cuit, ou fin, plus la glycémie montera vite.

ALIMENT	EFFET GLYCÉMIQUE
Pomme fraîche	moyen
Compote de pomme sans sucre ajouté	moyen – rapide
Jus de pomme sans sucre ajouté	rapide

REMARQUES :

Les légumes :

Les légumes contiennent beaucoup moins de glucides que les groupes précédents et influencent très peu la glycémie. Les conseils alimentaires vont être de varier la consommation de légumes cuits (accompagnement de viande, soupes, gratins, soufflés,...), crus (salade, crudités) ou sous forme de jus. Toujours veiller à l'hygiène des mains et à bien les laver.

Le lait et les produits laitiers :

Le lactose n'influence quasiment pas la glycémie. C'est pourquoi les produits laitiers **natures** sont consommés selon envies et habitudes.

2.2 LES FIBRES ALIMENTAIRES :

Elles apportent peu d'énergie (2 kcal) et ne doivent pas manquer dans une alimentation saine et équilibrée. Les fibres alimentaires ont plutôt un effet régulateur sur la glycémie. Elles favorisent le transit intestinal, augmentent la satiété,... ralentissent la digestion et freinent la montée de la glycémie.

Les aliments fournisseurs :

- Pain complet
- Pâtes, riz complets
- Légumes
- Fruits

D'où l'intérêt de se composer des repas variés avec des aliments complets.



3. Composition d'un repas et d'une journée équilibrés

Au petit-déjeuner

- Un féculent complet (pain complet par exemple)
- Matière grasse
- Produit laitier : yaourt nature, fromage en tranche, fromage à tartiner ou autre
- Éventuellement une source protéinée : du jambon cuit ou de dinde, poulet
- Une pièce de fruit

Au déjeuner

Repas chaud

- ½ assiette de légumes
- ¼ assiette de féculents, de préférence complets
- ¼ assiette d'une source protéinée : viande ou poisson

Repas froid

- ½ assiette de légumes
- ¼ assiette de féculents (par exemple pain), de préférence complets
- ¼ assiette d'une source protéinée : viande, poisson froid ou produit laitier

REMARQUE :

les repas du midi et du soir peuvent être alternés.



4. Quelques bons choix alimentaires

PRODUITS	CONSEILLÉ 😊	DÉCONSEILLÉ ☹️
LES BOISSONS 	<ul style="list-style-type: none"> • Eau minérale • Eau gazeuse (sauf en cas de brûlant) • Le café (en quantité acceptable) • Le thé 	<ul style="list-style-type: none"> • Les sodas (Colas, limonades...) • Les jus de fruits • Les cafés instantanés sucrés ex : Cappuccino
LES FÉCULENTS 	<ul style="list-style-type: none"> • Les pommes de terre • Les pâtes et le riz complets, la semoule, le blé • Le pain complet • Les céréales riches en fibres 	<ul style="list-style-type: none"> • La purée instantanée • La baguette • Les céréales sucrées • Les plats préparés • Les brioches, croissants, pains au chocolat...
LES PRODUITS LAITIERS 	<ul style="list-style-type: none"> • Les fromages • Les yaourts natures ou fromages blancs natures • Les yaourts aux fruits à moins de 15 g de glucides par 100 grammes • Les yaourts au lait de soja nature • Le lait ou jus de soja nature 	<ul style="list-style-type: none"> • Les yaourts aux fruits avec plus de 15 g de glucides par 100 grammes • Les desserts lactés : type mousse au chocolat, pudding...
LES FRUITS 	<ul style="list-style-type: none"> • 2-3 fruits frais par jour De préférence en dessert ou en collation avec un produit laitier 	<ul style="list-style-type: none"> • Jus ou nectar de fruits • Sirop de fruits • Fruits secs

5. En pratique

Au niveau alimentaire

Afin de permettre au médecin, à l'infirmière et à la diététicienne d'avoir une idée très précise et objective de vos mesures :

- Évitez pendant la première semaine de contrôle tout apport en sucres simples, à goût sucré, par exemple le sucre brun, le sucre blanc, le miel et les produits qui en contiennent ; qui donneraient des faux positifs, c'est-à-dire des résultats élevés qui seraient dus à une ingestion de sucres (sans ingestion de ce dernier, le résultat aurait peut-être été négatif, donc bon).
- Intégrez les fruits à la fin de vos repas et limitez les jus de fruits.

Par la suite vous pouvez avoir une consultation diététique individuelle, pendant laquelle votre diététicienne visera à corriger les éventuelles erreurs alimentaires. Elle pourra personnaliser les conseils à votre situation, à vos besoins et à vos attentes individuelles : par exemple sur le choix alimentaire.



APRÈS L'ACCOUCHEMENT

La veille de l'accouchement

En cas d'accouchement ou de césarienne programmée, si vous avez un traitement (insuline, médicament oral) votre équipe soignante vous indiquera la conduite à tenir.

Le jour de l'accouchement

L'équipe des sages-femmes présente à la salle d'accouchement sera prévenue de votre diabète gestationnel et assurera la surveillance de vos glycémies durant la période de travail.

Si vous avez un traitement par médicament ou par insuline, il faut suivre les consignes données par votre médecin de la Clinique du diabète (généralement arrêt de tout traitement).

Les glycémies de votre bébé seront également surveillées à la naissance, après 6h, 12h et 24h de vie (elles doivent être \geq ou $=$ 45 mg/dl)

Les jours qui suivent l'accouchement (post-partum)

Vous devez continuer la surveillance des glycémies capillaires 6 fois par jour durant deux jours complets. Votre alimentation doit rester équilibrée mais vous pourrez réintroduire certains aliments contenant des glucides comme avant la grossesse.

Les objectifs glycémiques

après l'accouchement sont : - à jeun < 100 mg/dl
- 2h après le début du repas < 140 mg/dl

Une infirmière de la Clinique du diabète sera prévenue par l'équipe de la Clinique Bohler de votre accouchement et passera vous voir dans la chambre 2 ou 3 jours après la naissance de votre enfant. Dans la majorité des cas, les valeurs de glycémies retournent dans la norme sans régime alimentaire particulier. Le glucomètre qui vous a été prêté le temps de la grossesse sera alors repris. En cas de problème, le médecin de garde de la Clinique du diabète est contacté et décidera de la poursuite du suivi si nécessaire.

Il est conseillé de faire une prise de sang de contrôle 3 mois après l'accouchement ou après la fin de l'allaitement et de consulter une fois par an votre médecin traitant pour le suivi.

Dans tous les cas il faut vous référer aux conseils personnalisés donnés par l'équipe soignante et médicale.

DONNÉES PERSONNELLES ET ANAMNÈSE

18

19

Le guide du diabète gestationnel

Vos médecins :

Gynécologue: Diabétologue:

Médecin généraliste/référent:

INFORMATIONS SUR VOTRE GROSSESSE :

(votre infirmière remplira le détail de cette rubrique avec vous)

Informations générales :

Etat civil:

Profession:

Début du congé de maternité:

Problèmes de compréhension:

Langage:

Informations santé :

Poids avant grossesse: Taille: BMI:

Antécédent(s) de diabète dans votre famille: ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez préciser:

.....

.....

.....

HGPO T0 T60' T120'

Informations grossesse :

Gestité: Parité:

Date d'accouchement prévu:

Mode d'accouchement prévu:

Grossesse à risque ? :

☐ Âge avancé ☐ Jumeaux ☐ Pré-éclampsie

☐ Autres:

Grossesse(s) antérieure(s) ? :

Nombres d'enfants: Âges:

Poids à la naissance: Complications antérieures:

.....
Veuillez préciser:

.....

.....

.....

ATCD Diabète prégestationnel:

DT₁ ☐

DT₂ ☐

Traitement..... HBA₁C

Connu depuis:

SUIVI DES RDV À LA CLINIQUE DU DIABÈTE

20
21

Le guide du diabète gestationnel

Suivi des RDV avec votre **MÉDECIN** diabétologue :

Date					
Heure					

Suivi des RDV avec votre **INFIRMIÈRE** diabétologue :

3^e étage clinique diabète à l'Hôpital Kirchberg salle 3302

Date					
Heure					
Date					
Heure					
Date					
Heure					
Date					
Heure					
Date					
Heure					

Suivi des **EXAMENS BIOLOGIQUES** :

Sang :	Dates				
Glycémie					
Hba1c					
Urée					
Créatinine					
Cholestérol					
Triglycérides					
C-Peptide					

Urines :	Dates				
Glucose					
Leucocytes					
Corps cétoniques					
Albumine					

Suivi **APRÈS L'ACCOUCHEMENT** :

Glycémie		
Hba1c		
Urée		
Créatinine		
Cholestérol		

AUTOCONTRÔLES GLYCÉMIQUES, TRAITEMENT ET SUIVI

22
23

Le guide du diabète gestationnel

		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
	Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner	Heures							
	Glycémie au lever <95mg/dl							
	Insuline basale							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
	Glycémie 2 h. après<120mg/dl							
Déjeuner	Heures							
	Glycémie avant repas							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
	Glycémie 2 h. après<120mg/dl							
Dîner	Heures							
	Glycémie avant repas							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
	Glycémie 2 h. après<120mg/dl							
Coucher	Insuline basale							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
	Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner	Heures							
	Glycémie au lever <95mg/dl							
	Insuline basale							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
Déjeuner	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
	Heures							
	Glycémie avant repas							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
Dîner	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
	Heures							
	Glycémie avant repas							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
Coucher	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
	Insuline basale							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
	Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner	Heures							
	Glycémie au lever <95mg/dl							
	Insuline basale							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner	Heures							
	Glycémie avant repas							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner	Heures							
	Glycémie avant repas							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher	Insuline basale							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Petit déjeuner	Dates	/	/	/	/	/	/	/
	Heures							
	Glycémie au lever <95mg/dl							
	Insuline basale							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
Déjeuner	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
	Heures							
	Glycémie avant repas							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
Dîner	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
	Heures							
	Glycémie avant repas							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
Coucher	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
	Insuline basale							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
	Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner	Heures							
	Glycémie au lever <95mg/dl							
	Insuline basale							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner	Heures							
	Glycémie avant repas							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner	Heures							
	Glycémie avant repas							
	Insuline rapide ou ADO							
	Heures							
	Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher	Insuline basale							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

100

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Dates	/	/	/	/	/	/	/
Petit déjeuner							
Heures							
Glycémie au lever <95mg/dl							
Insuline basale							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Déjeuner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Dîner							
Heures							
Glycémie avant repas							
Insuline rapide ou ADO							
Heures							
Glycémie 2 h. après <120mg/dl							
Coucher							
Insuline basale							

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Tension artérielle							
Poids							
Observations							
Changement de traitement							

NOTES PERSONNELLES



ÉQUIPE MÉDICALE

Hôpital Kirchberg

Dr Andreas BENDER- Cabinet 5, rez-de Chaussée - **T +352 2862 4223**
E-mail : sekretariat.dr.bender@gmail.com

Dr Anja BRAUN - Cabinet 2, Rez-de-Chaussée - **T +352 2862 4260**
E-mail : vero.ferreira@hopitauxschuman.lu

Dr Danièle de la HAMETTE - Cabinet 10, Rez-de-Chaussée - **T +352 2862 4020**
E-mail : secretariat@drdelahamette.lu

Dr Alina DUMITRESCU - Cabinet 10, Rez-de-Chaussée - **T +352 2862 4380**
E-mail : endo.alina.dumitrescu@gmail.com

Dr Flavia CURRELI - **T +352 2862 0132**
E-mail : info@dr-curreli.lu, 59, rue de Wormeldange L-6180 Gonderange (Luxembourg)

ÉQUIPE DIÉTÉTIQUE

Patricia MARX, Cynthia SCHWEICH et Claire HUBERTY- **T +352 2862 3502 / 3505 / 3506**

ÉQUIPE INFIRMIÈRE

Isabelle DELAISSE, Maria DHUR, Audrey GUTTINGER, Isabel SANTOS

JOURS ET HEURES D'OUVERTURE

Lundi & vendredi **8h-20h**

Mardi, mercredi & jeudi **8h-16h30**

T +352 2862 6325

F +352 2862 6300

E-mail : diabete@hopitauxschuman.lu

Merci de noter votre MATRICULE lors de toute correspondance

LOCALISATION

Hôpital Kirchberg

3^e étage | Salle 3302