

Diabète de type 2

Compétence 1. Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

- Accueillir le patient et l'installer dans sa chambre.
- Expliquer les conditions d'hospitalisations, le fonctionnement du service (horaires des visites, organisation des tours infirmiers et des rotations infirmières).
- Recueillir les informations suivantes : adresse, personne de confiance.
- Préciser les points clés de l'histoire de sa maladie : histoire pondérale, présence d'autres facteurs de risque cardiovasculaires, antécédents familiaux de diabète, histoire des différents traitements antidiabétiques, date de début de mise sous insuline.
- Rechercher des signes cliniques nécessitant une expertise médicale rapide : dyspnée, troubles de conscience.

Compétence 2. Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

- Planifier et hiérarchiser les soins (selon les règles propres au service : procédures, sécurité, traçabilité).
- Répartir les tâches avec les aides-soignants et les diététiciennes.
- Les soins majeurs ici sont : évaluer la technique d'autosurveillance glycémique, la technique d'injection d'insuline si besoin, mise sous insuline si besoin et donc éducation de la technique d'injection, réalisation du bilan biologique, réalisation régulière d'auto-surveillances glycémiques et de bandelettes urinaires.

Compétence 3. Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

- Expliquer l'intérêt de l'insulinothérapie et des auto-surveillances glycémiques, choix du lecteur de glycémie en fonction du patient, rassurer le patient en cas d'angoisse au moment des injections.
- Expliquer les différents médicaments utilisés et notamment lesquels sont pourvoyeurs d'hypoglycémie.
- Rassurer le patient sur son état en cas d'anxiété, notamment par rapport aux injections, glycémies, cétonurie.
- Vérifier l'adéquation entre les prescriptions médicales et l'état du patient d'une part et ses handicaps d'autre part : le patient pourra-t-il faire ses injections et autosurveillances seul ?
- Vérifier les apports alimentaires quotidiens.

Compétence 4. Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

- Administrer les traitements prescrits en vérifiant leur tolérance.
- Vérifier l'absence d'hypoglycémies régulièrement.

Compétence 5. Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

- Expliquer au patient l'utilisation d'un appareil d'auto-surveillances glycémiques, des stylos à insuline, des bandelettes urinaires.
- Expliquer au patient les signes d'hypoglycémies et la conduite à tenir en cas d'apparition de celles-ci.
- Expliquer les différents médicaments prescrits, préciser lesquels sont pourvoyeurs d'hypoglycémie, et les meilleurs horaires de prise (le matin, prise pendant les repas).

- Soutenir le travail des diététiciennes, expliquer l'importance d'un apport régulier en glucides, de la perte de poids, de l'exercice physique.
- Expliquer au patient le concept de maladie chronique et l'importance d'un suivi régulier.
- Encourager l'arrêt du tabac si besoin.

Compétence 6. Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

- Adapter sa communication en fonction de l'état du patient.
- Identifier les angoisses relatives aux conséquences de la mise sous insulinothérapie et de la réalisation régulière d'autosurveillances glycémiques.
- Détecter les premiers signes d'un syndrome dépressif.
- Savoir relater les propos du patient relatifs aux soins.