



TUNISIAN ACADMI

Advanced Health Care Association
for Dental and Medical Interaction



CHU Hédi Chaker de Sfax

Service de Médecine Dentaire
& Service d'Endocrinologie - Diabétologie



AED SFAX

Amicale des Endocrinologues
Diabétologues de Sfax

Lettre de liaison Médecin Dentiste - Diabétologue

Date :

Cher(e) confrère (consœur),

Je vous adresse le (la) patient (e)..... âgé (e) de pour :

- Suspicion de diabète
- Renseignement sur l'état de son diabète
- Equilibration de son diabète
- Autres :

Sur le plan bucco-dentaire, ce patient nécessite :

- L'élimination des foyers infectieux bucco-dentaires
- Un soin bucco-dentaire urgent :
 - Urgence inflammatoire
 - Urgence infectieuse
- Une prise en charge préventive
- Autres :

Cachet et Signature du Médecin Dentiste





Lettre de liaison Diabétologue - Médecin Dentiste

Date :

Cher(e) confrère (consœur),

Je vous adresse le (la) patient (e)..... âgé (e) de **pour :**

- Prise en charge parodontale (afin de contribuer à mieux équilibrer un diabète)
- Consultation préventive
- Elimination de foyers infectieux bucco-dentaires
- Autres :

Ce patient est diabétique depuis

Type de diabète : Type 1
 Type 2
 Autres :

Complication(s) du Diabète : Cardio-vasculaire :
 Néphropathie :
 Neuropathie
 Rétinopathie
 Autre(s) :

Médications en cours / Dosage : Anti-diabétiques Oraux :
 Insuline :
 Anti-thrombotique :
 Statines :
 Autre(s) :

Profil de l'équilibre du diabète :
 Satisfaisant
 Non satisfaisant

Dernières Valeur de : **Glycémie à jeun :** **HbA1c :**
à la date du : à la date du :

Précaution(s) particulière(s) :
.....

Cachet et Signature du Diabétologue

