

LOGISTIQUE DU DEPISTAGE

Dépistage gratuit et anonyme

❖ **Postes à prévoir** : (cf. protocole page 2)

Pour chaque poste prévoir 1 table avec 2 chaises,

- Accueil,
- Infirmier : à proximité d'une prise électrique,
- Médecin : prévoir un espace confidentiel.

❶ **Accès aux toilettes pour recueil des urines**

❖ **Matériel et consommables** :

Fourni par RENIF et la FNAIR

- Feuillet de dépistage,
- Lettre de suivi « T »,
- Affiches de communication et brochures,
- Affichette recueil urinaire.

Fourni par la structure :

- Pèse-personne,
- Toise,
- Disque ou calculette IMC,
- Tensiomètre électronique,
- Gants latex pour infirmier ou solution nettoyante pour les mains,
- Essuie mains,
- Spécifiquement pour les maladies rénales :
 - Lecteur électronique de bandelettes urinaires **obligatoire pour permettre l'analyse des résultats + prévoir une rallonge électrique**
 - Bandelettes urinaires 8 SG ou 10 SG,
 - Rouleaux de papier autocollant pour lecteur de bandelettes urinaires,
 - Gobelets pour recueil des urines,
 - Marqueur (pour reporter le numéro de feuillet sur le gobelet),
- Spécifiquement pour le diabète :
 - Lecteur de glycémie capillaire agréé pour une utilisation partagée,
 - Autos piqueurs jetables à usage unique (type microtainer, unistik, safeTpro, ou lancettes sécurité...),
 - Bandelettes pour glycémie capillaire ou électrodes,
 - Collecteur DASRI pour récupérer les autos piqueurs,
 - Coton et désinfectant non alcoolisé.

❖ **Prévoir une pochette/bannette afin de conserver le 2ème feuillet à envoyer à Renif pour exploitation.**

PROTOCOLE DE REMPLISSAGE DU FEUILLET

① Remplir le questionnaire au stylo bille



FEUILLET DE DEPISTAGE – MALADIES RENALES

LIEU :

DATE : .../.../...

N° DE LA FICHE :

DONNEES GENERALES :

SEXE : F / H

AGE :

DEPARTEMENT DOMICILE :

PAYS DE NAISSANCE :

ACTIVITE PROFESSIONNELLE :

PRISE EN CHARGE SOCIALE :

COMPLEMENTAIRE SANTE :

Retraité : ☐ oui ☐ non
Actif : ☐ oui ☐ non
Sans emploi : ☐ oui ☐ non
Etudiant/En formation : ☐ oui ☐ non

Sécurité sociale : ☐ oui ☐ non
CMU : ☐ oui ☐ non
AME : ☐ oui ☐ non
Sans prise en charge sociale : ☐ oui ☐ non

Mutuelle : ☐ oui ☐ non
Assurance : ☐ oui ☐ non
CMUC : ☐ oui ☐ non

PARTIE MEDICALE :

Médecin traitant : ☐ oui ☐ non
Dernière consultation médicale : ☐ ≤ 12 mois ou ☐ ≥ 12 mois
Hospitalisation : ☐ oui ☐ non si oui : ☐ ≤ 12 mois ou ☐ ≥ 12 mois
Grossesse : ☐ oui ☐ non si oui : Diabète gestationnel : ☐ oui ☐ non
Diabète : ☐ oui ☐ non
Maladie rénale ou urologique : ☐ oui ☐ non
(Insuffisance rénale, lithiase, infection urinaire, pathologie prostatique)
HTA : ☐ oui ☐ non
Maladie cardio-vasculaire : ☐ oui ☐ non
(infarctus du myocarde : IDMI, angioplastie, pontage ; AIT AVC ; artériopathie-oblitérante des membres inférieurs)
Tabac : ☐ actif ☐ non-fumeur ☐ ex-fumeur

ANTECEDENTS FAMILIAUX :

HTA : ☐ oui ☐ non Maladie cardio-vasculaire : ☐ oui ☐ non Maladie rénale : ☐ oui ☐ non
Diabète : ☐ oui ☐ non Obésité : ☐ oui ☐ non

DONNEES RECUEILLIES :

Poids : Taille : IMC :
☐ Dénutrition (< 18,5) ☐ Surpoids (Entre 25 et 30) ☐ Obésité modérée (Entre 30 et 40)
☐ Normal (Entre 18,5 et 25) ☐ Obésité sévère (> 40)
→ GLYCEMIE CAPILLAIRE : g/L ou mmol/L
Diabète : Glycémie > 1,26 g/L (7 mmol/L) à jeun (min 8h) ou > 2 g/L (11,1 mmol/L) postprandiale
Pré diabète : Glycémie > 1.2 g/L (6.67 mmol/L) à jeun (min 8h) ou > 1.8 g/L (10 mmol/L) postprandiale

→ PRESSION ARTERIELLE ASSIS :

Lecture : S : D :
(Lecteur électronique)

CONCLUSIONS :

Consulter votre médecin :
☐ non
☐ oui avec remise d'une carte de suivi
(à la personne dépistée)

Cette carte sera à compléter par le médecin
traitant et à adresser à Rénif

BU (8 SG OU 10 SG)

EDITER EN 2 TICKETS
Coller ou agraffer ici le ticket des
résultats sur chacun des
exemplaires
ou compléter ci-dessous

GLU
SUQ
PRO
NIT
LEU

IMPORTANT : Remettre à la personne
l'exemplaire blanc de la fiche (avec toutes les
données)
L'exemplaire bleu est à conserver et à renvoyer
à Rénif (avec toutes les données)

1

**DONNEES
GENERALES :** à
remplir par une
personne d'accueil

2

PARTIE MEDICALE :
à remplir IDE ou
médecin

3

**RECUEIL DES
DONNEES :** par une
IDE.
Coller les résultats
imprimés en double
(feuillelet blanc et feuillelet
bleu)

4

**ANALYSE DES
DONNEES
RECUEILLIES ET
CONCLUSIONS PAR
LE MEDECIN**

5

IMPORTANT :
Feuillelet blanc : pour la
personne dépistée
Feuillelet bleu : pour Rénif

L'ensemble des feuillets bleus de chaque structure sera adressé à :

Rénif 3-5 rue de Metz 75010 Paris

Une fois les fiches analysées, chaque structure recevra ses résultats ainsi que le
résultat global de l'action.