

ANNEXE D

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE		
Nom	Date de naissance	Photo
N° d'élève	Âge	
Année	Enseignant(s)	

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (EN ORDRE DE PRIORITÉ)			
NOM	LIEN DE PARENTÉ	TÉLÉPHONE (JOUR)	TÉLÉPHONE (AUTRE)
1.			
2.			
3.			

SOUTIEN POUR LE DIABÈTE DE TYPE 1	
Nom des personnes formées qui fourniront du soutien concernant les tâches liées à la gestion du diabète (p. ex., membres désignés du personnel ou alliés en soins communautaires)	
Méthode de communication entre le foyer et l'école	
Autres affections médicales ou allergies	

GESTION QUOTIDIENNE DU DIABÈTE DE TYPE 1

L'élève est capable de gérer son diabète de façon indépendante et n'a besoin d'aucune aide particulière de l'école.

☐ Oui

☐ Non

☐ Si *oui*, aller directement à Procédures d'urgence.

ROUTINE

MESURES

SURVEILLANCE DE LA GLYCÉMIE

- ☐ L'élève a besoin d'une personne formée pour vérifier sa glycémie et lire le résultat.
- ☐ L'élève a besoin de surveillance pour vérifier sa glycémie et lire le résultat.
- ☐ L'élève peut vérifier sa glycémie et lire le résultat de manière indépendante.
- ☐ L'élève a un glucomètre continu.
- * L'élève devrait pouvoir vérifier sa glycémie en tout temps et en tout lieu, et il faut respecter son désir de s'isoler pour le faire.

Intervalle de valeurs cibles de la glycémie

_____ – _____ mmol/L

Heure(s) de vérification de la glycémie

Communiquer avec les parents, la tutrice ou le tuteur si la glycémie est de

_____ mmol/L

Responsabilités des parents, de la tutrice ou du tuteur

Responsabilités de l'école

Responsabilités de l'élève

REPAS

- ☐ L'élève a besoin de surveillance à l'heure des repas pour veiller à ce qu'il termine son repas.
- ☐ L'élève peut gérer sa consommation de nourriture de manière indépendante.
- * Il faut prendre des mesures d'adaptation raisonnables pour permettre à l'élève de prendre tous les repas et toutes les collations qui lui sont fournis à des heures déterminées. L'élève ne devrait pas partager ni échanger sa nourriture ou ses collations avec d'autres élèves.

Heures recommandées pour les repas et les collations

Responsabilités des parents, de la tutrice ou du tuteur _____

Responsabilités de l'école

Responsabilités de l'élève

Instructions pour les jours de repas et les activités spéciales

ROUTINE

MESURES (suite)

INSULINE ☐ L'élève ne prend pas d'insuline à l'école. ☐ L'élève prend de l'insuline à l'école par : ☐ Injection ☐ Pompe ☐ L'insuline est administrée par : ☐ L'élève ☐ L'élève, sous surveillance ☐ Les parents, la tutrice ou le tuteur ☐ Une personne formée * Tous les élèves ayant du diabète de type 1 prennent de l'insuline. Certains élèves ont besoin de le faire pendant la journée scolaire, habituellement avant les repas et les collations.	Lieu où se trouve l'insuline Heures d'administration de l'insuline ☐ Avant l'école ☐ À la pause du matin ☐ À l'heure du dîner ☐ À la pause de l'après-midi ☐ Autres (préciser) Responsabilités des parents, de la tutrice ou du tuteur Responsabilités de l'école Responsabilités de l'élève Autres commentaires
ACTIVITÉ PHYSIQUE L'activité physique entraîne une baisse de la glycémie. On vérifie souvent la glycémie avant une activité physique. L'élève pourrait devoir prendre une collation contenant des glucides avant ou après une activité physique. L'élève doit toujours avoir à portée de la main une source de sucre à action rapide.	Indiquer ce que l'élève doit faire pour aider à prévenir une hypoglycémie causée par l'activité physique : 1. Avant l'activité 2. Pendant l'activité 3. Après l'activité Responsabilités des parents, de la tutrice ou du tuteur Responsabilités de l'école Responsabilités de l'élève Pour des activités spéciales (p. ex., activités parascolaires, course Terry Fox), informer les parents, la tutrice ou le tuteur à l'avance afin de faire des ajustements ou de prendre les arrangements nécessaires.

TROUSSE DE GESTION DU DIABÈTE Les parents, la tutrice ou le tuteur doivent fournir les appareils nécessaires, en assurer l'entretien et renouveler la trousse de fournitures. L'école doit veiller à ce que la trousse soit accessible en tout temps, y compris pendant les sorties scolaires, les exercices d'incendie et les confinements barricadés (« lockdowns »). Les membres du personnel de l'école doivent prévenir les parents lorsque la trousse de fournitures diminue.	Les trousses seront disponibles dans différents endroits et comprendront : ☐ Glucomètre, bandelettes de tests et lancettes ☐ Insuline, stylo injecteur et fournitures connexes ☐ Source de sucre à action rapide (p. ex., jus, bonbons, comprimés de glucose) ☐ Collations contenant des glucides ☐ Autres (préciser) Lieu où se trouve la trousse
BESOINS PARTICULIERS Un élève ayant des besoins particuliers pourrait nécessiter une aide plus importante que celle prévue dans ce plan.	Commentaires

(4 mmol/L ou moins)

NE PAS LAISSER L'ÉLÈVE SANS SURVEILLANCE.

Chez mon enfant, les **symptômes** habituels d'hypoglycémie sont les suivants :

- | | | | |
|---|---|--|----------------------------------|
| ☐ Vacillement | ☐ Faiblesse, fatigue | ☐ Irritabilité, mauvaise humeur | ☐ Vertige |
| ☐ Vision brouillée | ☐ Mal de tête | ☐ Tremblements | ☐ Faim |
| ☐ Pâleur | ☐ Confusion | ☐ Autres | |

Mesures à prendre en cas d'hypoglycémie **légère** (l'élève réagit quand on lui parle) :

1. Vérifier la glycémie et donner à l'élève _____ grammes de glucides à action rapide (p. ex., ½ tasse de jus, 15 Skittles).
2. Vérifier à nouveau la glycémie 15 minutes plus tard.
3. Si la glycémie est toujours de 4 mmol/L ou moins, répéter les étapes 1 et 2 jusqu'à ce qu'elle dépasse 4 mmol/L. Donner à l'élève une collation riche en féculents si le prochain repas ou la prochaine collation aura lieu dans plus d'une heure.

Mesures à prendre en cas d'hypoglycémie **grave** (l'élève ne réagit pas quand on lui parle) :

1. Placer l'élève sur le côté, dans la position de récupération.
2. Appeler le 9-1-1. Ne donner aucune nourriture ou boisson à l'élève, car il risquerait de s'étouffer. Surveiller l'élève jusqu'à l'arrivée des services médicaux d'urgence.
3. Appeler les personnes à contacter en cas d'urgence (parents, tutrices, tuteur ou autres personnes désignées).
4. **Les membres du personnel scolaire ne sont pas autorisé à administrer le Glucagon.**

**HYPERGLYCÉMIE – TAUX ÉLEVÉ DE GLUCOSE DANS LE SANG
(14 mmol/L ou plus)**

Chez mon enfant, les **symptômes** habituels d'hyperglycémie sont les suivants :

- | | | | |
|---|---|---|--------------------------------------|
| ☐ Soif extrême | ☐ Faim | ☐ Douleurs abdominales | ☐ Mal de tête |
| ☐ Fréquent besoin d'uriner | ☐ Vision brouillée | ☐ Irritabilité | |
| ☐ Peau chaude et rouge | ☐ Autres | | |

Mesures à prendre en cas d'hyperglycémie **légère** :

1. Autoriser l'élève à aller aux toilettes à son gré.
2. Encourager l'élève à boire que de l'eau.
3. Appeler le(s) parent(s) ou tuteur(s) si la glycémie dépasse _____ mmol/L.

Symptômes d'hyperglycémie sévère :

- | | | |
|--|--------------------------------------|--|
| ☐ Respiration rapide et superficielle | ☐ Vomissement | ☐ Haleine à l'odeur fruitée |
|--|--------------------------------------|--|

Mesures à prendre en cas d'hyperglycémie **grave** :

1. Si possible, confirmer qu'il s'agit d'hyperglycémie en vérifiant la glycémie de l'élève.
2. Appeler immédiatement les personnes à contacter en cas d'urgence (parents, tutrice, tuteur ou autres personnes désignées).

RENSEIGNEMENTS SUR LE FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ (FACULTATIFS)

Il peut s'agir des personnes suivantes : médecin, personnel infirmier praticien, personnel infirmier autorisé, pharmacienne ou pharmacien.

Nom

Profession ou rôle

Signature

Date

Instructions spéciales, notes ou étiquettes de médicaments sur ordonnance :

Si un médicament est prescrit, indiquer la dose, la fréquence et la méthode d'administration, la période à laquelle s'applique l'autorisation de l'administrer et les effets secondaires possibles.

* Ces renseignements peuvent demeurer au dossier tant que l'état de santé de l'élève est stable.

AUTORISATION ET RÉVISION DU PLAN

PERSONNES À QUI CE PLAN DE SOINS DOIT ÊTRE COMMUNIQUÉ

1.

2.

3.

4.

5.

6.

Autres partenaires à contacter au sujet de ce plan :

Programme avant l'école

☐ Oui

☐ Non

Programme après l'école

☐ Oui

☐ Non

Conducteur d'autobus scolaire (n° du trajet)

Autres

Ce plan restera en vigueur pour l'année scolaire 20____–20____ sans être modifié.

Il sera révisé au plus tard 30 jours suivant le début de chaque année scolaire.

Il appartient aux parents, à la tutrice ou au tuteur d'informer la direction de l'école s'il est nécessaire de modifier le plan de soins pendant l'année scolaire.

Parents, tutrice ou tuteur

Signature

Date

Élève

Signature

Date

Direction

Signature

Date