

Ce plan doit être complété par un parent/tuteur en collaboration avec le personnel de l'école à la lumière des renseignements fournis par le médecin de l'élève.			
Nom de l'école :			Date :
Nom de la direction :			
RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE			
Nom de l'élève :			Date de naissance :
N° de l'élève :			Année :
Nom du titulaire de la classe foyer :			
N°s du parcours de l'autobus matin/après-midi :			
Adresse au domicile :			
Téléphone au domicile :			
Nom du père et téléphone d'affaires :			
Nom de la mère et téléphone d'affaires :			
Nom du tuteur et téléphone d'affaires :			
RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX			
NOM DU MÉDECIN : _____ Signature en dossier : ☐			

PLAN DE SOINS PERSONNALISÉ	
SURVEILLANCE DE LA GLYCÉMIE ☐ L'élève a besoin qu'un membre du personnel qualifié vérifie sa glycémie/ lise le glucomètre. ☐ L'élève a besoin de supervision pour vérifier sa glycémie/lire le glucomètre. ☐ L'élève peut vérifier sa glycémie/lire le glucomètre seul.	Après avoir parlé au parent/tuteur, cocher à quels moments il convient de vérifier la glycémie : Journée équilibrée OU Journée normale ☐ Avant la 1^{re} collation ☐ Avant la 2^e collation ☐ Avant la récréation du matin ☐ Avant le dîner ☐ Avant la récréation de l'après-midi Autre : ☐ Avant de prendre l'autobus ☐ Avant l'activité/classe éd. phys. ☐ Sorties éducatives ☐ Lorsque présente des symptômes d'hypoglycémie : sous _____ ☐ Lorsque présente des symptômes d'hyperglycémie : en haut de _____ Valeurs cibles optimales de la glycémie : _____ Communiquer avec le parent/tuteur si la glycémie : Méthode de communication : ☐ Agenda ☐ Texto ☐ Autre
COLLATIONS ☐ 1 ^{re} collation ☐ Dîner ☐ 2 ^e collation	- Des mesures d'adaptation raisonnables doivent être prises pour que l'élève puisse manger tous ses repas et toutes ses collations au bon moment. - L'élève ne doit, en aucun cas, partager ou échanger sa nourriture. <i>Il convient d'informer le parent/tuteur de toute activité spéciale prévue à l'école ou dans la classe qui peut avoir une incidence sur les besoins nutritionnels de l'élève.</i> <i>Il importe de communiquer avec le parent/tuteur si l'élève ne mange pas toute sa nourriture.</i>
INSULINE ☐ L'élève n'a pas d'injection d'insuline à l'école. ☐ L'élève doit se faire administrer de l'insuline à l'école : ☐ par injection ☐ par pompe L'insuline est administrée par : ☐ l'élève ☐ le parent ☐ une autre personne	Insuline administrée par injection ou par pompe à insuline aux moments suivants : Journée équilibrée OU Journée normale ☐ Avant la 1^{re} collation ☐ Avant la 2^e collation ☐ Avant la récréation du matin ☐ Avant le dîner ☐ Avant la récréation de l'après-midi Autre : ☐ Si la glycémie est supérieure à 17, téléphoner au parent. Pompe à insuline : - Toujours utiliser le calculateur de dose bolus de la pompe à insuline. ☐ oui ☐ non - Il faut vérifier la glycémie avant que l'enfant mange et celle-ci (cocher une option) : ☐ Est envoyée à la pompe par le glucomètre ☐ Doit être entrée dans la pompe Entrer le nombre total de glucides à ingérer (nombre fourni par le parent/tuteur ou l'élève). Remarque : Il est fortement recommandé aux écoles d'utiliser le calculateur de dose bolus, puisque celui-ci est programmé à la maison. Il suffit donc à la personne responsable de l'enfant à l'école de s'assurer d'entrer la glycémie et les glucides dans la pompe à chaque repas afin d'administrer l'insuline bolus.
Le personnel du CEPEO ne fait pas d'injections d'insuline.	

PLAN D'ACTIVITÉ (Pour aider à prévenir l'hypoglycémie).	Indiquer ce que doit faire l'élève avant de participer à une activité physique afin de prévenir l'hypoglycémie (c'est-à-dire manger ou surveiller sa glycémie). 1. Avant l'activité :
	2. Durant l'activité :
	3. Après l'activité :
	* Si l'activité est annulée, consulter le plan et téléphoner au parent/tuteur. La trousse de surveillance de la glycémie de l'enfant et du sucre à action rapide doivent toujours être à la portée de la main pendant l'activité physique.
MALADIE	Téléphoner au parent/tuteur si l'enfant vomit. S'il est pris de vomissements persistants et que sa glycémie est <4 ou >17 , il peut avoir besoin d'être conduit à l'hôpital. Communiquer avec le parent/tuteur le plus tôt possible.
Trousse d'urgence de diabète À GARDER À L'ÉCOLE (LE PARENT/TUTEUR doit s'assurer qu'il y a assez de fournitures dans la trousse.) (LE PERSONNEL DE L'ÉCOLE doit s'assurer que la trousse est accessible en tout temps, comme lors des sorties éducatives, des confinements barricadés et des exercices d'incendie.)	Il est possible que plusieurs trousses soient disponibles à différents endroits : ☐ Sucre à action rapide, collation riche en glucides dans la trousse d'urgence – Hypokit ☐ Gel de glucose ou sucre à glacer pour l'hypoglycémie grave ☐ Glucomètre et bandelettes, lancettes ☐ Stylo injecteur, aiguilles pour stylo injecteur ou seringues, insuline (si la pompe est défectueuse) ☐ Numéros des personnes avec qui communiquer Lieu(x) de la ou des trousses comportant les fournitures ci-dessus :
Besoins particuliers : Un enfant ayant des besoins particuliers peut avoir besoin davantage d'aide que ce qui est indiqué dans le plan.	Commentaires :

Gestion des affections médicales prédominantes
Modèle de plan de soins personnalisé de l'élève atteint de diabète

AFFICHER DANS DES ENDROITS STRATÉGIQUES

SYMPTÔMES ET MESURES D'URGENCE: DIABÈTEPHOTO DE L'ÉLÈVE OU
DE L'ENFANTNOM DE L'ÉLÈVE OU DE
L'ENFANT**TROUSSE D'URGENCE DE DIABÈTE À GARDER À L'ÉCOLE**

LE PARENT/TUTEUR doit s'assurer qu'il y a assez de fournitures dans la trousse.

LE PERSONNEL DE L'ÉCOLE doit s'assurer que la trousse est accessible en tout temps, comme lors des sorties éducatives, des confinements barricadés et des exercices d'incendie.

FOURNITURES :

- ☐ Sucre à action rapide, collation riche en glucides dans la trousse d'urgence – Hypokit
- ☐ Gel de glucose ou sucre à glacer pour l'hypoglycémie grave
- ☐ Glucomètre et bandelettes, lancettes
- ☐ Stylo injecteur, aiguilles pour stylo injecteur ou seringues, insuline (si la pompe est défectueuse)
- ☐ Numéros des personnes avec qui communiquer

Lieu(x) de la ou des trousse(s) comportant les fournitures ci-dessus (il est possible que plusieurs trousse(s) soient disponibles à différents endroits) : _____

GESTION DE L'HYPOGLYCÉMIE
(Glycémie inférieure à 4 mmol/L)**Les symptômes habituels d'hypoglycémie pour cet enfant sont :**

- | | | |
|---------------------------------------|--|--|
| ☐ tremblements | ☐ irritabilité/bougonnement | ☐ étourdissements |
| ☐ sueurs | ☐ mal de tête | ☐ vision trouble |
| ☐ faim | ☐ fragilité/fatigue | ☐ rythme cardiaque rapide |
| ☐ pâleur | ☐ anxiété | ☐ autre |

Mesures à prendre en présence d'hypoglycémie grave (l'élève s'est évanoui et ne réagit pas) :

1. Tourner l'élève sur le côté et frotter du gel de glucose ou du sucre à glacer à l'intérieur de sa joue.
2. Composer le 911. Ne pas donner de nourriture ou de boisson (risque d'étouffement). Surveiller étroitement l'élève en attendant l'arrivée des services médicaux d'urgence.

L'administration de l'école met en œuvre un plan visant à informer le parent/tuteur.

Gestion des affections médicales prédominantes
Modèle de plan de soins personnalisé de l'élève atteint de diabète

GESTION DE L'HYPERGLYCÉMIE (Glycémie supérieure à _____ mmol/L)									
Les symptômes habituels d'hyperglycémie pour cet enfant sont : <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td>☐ soif extrême</td> <td>☐ envie excessive d'uriner</td> <td>☐ mal de tête</td> </tr> <tr> <td>☐ faim</td> <td>☐ douleur abdominale</td> <td>☐ vision trouble</td> </tr> <tr> <td>☐ chaleur, rougeur</td> <td>☐ autre</td> <td></td> </tr> </table> En présence d'hyperglycémie grave : informer immédiatement le parent/tuteur ☐ respiration rapide et difficile ☐ vomissements ☐ haleine fruitée Traitement de l'hyperglycémie ☐ Offrir de l'eau ou une boisson sans sucre ☐ Retarder l'activité ☐ Insuline administrée par pompe (décision du parent/tuteur) ☐ Offrir des collations sans glucide à l'élève s'il a faim. ☐ Si possible et si le parent/tuteur a prévu des fournitures à cet effet, faire une analyse d'urine ou de sang pour détecter la présence de corps cétoniques. Si l'analyse est positive, communiquer avec le parent/tuteur. Informer le parent/tuteur. Si l'enfant ne se sent pas bien, communiquer sur-le-champ avec le parent/tuteur. Si l'hypoglycémie est découverte de façon inattendue durant un repas et que l'enfant se sent bien, informer le parent/tuteur au moyen de l'agenda ou en recourant à la stratégie de communication prévue, qui est la suivante : _____	☐ soif extrême	☐ envie excessive d'uriner	☐ mal de tête	☐ faim	☐ douleur abdominale	☐ vision trouble	☐ chaleur, rougeur	☐ autre	
☐ soif extrême	☐ envie excessive d'uriner	☐ mal de tête							
☐ faim	☐ douleur abdominale	☐ vision trouble							
☐ chaleur, rougeur	☐ autre								
BESOINS PARTICULIERS : 									

GLOSSAIRE DES PRINCIPAUX TERMES

Acidocétose diabétique s'entend d'une complication grave du diabète associée à une hyperglycémie et pouvant entraîner des douleurs abdominales, des nausées et des vomissements, et qui se manifeste par la présence de corps cétoniques (haleine fruitée). Si l'acidocétose n'est pas traitée, elle peut mettre la vie de la personne en danger.

Corps cétoniques s'entend de substances que l'organisme produit lorsqu'il n'a pas, ou pas assez d'insuline. Il est possible que l'élève diabétique se sente mal en présence de corps cétoniques, et ces derniers peuvent provoquer une maladie grave (acidocétose diabétique). Il faut vérifier la présence de corps cétoniques au moyen d'un lecteur de prélèvement sanguin pour test de cétonémie ou de bandelettes réactives urinaires lorsque la glycémie est élevée (supérieure à 13,9 mmol/L).

Diabète de type 2 s'entend d'une maladie plus rare chez les jeunes que chez les adultes dans le cadre de laquelle le pancréas ne produit pas assez d'insuline ou qui résulte de l'incapacité de l'organisme à utiliser efficacement l'insuline qu'il produit.

Diabète sucré, également appelé diabète de type 1 ou diabète de l'enfant, s'entend d'un état pathologique dans lequel le pancréas est incapable de sécréter l'insuline, ce qui entraîne une glycémie anormalement élevée dans le sang.

Glucagon s'entend d'une hormone qui augmente la glycémie. Une forme injectable de glucagon est utilisée pour traiter l'hypoglycémie grave.

Glucomètre s'entend d'un petit instrument médical servant à mesurer la concentration de sucre dans le sang.

Glucose s'entend du carburant dont l'organisme a besoin pour produire de l'énergie. Le glucose (sucre) provient des aliments contenant des glucides, comme le pain, les céréales, les fruits et le lait.

Glucose à action rapide s'entend d'une source de glucide sous forme solide ou liquide qui est absorbée rapidement par l'organisme pour traiter une hypoglycémie légère à modérée. L'élève atteint de diabète doit avoir en tout temps, à portée de la main, une source de glucose à action rapide.

Gestion des affections médicales prédominantes
Modèle de plan de soins personnalisé de l'élève atteint de diabète

Glycémie s'entend de la concentration, ou du taux, de sucre dans le sang.

Hyperglycémie, ou « glycémie haute », s'entend d'un état qui se manifeste lorsque le taux de glucose (sucre) est supérieur aux valeurs cibles de la personne. Il peut être nécessaire d'intervenir d'urgence en présence d'une hyperglycémie.

Hypoglycémie, ou « glycémie basse » (faible ou modérée), s'entend d'une situation d'urgence pouvant se transformer en situation de crise et qui survient lorsque le taux de glucose (sucre) baisse sous les valeurs cibles de la personne. L'hypoglycémie doit être traitée en ingérant du glucose à action rapide puis en surveillant la glycémie jusqu'à ce que le taux de celle-ci se soit stabilisé autour des valeurs cibles. L'injection d'une trop grande dose d'insuline, la consommation insuffisante d'aliments ou la pratique d'une activité physique sans avoir mangé plus qu'à l'habitude peuvent entraîner une hypoglycémie.

Hypoglycémie (grave) s'entend d'une situation urgente et potentiellement mortelle nécessitant l'aide d'une autre personne et une intervention d'urgence. Les symptômes sont, entre autres, la perte de connaissance (syncope), la crise épileptique et la difficulté à s'exprimer.

Insuline s'entend de l'hormone nécessaire pour transformer le glucose en énergie afin que celle-ci soit utilisée par l'organisme. Sans insuline, le glucose s'accumule dans le sang au lieu de produire de l'énergie. Par conséquent, la personne atteinte de diabète de type 1 doit s'administrer de l'insuline au moyen d'une seringue, d'un stylo injecteur ou d'une pompe à insuline.

Lancettes s'entend de petits objets pointus et tranchants servant à piquer la peau. Les lancettes sont conçues pour être utilisées une seule fois et il convient de s'en débarrasser avec précaution en les déposant dans un contenant pour objets pointus et tranchants.

Objets pointus et tranchants s'entend de seringues usagées, d'aiguilles pour stylo injecteur servant à administrer une dose d'insuline et de lancettes utilisées pour surveiller la glycémie. Ces objets pointus et tranchants doivent être déposés de façon sécuritaire dans un contenant prévu à cet effet.

Plan de soins personnalisé (PSP) de l'élève vivant avec le diabète s'entend du document normalisé du CHEO comprenant des renseignements détaillés sur l'état de l'élève et des lignes directrices sur son traitement particulier.

Pompe à insuline s'entend d'un dispositif servant à administrer de l'insuline en continu par un petit tube inséré sous la peau. Le même dispositif est utilisé pour administrer de l'insuline supplémentaire lors des repas ou pour corriger l'hyperglycémie.

Prélèvement s'entend d'une tâche essentielle qui s'inscrit dans la gestion efficace du diabète pour plusieurs personnes vivant avec cette maladie. En perçant la peau, il est possible de recueillir une goutte de sang en vue de mesurer la glycémie au moyen d'un glucomètre ou de bandes réactives pour glycémie. Bien que certaines personnes atteintes de diabète se piquent avec une lancette, plusieurs préfèrent utiliser un autopiqueur. Celui-ci est conçu pour bien maintenir la lancette en place et il suffit d'appuyer sur un bouton pour l'actionner.

Stylo injecteur s'entend d'un dispositif permettant d'injecter de l'insuline aux fins du traitement du diabète.

Surveillance, surveillance de la glycémie ou autosurveillance de la glycémie (ASG) s'entend de la méthode qu'utilise l'élève pour surveiller souvent et régulièrement sa glycémie en déposant une goutte de sang sur une bande réactive pour glycémie qui est insérée dans un glucomètre, ou lecteur de glycémie. L'élève atteint de diabète est encouragé à garder son glucomètre avec lui en tout temps.

Système de surveillance de glucose en continu (SGC) s'entend d'un appareil muni d'un petit cathéter inséré sous la peau qui fournit une mesure de la glycémie toutes les cinq minutes.

Trousse de diabète (également connue sous le nom d'Hypokit ou de trousse d'urgence) s'entend de la trousse individuelle de traitement du diabète d'un élève qui est utilisée particulièrement en cas d'urgence. Elle doit comprendre, sans s'y limiter, du glucose à action rapide, des collations d'urgence, un glucomètre et de l'insuline. Certaines trousse comptent également une trousse de glucagon d'urgence.

Valeurs cibles s'entend d'une glycémie acceptable selon les Lignes directrices de pratique clinique de l'Association canadienne du diabète et elles sont adaptées au cas particulier de l'élève (les valeurs cibles sont indiquées dans le PSP de l'élève).

AUTORISATIONS ET CONSENTEMENTS DES PARENTS, TUTEUR, L'ÉLÈVE QUI A 16 OU 17 ANS ET QUI S'EST SOUSTRAIT DE L'AUTORITÉ PARENTALE OU DE L'ÉLÈVE QUI A 18 ANS		
PLAN DE SOINS PERSONNALISÉ ET MESURES D'URGENCE		
Je (parent/tuteur, l'élève qui a 16 ou 17 ans et qui s'est soustrait de l'autorité parentale ou de l'élève qui a 18 ans), _____, reconnais ma participation à l'élaboration de ce <i>Plan de soins personnalisé et de la fiche des symptômes et mesures d'urgence</i>, et je conviens d'exécuter de manière fiable les engagements qui y sont indiqués. Je consens à ce que le personnel de l'école _____ mette le plan en œuvre. Je comprends que ce plan sera révisé chaque année (le consentement se termine à la fin de l'année scolaire) et j'aviserai l'école si la situation change avant la révision. En cas d'urgence, j'autorise le personnel de l'école indiqué dans le plan, ainsi que le chauffeur d'autobus, à administrer le médicament approprié et/ou à obtenir l'aide médicale appropriée. J'accepte d'être responsable de tous les coûts associés au traitement médical, et j'exonère le CEPEO et ses employés de la responsabilité de toute réaction négative découlant de l'administration des médicaments prescrits. J'accepte que la fiche de <i>symptômes et de mesures d'urgence</i> (y compris la photo imprimée ou numérique de l'élève) ci-attachée soit affichée dans l'école et que les renseignements médicaux soient partagés avec le personnel approprié. J'ai pris connaissance de la politique ELE03_ <i>Santé et sécurité des élèves</i> et de ses directives administratives.		
TRANSFERT À L'HÔPITAL		
☐ Je donne mon consentement pour que mon enfant soit transporté à l'hôpital si le personnel de l'école le juge nécessaire et pour qu'un membre du personnel accompagne mon enfant durant son transport vers l'hôpital, au besoin. Remarque : Il appartient à la direction d'école de décider s'il convient d'appeler une ambulance.		
ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS		
Les renseignements personnels figurant sur ces feuilles sont recueillis en vertu de la <i>Loi sur l'éducation</i>. L'accès auxdits renseignements est restreint aux personnes devant les consulter pour des besoins d'ordre administratif, à l'élève auquel se rapportent ces renseignements ainsi qu'au parent/tuteur, l'élève qui a 16 ou 17 ans et qui s'est soustrait de l'autorité parentale ou de l'élève qui a 18 ans. Si vous souhaitez examiner ces renseignements ou si vous avez des questions au sujet de leur collecte, veuillez communiquer avec la direction d'école. Les renseignements recueillis sont protégés contre le vol, la perte ainsi que l'utilisation et la divulgation non autorisées.		
Nom du parent/tuteur, l'élève qui a 16 ou 17 ans et qui s'est soustrait de l'autorité parentale ou de l'élève de plus de 18 ans	Signature	Date
ATTESTATION DE LA DIRECTION		
J'ai examiné les renseignements contenus dans les présentes feuilles, j'ai obtenu les clarifications nécessaires et j'en accuse réception. Signature : _____ Date : _____		

Copie originale : D.S.O. de l'élève

Copie : Parent/tuteur, l'élève qui a 16 ou 17 ans et qui s'est soustrait de l'autorité parentale ou de l'élève qui a 18 ans

Copie : Consortium de transport scolaire d'Ottawa (CTSO) ou de l'Est (CTSE)