Prendre Soin de MOI

Vérification de la Glycémie Apporter
l'appareil et le livret à chaque visite

- Avant le Petit-Déjeuner
- Avant le Déjeuner
- Avant le Dîner
- Avant l'En-Cas du Soir-
- Une fois par semaine à 3 heures du matin
- 15-30 minutes après avoir traité une glycémie faible.

Test de Mesure des Cétones dans l'Urine

- Si la glycémie est supérieure à 240
- Si vous êtes malade et que vous ne vous sentez pas bien
- Si vous avez mal à l'estomac ou si vous vomissez

Repas/En-Cas
Petit-Déjeuner-en-Cas-Déjeuner-En-Cas-Dîner-En-Cas

Faible Glycémie
Si vous êtes alerte et capable de parler

- 125 ml de jus OU
- 250 ml de lait OU
- 190-250 ml de boisson gazeuse non allégée OU
- 3 comprimés de glucose ou un tube de gel de glucose

Si l'enfant n'est pas alerte ou refuse le traitement, appelez 911 et utilisez le kit d'urgence glucagon.

Objectif 1	Je ferai de grands efforts pour diminuer mon A1c. Je me rendrai à tous mes rendez-vous chez des médecins et toutes mes réunions de groupe	
Objectif 2	Je choisirai _____ comme sport et le pratiquerai _____minutes, _____fois par semaine	
Objectif 3	Je couvrirai tous mes glucides avec de l'insuline.	
Objectif 4	Je mangerai mon petit-déjeuner____fois par semaine.	
Objectif 5	Je ferai des choix alimentaires sains afin de maintenir le meilleur poids pour moi	
Objectif 6	Je ferai examiner mes yeux tous les ans.	
Objectif 7	Je vérifierai ma glycémie conformément aux instructions de mon médecin ou de l'infirmière et j'écrirai les résultats dans mon journal	
Objectif 8	J'irai voir mon dentiste tous les ans	
Objectif 9	Je parlerai à mon médecin ou à l'infirmière lorsque j'aurai du mal à atteindre mes objectifs	
Objectif 10	Je_____	

Programme de Soins « Rien que Pour Moi »
Je m'appelle_____
J'ai ____ans.
Mon numéro de dossier médical est _____
Nous sommes aujourd'hui le ____/____/____

DOSE D'INSULINE	Avant le Petit-Déjeuner	Avant le Déjeuner	Avant le Dîner	Avant l'En-Cas du Soir-
Lantus, NPH Novolog 70/30, Humalog 75/25				

ÉCHELLE MOBILE NORMAL / HUMALOG / NOVOLOG / APIDA

Taux de Glucose	Avant le Petit-Déjeuner	Avant le Déjeuner	Avant le Dîner	Avant l'En-Cas du Soir-

JUSTE POUR MOI !

Mon A1c	Objectif A1c
Ma glycémie -	Glycémie normale 80-120mg/dl

Mon Équipe Soignante

Médecin :_____
Numéro de Téléphone_____

Infirmière :_____
Numéro de Téléphone_____

Éducateur :_____
Numéro de Téléphone_____

Assistant Social :_____
Numéro de Téléphone :_____

Diététicien :_____
Numéro de Téléphone :_____

Infirmière Scolaire :_____
Numéro de Téléphone :_____

Numéro de Téléphone de la Clinique
_____

Numéro de Téléphone du Service Pédiatrique d'Urgence
_____