LIEU DES PETITS



POLITIQUE ALIMENTAIRE

Adoptée le 3 novembre 2016.

MEMBRES DU COMITÉ

Claudie Gillet – Directrice finances, administration et services de soutien
Nancy Cugliandro – Directrice installation St Michel
Annabelle Schueller – Directrice installation Petites Chenilles
Mireille Laurent – Responsable de l'alimentation installation St Michel
Réjeanne Lacombe – Responsable de l'alimentation installation Petites Chenilles
Gerly Solon – Éducatrice installation St Michel
Audrey Larose – Éducatrice installation Petites Chenilles

Table des matières

1. Introduction 4
2. Objectif 4
3. Notre approche 4
4. Fondements des choix alimentaires du Lieu des Petits 5
4.1 L'équilibre 5
4.2 La variété 5
4.3 La qualité 6
5. Les responsabilités et rôles 6
5.1 Le personnel éducateur 6
5.2 L'enfant 7
5.3 La responsable de l'alimentation 7
5.4 La direction 8
5.5 Le conseil d'administration 8
5.6 Le parent 8
6. Annexes 9
6.1 Annexe A : Prévenir l'étouffement 9
6.2 Annexe B : Procédure d'hygiène et salubrité à la cuisine du CPE Lieu des Petits selon la MAPAQ 10
6.3 Annexe C : L'eau au CPE 12
6.4 Annexe D : Protocole sur les intolérances et sur les allergies alimentaires 13
6.5 Annexe E : Protocole de l'introduction des aliments complémentaires chez les poupons 23
6.7 Annexe F : Énoncé sur l'allaitement maternel 26
6.7 Annexe G : Protocole d'intervention en CPE pour les enfants atteints de diabète 28
Préambule 28
Contexte légal 28
GUIDE D'INTERVENTION POUR LA THÉRAPIE PAR POMPE À INSULINE 32
Autorisation et acceptation du Protocole d'intervention 34

1. Introduction

L'alimentation est un besoin essentiel à la vie et va bien au-delà du simple fait de se nourrir. Elle touche toutes les dimensions du développement de l'enfant. Le centre de la petite enfance, dont la mission fondamentale vise à favoriser le développement global et harmonieux des enfants de 0 à 5 ans, doit non seulement répondre à leurs besoins physiologiques, mais aussi les guider dans l'apprentissage d'une saine alimentation et de bonnes habitudes vie.

2. Objectif

L'alimentation occupe une place importante dans le quotidien de chacune de nos journées. Le CPE fourni le dîner, trois collations aux enfants et affiche le menu. Pour les enfants arrivant avant 8h00, le CPE fournit selon les besoins le petit déjeuner.

Les dîners et collations assurent aux enfants la satisfaction d'un besoin de base. Nous soignons la qualité de ce qui leur est offert. Ce sont des moments de rassemblement entre enfants et éducatrices autour de la table pendant lesquels, nous nous attardons à l'ambiance, aux attitudes et aux interventions.

Source d'apprentissages multiples et fabuleux, l'alimentation permet à l'enfant de façonner sa personnalité et son individualité. Nous respectons les différences qui émergent entre chacun dans ce domaine et ailleurs.

Nous soulignons les fêtes qui rythment l'année et enchantent tellement les enfants. Pour rassembler parents et enfants nous organisons plusieurs activités au courant de l'année. Les anniversaires des enfants sont fêtés une fois par semaine avec un gâteau spécialement préparé par nos cuisinières.

Afin de permettre aux parents une entière collaboration ainsi qu'une présence avec le personnel éducateur et leur enfant, le CPE peut les inviter à des pique-niques en sortie (ex. zoo, pommes..) à des déjeuners rencontre (pour la fête des mères, des pères et la St-Valentin) à des souper communautaires avec des échanges de mets de différent pays.

3. Notre approche

Les repas et les collations sont des moments importants. Comme manger est un plaisir de la vie, le Lieu des Petits tient à fixer les balises visant un encadrement adéquat de ce moment. Bien manger commence bien avant le moment où l'on est assis devant son assiette. Il demeure primordial que chaque intervenant sache ce qu'on attend de lui aux différentes étapes de la préparation des aliments jusqu'à leur consommation. Nous espérons que notre contribution à l'alimentation des enfants leur assurera de belles découvertes dans une atmosphère de plaisir sans cesse renouvelé.

4. Fondements des choix alimentaires du Lieu des Petits

Les choix alimentaires du CPE suivent les recommandations du Guide alimentaire canadien et de diététistes spécialisés dans la nutrition des enfants d'âge préscolaire. Vous pouvez consulter le menu affiché sur le babillard à l'entrée ou sur notre site web.

La politique alimentaire du Lieu des Petits repose sur trois grands fondements :

1. L'équilibre
2. La variété
3. La qualité

4.1 L'équilibre

Le CPE veille à ce que l'équilibre alimentaire du jeune enfant soit à la fois assuré à l'intérieur d'une même journée et sur l'ensemble de la semaine. Un ensemble équilibré de produits laitiers, produits céréaliers, légumes et fruits, viandes ou substituts, nécessaires au développement de l'enfant est proposé. Pour les enfants ayant besoin de manger souvent mais en plus petite quantité, du fait de leur petit estomac et de leurs plus grands besoins énergétiques, deux collations, une le matin et une l'après-midi s'ajoutent au repas du midi. Au besoin, une collation supplémentaire est disponible à 17h30.

4.2 La variété

Une bonne alimentation n'est pas simplement une alimentation équilibrée, elle doit être aussi variée et appétissante. La diversité des aliments est une condition essentielle au plaisir de manger, au développement du goût chez l'enfant, à l'émergence de son individualité par ses préférences alimentaires, et à la stimulation de son appétit. L'enfant va ainsi apprendre à accepter et à apprécier différents aliments à travers leurs saveurs, textures, couleurs et senteurs. En outre, une grande variété d'aliments apprêtés de différentes façons satisfait d'avantage sa curiosité naturelle, laquelle s'exprime aussi vis-à-vis de la nourriture

En ce sens, le CPE Lieu des petits à fait le choix d'offrir chaque semaine :

- Un repas avec de la viande
- Un repas avec du poisson
- Un repas végétarien
- Un repas avec des pâtes
- Un repas avec des œufs

4.3 La qualité

La qualité des aliments servis aux enfants est une des principales préoccupations du CPE Lieu des Petits. Une attention particulière est accordée à la fraîcheur des aliments. Nous avons donc opté pour les aliments les plus nutritifs en favorisant les fruits et légumes frais. Les responsables de l'alimentation privilégient les aliments bruts pour les cuisiner maison ainsi que des collations santé.

5. Les responsabilités et rôles

Le succès d'une politique alimentaire repose essentiellement sur l'implication des personnes. Toutes les personnes, dans chacun des champs d'emploi en CPE, sont interpellées. Toutes ont un rôle fondamental et interrelié dans ce processus d'uniformisation des pratiques en alimentation. En effet, l'adoption, la mise en place, l'application au quotidien, le suivi et finalement la pérennité de la politique alimentaire requièrent une participation et une appropriation de la part de toute l'équipe.

5.1 Le personnel éducateur

- Éveille la curiosité et suscite l'ouverture des enfants à l'égard des aliments sains en ayant recours à des chansons, des histoires et en donnant de l'information pertinente sur ces aliments, comme leur valeur nutritive, afin de les rendre amusants et intéressants;
- Prévoit à sa programmation, tout au long de l'année, des activités touchant la saine alimentation;
- Communique efficacement avec les parents sur l'expérience vécue ainsi que sur la nature et la quantité d'aliments consommés par l'enfant durant la journée;
- Utilise les termes exacts pour identifier les aliments ou les ingrédients d'un menu;
- Prend les précautions nécessaires lors de la manipulation des aliments pour assurer la salubrité alimentaire;
- Respecte les règles d'hygiène lors de la manipulation des aliments;
- Adopte une attitude positive face à l'alimentation et fait preuve d'ouverture lorsque de nouveaux aliments sont présentés;
- Favorise une ambiance détendue et agréable autour de la table;
- Adopte un style démocratique qui, non seulement permet à l'enfant d'effectuer ses propres choix, mais l'encourage à le faire;
- Amène l'enfant à mettre des mots sur les messages que lui envoie son corps et l'aide à reconnaître sa faim ou sa satiété;
- Encourage l'enfant à goûter tous les aliments, sans toutefois le forcer; évite de faire des commentaires négatifs ou des reproches;
- N'utilise à aucune occasion les aliments en guise de récompense ou de punition ou encore comme poids de négociation. Le dessert complète le repas et est donc toujours offert à l'enfant;
- Le personnel éducateur accepte les goûts et les variations d'appétit de l'enfant et, lorsqu'il a terminé son repas, lui retire son assiette (peu importe ce qu'il reste dans l'assiette) sans passer de remarque négative;
- Prépare les enfants à la prise du repas en établissant une routine. Après le repas du midi, tous les enfants sont invités à desservir la table et à se laver les mains;
- Ne consomme rien provenant de l'extérieur en présence des enfants;

- Profite des occasions de formation qui lui sont offertes en matière d'alimentation et est actif dans sa recherche d'information sur la nutrition et les aliments afin d'enrichir les discussions et les activités;
- Communique et collabore avec la responsable de l'alimentation relativement aux besoins alimentaires des enfants;
- Participe aux échanges, aux travaux de réflexion et de consultation sur la dimension alimentaire;
- Respecte les ententes prises entre le CPE et les parents relativement aux diètes restrictives et aux allergies;
- Adhère à la politique alimentaire;
- Fait la promotion de la politique alimentaire auprès des parents;
- Applique la politique alimentaire auprès des enfants;

5.2 L'enfant

- Apprend à respecter ses signaux de faim et de satiété;
- Est responsable de la quantité d'aliments qu'il consomme;
- S'assoit adéquatement;
- S'exprime respectueusement;
- Est calme;
- S'essuie la bouche;

5.3 La responsable de l'alimentation

- Planifie son service alimentation en respect avec la politique alimentaire;
- Propose des menus qui respectent le Guide alimentaire canadien;
- S'assure que tous les aliments servis soient conformes aux exigences quantitatives et qualitatives décrites dans la politique;
- S'assure que tous les aliments soient préparés et distribués selon les règles sanitaires établies;
- Communique et collabore avec le personnel éducateur relativement aux besoins alimentaires des enfants;
- Privilégie les aliments de qualité et la variété pour cuisiner;
- S'assure que les aliments servis aux enfants souffrant d'allergies alimentaires soient exempts de toute contamination allergène;
- S'assure de respecter les exigences relatives à l'hygiène, l'entretien, la conservation et l'entreposage des aliments telles que décrites dans cette politique;
- Élabore des présentations colorées et appétissantes;
- Applique des méthodes de travail qui favorisent une bonne utilisation des ressources financières consenties;
- Effectue, au moment requis, les mises à jour des fiches d'identification concernant les enfants présentant des problèmes de santé, des allergies alimentaires, ou encore, ayant des restrictions alimentaires;
- Affiche le menu, identifie tout changement et en avise le personnel;
- Conseille ou informe le personnel sur des questions liées à l'alimentation;
- Adhère à la politique alimentaire;
- Fait la promotion de la politique alimentaire auprès des parents;

5.4 La direction

- S'assure que le personnel éducateur et la responsable de l'alimentation disposent des outils, des ressources et du temps nécessaires pour effectuer les tâches relatives aux orientations de cette politique, cela dans les limites du budget disponible;
- S'assure de transmettre au personnel, s'il y a lieu, les informations relatives aux besoins alimentaires spécifiques de chaque enfant;
- Encourage, par des moyens concrets, les employés à participer à de la formation continue ou à des ateliers portant sur l'alimentation et les soutient dans leurs démarches de recherche d'information sur le sujet;
- S'assure au besoin, de faire valider les menus par une ressource professionnelle qualifiée en nutrition, telle qu'une technicienne en nutrition, une nutritionniste ou une diététiste interne ou externe;
- Met en place, des mécanismes qui favoriseront le suivi et la pérennité de la politique alimentaire (rencontre décisionnelles avec la responsable de l'alimentation, mise sur pied d'un comité alimentaire, réunions d'équipe avec la responsable de l'alimentation etc.)
- Adhère à la politique alimentaire;

5.5 Le conseil d'administration

- Place la qualité de l'alimentation au cœur des préoccupations lors de ces choix d'orientation et de ses prises de décision;
- Appuie les démarches et les initiatives de la direction générale qui visent la promotion de saines habitudes alimentaires, cela dans les limites du budget disponible;
- Adhère à la politique alimentaire;

5.6 Le parent

- Prend connaissance des menus et, s'il y a lieu, informe les membres du personnel des besoins alimentaires spécifiques de son enfant;
- S'engage à ce qu'aucune nourriture de l'extérieur n'entre dans les locaux.
- S'assure d'effectuer les suivis lorsque des changements surviennent en matière d'intolérances ou d'allergies alimentaires;
- Adhère à la politique alimentaire;

6. Annexes

6.1 Annexe A : Prévenir l'étouffement

Pour prévenir l'étouffement :

- L'enfant devrait être assis à la table ou dans la chaise haute durant les repas et les collations.
- Aucun enfant ne devrait courir ou marcher avec un aliment dans la bouche.
- Toujours surveiller l'enfant lorsqu'il mange.
- Ne pas laisser un enfant en nourrir un autre.

La Société canadienne de pédiatrie donne une liste exhaustive de tous les aliments pouvant provoquer des étouffements.

INTRODUCTION DES ALIMENTS RISQUANT DE PROVOQUER DES ÉTOUFFEMENTS

	OFFRIR	ÉVITER
Avant 1 an	• Pommes crues râpées ou en purée. • Raisins frais coupés en 4. • Fruits frais sans pelure, noyaux et pépins. • Petits fruits en purée tamisée. • Les saucisses taillées dans le sens de la longueur puis en petits morceaux.	----------
Entre 1 an et 2 ans	• Légumes crus très tendres, coupés en morceaux (concombre, champignons, tomates). • Autres légumes crus râpés ou taillés en fines lanières. • Pommes, pêches et poires crues coupées en petits morceaux, sans pelure ni pépins ou noyaux.	• Fruits et légumes crus durs (carotte, céleri, etc.) • Biscuits étouffants (figues, dattes, etc.) • Mie de pain fraîche.
À partir de 2 ans	• Pommes crues entières sans pelure. • Petits fruits entiers. • Légumes crus taillés en lanières (sauf les carottes qui devraient être râpées) ou blanchis.	----------
Avant 4 ans	• Carottes crues râpées ou blanchies. • Raisins secs et fruits séchés durs **hachés**. • Fruits à noyaux (prunes, nectarines, etc.) dénoyautés. • Beurre d'arachide crémeux tartiné en une couche mince sur du pain (attention aux allergies).	• Carottes crues entières. • Graines, noix et arachides. • Beurre d'arachide croquant. • Raisins secs et fruits séchés • Gommes à mâcher, bonbons durs, pastilles contre la toux. • Maïs soufflé et croustilles. • Rondelles de saucisses • Rondelles de carottes crues • Aliments servis avec des cure-dents ou des brochettes.

6.2 Annexe B : Procédure d'hygiène et salubrité à la cuisine du CPE Lieu des Petits selon la MAPAQ



Quotidien	• Vider, laver l'intérieur du lave-vaisselle et son filtre. • Laver, désinfecter les comptoirs, les chariots et les 2 éviers. • Nettoyer le poêle au gaz et le four à convection. • Prise de température du frigo (4°C) et congélateur (-18°C) matin et soir.
Au besoin	• Changer les détergents, savons et papiers à mains de tous les distributeurs.
Hebdomadaire	• Laver et désinfecter le frigo. • Balayer le congélateur. • Dégraisser les fours (gaz et convection) • Nettoyer le monte-charge et tous les murs de stainless. • Changer le filtre de la trappe à graisse. • Épousseter et nettoyer au besoin toutes les tablettes de la cuisine et du garde-manger.
Aux 6 mois	• Changer le produit désinfectant et désodorisant pour la trappe à graisse. • Faire vider la trappe par l'entreprise appropriée. • Nettoyer l'intérieur de toutes les armoires, hotte de cuisine et systèmes de ventilation.

Annexe B(suite)

Ressources utiles

Guide du manipulateur d'aliments
Centre québécois d'inspection des aliments et de santé animale
http://www.mapaq.gouv.qc.ca/NR/rdonlyres/5F079BC1-79CA-478C-80C2-033D257810FC/0/Guidemanipulateur5.pdf

Le nettoyage
MAPAQ
http://www.mapaq.gouv.qc.ca/Fr/Restauration/Qualitedesaliments/securitealiments/nettoyageassainissement/nettoyage/

L'assainissement
MAPAQ
http://www.mapaq.gouv.qc.ca/Fr/Restauration/Qualitedesaliments/securitealiments/nettoyageassainissement/assainissement/

Procédures et fréquences de nettoyage et d'assainissement
MAPAQ
http://www.mapaq.gouv.qc.ca/Fr/Restauration/Qualitedesaliments/securitealiments/nettoyageassainissement/procedures/

Programme de nettoyage et d'assainissement
MAPAQ
http://www.mapaq.gouv.qc.ca/Fr/Restauration/Qualitedesaliments/securitealiments/nettoyageassainissement/planificationsecurite/

Exemple d'un registre de la fréquence de nettoyage et d'assainissement
MAPAQ
http://www.mapaq.gouv.qc.ca/NR/rdonlyres/DBD942DA-7F33-4B36-9910-78A9836E30FE/0/registre_frequence_nettoyage.pdf

6.3 Annexe C : L'eau au CPE

L'eau est le premier choix à offrir aux enfants qui ont soif. C'est la boisson qui hydrate le plus.

L'eau joue un rôle central dans l'alimentation, elle assure le transport des nutriments dans l'organisme et leur absorption et elle facilite l'élimination.

Contrairement à une idée reçue tenace l'eau ne coupe pas l'appétit et on peut boire de l'eau quand on le souhaite, avant, après et même pendant le repas. Il est vrai que si on a une digestion lente il vaut mieux boire avant et après le repas car l'eau absorbée en même temps que les aliments dilue les enzymes et les rend ainsi moins efficaces pour digérer. Au contraire, si on a tendance à la constipation, boire de l'eau pendant le repas est recommandé pour faciliter le transit.

Fait inquiétant : près d'un enfant sur cinq ne boit pas du tout d'eau par jour.**

Il est de notre **responsabilité d'offrir de l'eau aux enfants** en tout temps et afin de leur assurer l'hydratation nécessaire à leur santé. Il est de notre **devoir de les encourager à boire de l'eau et à en faire la promotion** afin que cela devienne une habitude de vie qu'ils conserveront plus tard. Habitude qui tient une large place dans la prévention de l'obésité.

L'eau joue un rôle central dans l'alimentation, elle assure le transport des nutriments dans l'organisme et leur absorption et elle facilite l'élimination.

L'eau et les poupons :

Les poupons âgés de 6 mois et moins n'ont pas besoin de boire de l'eau, même en périodes de chaleur. En général, le lait maternel et les préparations commerciales diluées selon les recommandations du fabriquant en contiennent assez pour étancher leur soif et répondre à leurs besoins. Vers l'âge de 6 mois, quand les poupons commencent à manger d'autres aliments, de petites quantités d'eau à la fois peuvent leur être offertes occasionnellement.

6.4 Annexe D : Protocole sur les intolérances et sur les allergies alimentaires

Dans un premier temps, il nous apparaît important de sécuriser les parents dont les enfants vivent avec des intolérances ou des allergies alimentaires. Ce protocole est également rendu nécessaire en raison du grand nombre d'intervenants qui côtoient de près ou de loin ces enfants.

L'intolérance alimentaire

L'intolérance alimentaire correspond à l'incapacité de supporter un médicament, un aliment ou un additif alimentaire aux doses tolérées par les autres individus. L'intolérance alimentaire entraîne des réactions physiques qui ne mettent pas en cause le système immunitaire.

Signes qui indiquent qu'un enfant ne tolère pas un nouvel aliment :

- Gaz, coliques, vomissements, selles trop liquides ou diarrhées, constipation;
- Eczéma, urticaire, yeux et nez qui coulent sans raison, nez bouché sans rhume
- Gain de poids insuffisant, anémie par manque de fer ;
- Difficultés à dormir, irritabilité, changement rapide de l'état général.

La réaction d'intolérance peut se manifester dans les 15 minutes qui suivent l'absorption de l'aliment ou survenir jusqu'à deux heures plus tard.

Les intolérances sont ordinairement temporaires.

Il faut éliminer le produit non toléré et le réintroduire plus tard. Si c'est le lait qui n'est pas toléré, il doit nécessairement être remplacé puisqu'il a une importance primordiale dans l'alimentation de l'enfant durant les premières années de sa vie.

Les principales intolérances sont le lactose, les colorants alimentaires et les amines actives (retrouvées principalement dans les agrumes, les kiwis et les tomates).

Qu'est-ce qu'une allergie alimentaire?

Une allergie alimentaire est une réaction excessive, voir exagérée, de notre système immunitaire en présence d'un aliment ou d'un additif alimentaire qui est normalement inoffensif pour la majorité des personnes.

Le système immunitaire produit plusieurs substances qui aident à protéger l'organisme. Parmi ces dernières, on peut mentionner les anticorps, tels les IgA, IgG, IgE, etc. Les anticorps IgE sont ceux qui interviennent dans les réactions allergiques immédiates et potentiellement anaphylactiques (réaction allergique grave). Lorsque ces anticorps entrent en contact avec l'allergène alimentaire, ils entraînent dans certains cas la sécrétion excessive d'une substance appelée l'histamine qui conduit à l'inflammation et aux autres symptômes allergiques. Les symptômes ressentis varieront d'une personne à l'autre et d'un allergène à l'autre.

Premiers signes d'alarme du choc anaphylactique :

- Démangeaison ou enflure des lèvres, de la langue, de la figure ou de la bouche;
- Constriction de la gorge ou nausées;
- Plaques rouges sur le corps.

Premiers symptômes de détresse respiratoire :

- Dyspnée (difficulté à respirer);
- Dysphagie (difficulté à avaler) ;
- Disparition ou modification de la voix (voix rauque);
- Sifflement, état de choc et perte de connaissance.

Ces symptômes ne se présentent pas toujours dans le même ordre, ne sont pas tous nécessairement présents et peuvent s'associer en plusieurs combinaisons. Il peut suffire de quelques minutes entre l'apparition des premiers symptômes et la mort si la réaction n'est pas traitée. De plus, même si les symptômes disparaissent après un premier traitement, ils peuvent réapparaître jusqu'à huit heures après l'exposition à la substance allergène.

LES ALLERGÈNES

Généralement, on appelle « allergène » l'aliment qui déclenche une réaction allergique chez une personne. Ce sont en réalité certains constituants des aliments (les protéines) qui sont reconnus par le système immunitaire et provoquent le déclenchement d'une telle réaction. Ces protéines allergènes sont habituellement très stables à la chaleur (il existe des exceptions à déterminer avec l'allergologue), ce qui explique pourquoi un aliment reste la plupart du temps allergène même après sa cuisson.

LES ALIMENTS QUI ENTRAÎNENT LE PLUS SOUVENT UNE RÉACTION ALLERGIQUE SONT LES SUIVANTS :

- Les noix, le sésame ;
- Les arachides et le beurre d'arachide ;
- Les œufs ;
- Les poissons, les crustacés et les mollusques ;
- Les protéines bovines (bœuf, veau) et le lait de vache ;
- Le blé, le soya, le maïs ;
- Les sulfites.

Habituellement, la réaction du système immunitaire s'aggrave à chaque nouvelle exposition à l'allergène. C'est pourquoi il est important de ne pas prendre à la légère le moindre symptôme qui apparaît à l'ingestion d'un nouvel aliment.

TRAITEMENT D'URGENCE DANS LES CAS DE RÉACTION ALLERGIQUE

Aucun médicament ne peut guérir une personne de ses allergies alimentaires. Toutefois, certains médicaments aident à contrôler les symptômes d'une allergie et peuvent même sauver la vie d'une personne qui souffre d'une réaction anaphylactique à la suite d'un contact avec la substance allergène.

Certains enfants se verront prescrire un antihistaminique de type *Benadryl*, qui devra toujours être à sa disposition au service de garde. Mais un enfant reconnu comme ayant des allergies alimentaires qui peuvent entraîner sa mort devra également avoir à sa disposition au service de garde le médicament épinéphrine (ou adrénaline) de type *Epipen*, prescrit par un médecin.

Comme tout médicament la prescription doit figurer sur le produit.

Voici la marche à suivre en cas de réaction anaphylactique d'un enfant reconnu comme ayant des allergies alimentaires :

Aux premiers signes de réaction anaphylactique mentionnée plus haut, le personnel du service de garde doit procéder de la manière suivante :

- Coucher l'enfant et élever ses membres inférieurs.
- Pour avoir immédiatement le soutien d'un autre adulte à l'intérieur du service de garde, appeler à l'aide en disant « 9-1-1 ».
- Communiquer avec le service d'urgence « 9-1-1 » de la municipalité.
- Administrer l'épinéphrine prescrite pour cet enfant dans les plus brefs délais. L'injection se fait habituellement dans le muscle de la cuisse (intramusculaire).
- Répéter l'administration aux 15 minutes si l'enfant a de la difficulté à respirer.
- Surveiller la respiration et le pouls. Commencer la réanimation au besoin.
- Faire transporter l'enfant au centre hospitalier le plus près en ambulance et l'accompagner.
- Aviser les parents ou les responsables de l'enfant.

Vous avez inscrit votre enfant au service de garde et il a des intolérances ou des allergies alimentaires. Voici ce que nous ferons :

- Nous vous rencontrerons pour connaître les besoins de votre enfant. La présence de l'éducatrice et de la responsable des repas pourrait être nécessaire.
- Nous vous demanderons les médicaments d'urgence ainsi que la prescription du médecin que nous conserverons.
- Nous vous ferons remplir une fiche d'identification de l'enfant avec une photographie récente, la liste de ses allergies et les mesures à prendre en cas de réaction allergique.
- Nous vous ferons signer une autorisation pour que le service de garde puisse, au besoin, utiliser le médicament prescrit.
- Vous devrez signer une autorisation pour que la photographie de votre enfant se retrouve à tout endroit où nous le jugerons nécessaire : par exemple une fiche descriptive dans son local, dans la salle du personnel et dans la salle multi. De plus, une fiche globale de toutes les allergies se retrouvera dans tous les locaux de même que dans le bac des aliments pour les petits déjeuners.
- Les enfants allergiques mangeront dans de la vaisselle de couleur différente. À noter que votre enfant mangera toujours dans cette vaisselle afin d'éviter des erreurs.

Parents, vous devez :

Nous informer, par écrit de l'évolution des intolérances ou des allergies chez votre enfant et nous prévenir, toujours par écrit, de tout changement dès qu'il se produit. Un document médical pourrait-être requis.

Toutes ces mesures sont mises en place afin d'éviter le choc anaphylactique ou d'y réagir correctement.

Les allergies alimentaires sont la responsabilité de tous

Chaque intervenant au service de garde a un rôle à jouer pour la protection des enfants qui doivent vivre avec des allergies.

Conclusion

Peu importe la gravité des réactions allergiques, l'intention des intervenantes du service de garde est de protéger les enfants qui doivent vivre avec cette réalité. Il importe que les parents puissent nous laisser leur enfant en sachant qu'il y est en sécurité. Nous ne pourrons jamais garantir aux parents que leur enfant ne sera pas en contact avec l'élément allergène, mais si nous mettons ces procédures en place et si nous les revoyons périodiquement, nous pouvons considérablement réduire les risques.

Allergie



Nom de l'enfant	
Groupe	

Ne pas donner les Aliments suivants:



Attention aux Allergies/ Intolérances

Photo de l'enfant	**Groupe :**	**Nom de l'enfant**: **Allergie aux**: **Intolérance aux:** **Médicamentation**: **Commentaires**:
Photo de l'enfant	**Groupe :**	**Nom de l'enfant**: **Allergie aux**: **Intolérance aux:** **Médicamentation**: **Commentaires**:
Photo de l'enfant	**Groupe :**	**Nom de l'enfant**: **Allergie aux**: **Intolérance aux:** **Médicamentation**: **Commentaires**:
Photo de l'enfant	**Groupe :**	**Nom de l'enfant**: **Allergie aux**: **Intolérance aux:** **Médicamentation**: **Commentaires**:

Mise à jour -date…

Inscription au service de garde d'un enfant ayant une allergie alimentaire

Rencontre avec le parent

Demander les médicaments d'urgence (Epipen ou autres) accompagnés de l'ordonnance du médecin (preuve de diagnostic).	
Faire remplir la fiche d'identification sur laquelle il y a une photographie récente de l'enfant, la liste de ses allergies ainsi que les mesures à prendre en cas de réaction allergique.	
Faire signer l'autorisation écrite afin de permettre à l'établissement d'utiliser l'Epipen en cas de besoin.	
Prévoir le rangement de l'auto-injecteur Epipen ou du Bénadryl dans un endroit facilement et rapidement accessible par tous les membres du personnel, et ce, en tout temps.	

Questionnaire sur les allergies de mon enfant

Nom de l'enfant: _____ **Prénom**_____

Child's name:

Sexe: M____ F____ Date de naissance: _____/_____/_____

Sex: *Birth date*: jour mois année

Votre enfant a-t-il une allergie connue ? Oui ☐ non ☐

Signature du parent: _____ Date: ____/____/_____

Question 1. : Quelles sont les substances auxquelles votre enfant est allergique ?

_____

Question 2 : votre enfant est-il allergique après avoir (cocher) :

Mangé une grande quantité	☐	**Mangé une petite quantité**	☐
touché la substance	☐	**Été piqué par un insecte**	☐
senti la substance	☐		

Question 3 :s'agit-il d'une allergie sévère pouvant mettre la vie de votre enfant en danger.

Oui ☐ non ☐

Question 4 : quelles sont les réactions de l'enfant au contact de la substance allergène :

Démangeaisons	☐	**Nausée**	☐
Rougeur généralisée de la peau	☐	**vomissements**	☐
Larmoiement des yeux	☐	**Diarrhée**	☐
Écoulement nasal	☐	**Crampes abdominales**	☐
Congestion nasale et éternuements	☐	**Crises d'asthme**	☐
Picotements à la gorge	☐	**Respiration bruyante**	☐
Sensation d'étouffement	☐	**Faiblesse généralisée**	☐
Enflure (compléter ci-après) :	☐		

paupières ☐ Bouche ☐

langue ☐ visage ☐

Autre : _____

Question 5 : Combien de temps s'écoule-t-il entre le contact avec la substance allergène et le début des réactions ?

_____

Question 6 : durée des réactions : _____

Question 7 : traitements ou médicaments pour soulager votre enfant:

Question 8 : Si un médicament est prescrit, doit-il l'avoir sur lui (ex : épipen) dans le cas où il y aurait manifestation de réaction allergique sévère ?

Oui ☐ Précisez le médicament : _____ Non ☐

Question 9 : votre enfant porte-t-il un bracelet ou une chaine ''Médic-Alert'' ?

Oui ☐ non ☐

Question 10 : Votre enfant est-il suvi par un médecin pour son allergie

Oui ☐ non ☐

J'autorise la direction du CPE Lieu des Petits à divulguer le contenu de cette fiche au personnel de la garderie.

Oui ☐ non ☐

Signature du parent: _____ Date: ____/____/_____

FORMULAIRE D'AUTORISATION POUR L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

(À remplir par le titulaire de l'autorité parentale.)

Nom de l'enfant : _____

J'autorise le Lieu des Petits de St. Michel à donner à _____ _____
(Nom et prénom de l'enfant)

le médicament _____ selon la prescription suivante :
(Nom du médicament ou numéro)

dose : _____

heure prise : _____

Durée de l'autorisation : de _____ à _____

Date : _____ _____
Signature du titulaire de l'autorité parentale

REGISTRE DE MÉDICAMENTS

(à remplir par la personne autorisée)

À COMPLETER PAR LA PERSONNE QUI A ADMINISTRE LE MEDICAMENT

Nom de l'enfant	Nom du médicament	Date à laquelle le médicament a été administré	Heure à laquelle le médicament a été administré	Quantité administré	Signature de la personne qui a administré le médicament

6.5 Annexe E : Protocole de l'introduction des aliments complémentaires chez les poupons

Une collaboration étroite entre les parents et le service de garde est essentielle au moment de l'introduction des aliments complémentaires (l'expression traditionnelle « aliments solides » a été remplacée par « aliments complémentaires »). Les manières de procéder des parents et du service de garde doivent être similaires et se compléter pour le bien-être de l'enfant.

Les parents commenceront à la maison l'introduction de tout nouvel aliment. Cette mesure est d'autant plus nécessaire lorsque la famille a une histoire familiale d'allergies. Le service de garde sollicitera et obtiendra avant tout l'accord des parents avant d'offrir des aliments. En d'autres mots, le service de garde servira tout nouvel aliment que le parent aura pris soin d'offrir à l'enfant (à la maison), à raison de 2 ou 3 fois. Quel plus beau cadeau que celui d'un parent qui s'émerveille devant son enfant qui découvre de nouvelles saveurs!

Lors de l'inscription de votre enfant au service de garde, vous aurez à compléter la feuille « Tableau d'intégration des aliments ». Vous aurez à apposer vos initiales devant les aliments que vous avez donnés à votre enfant. Cette feuille doit être mise à jour continuellement. Au fur et à mesure qu'un nouvel aliment est intégré dans l'alimentation de votre enfant, nous vous prions de nous avertir et nous vous ferons apposer vos initiales devant l'aliment correspondant.

Ce que les parents doivent faire

Planifier l'intégration des aliments chez votre enfant et en parler avec les éducatrices de la pouponnière. Il est important qu'elles sachent que l'enfant est en intégration d'un nouvel aliment pour qu'elles puissent noter les réactions particulières.

S'il y a présence de réactions spéciales telles que des rougeurs, de l'œdème ou de l'urticaire, nous vous suggérerons alors de consulter un médecin pour faire préciser la nature de ces réactions et nous noterons les aliments qui sont en cause. S'il s'agit d'une intolérance ou d'une allergie alimentaire, nous appliquerons le protocole sur les intolérances et les allergies alimentaires.

Vous devez mettre à jour, à chaque semaine, la liste d'intégration des aliments.

Si l'enfant ne boit pas de lait de vache à 3,25 % de matières grasses, le parent doit apporter le lait pour son enfant.

En aucun cas, le service de garde ne peut prendre en charge l'intégration des aliments chez les enfants puisque cette période demande une minutie que seuls les parents peuvent offrir à leur enfant. Il faut comprendre qu'en collectivité, la meilleure protection que nous pouvons offrir à votre enfant est de lui permettre de passer cette étape de la façon la plus sécuritaire possible, en votre compagnie.

Merci de votre collaboration.

Annexe E (suite)

TABLEAU D'INTÉGRATION DES ALIMENTS

Le service de garde ne peut prendre la responsabilité de l'intégration des aliments chez votre enfant. Nous croyons fermement qu'une intégration sécuritaire ne peut se faire qu'à la maison.

Nous vous demandons donc d'apposer vos initiales devant chaque aliment que vous avez déjà intégré à l'alimentation de votre enfant et pour lesquels il n'a fait aucune réaction.

NOM de l'enfant :_____

Initiales	Nom de l'aliment	Initiales	Nom de l'aliment
Céréales		**Viandes et substituts**	
	Avoine		Blanc d'œuf
	Blé		Bœuf
	Maïs		Jaune d'œuf
	Mixte		Porc
	Orge		Poisson
	Riz		Poulet et autres volailles
	Soya		Veau
	Autres		
Légumes			
	Betteraves		
	Brocoli		
	Carottes		
	Céleri	**Produits laitiers**	
	Champignons		Beurre
	Chou		Crème
	Chou-fleur		Fromage
	Concombre		Lait 3,25%
	Courges		Yogourt
	Épinards		
	Haricots jaunes	**Légumineuses**	
	Haricots verts		Doliques à œil noir
	Oignon		Fèves de Lima
	Patates sucrées		Fèves germées
	Pois verts		Lentilles
	Poivron		Haricots rouges
	Pommes de terre		Haricots romains
	Navet		Haricots blancs
	Tomates		Pois chiches

Annexe E (suite)

TABLEAU D'INTÉGRATION DES ALIMENTS

NOM de l'enfant :_____

Initiales	Nom de l'aliment	Initiales	Nom de l'aliment
Céréales		**Viandes et substituts**	
Fruits			
	Ananas		
	Bananes		
	Bleuets		
	Canneberges		
	Cantaloup		
	Cerises		
	Clémentines		
	Citron		
	Dattes		
	Fraises		
	Framboises		
	Pommes		
	Poires		
	Pêches		
	Prunes		
	Melon au miel		
	Melon d'eau		
	Nectarines	**Autres**	
	Oranges		Gélatine
	Raisins		Chocolat
			Jus de légumes V8
			Mélasse
			Miel
			Sirop d'érable
			Moutarde

À remplir seulement si tous les aliments sont intégrés.
Suite à la lecture de la liste des aliments, je vous avise que mon enfant a déjà intégré tous les aliments énoncés.

_____ _____
Signature du parent Date

Signature du parent : **Date :**

Nous vous demandons de mettre à jour ces données de façon régulière. Merci.

6.7 Annexe F : Énoncé sur l'allaitement maternel

En 2007, près des trois quarts des Québécoises décidaient d'allaiter leur nouveau-né. Pour les aider à poursuivre cette expérience unique, le service de garde s'engage à promouvoir l'allaitement maternel, à former son personnel en matière d'allaitement et à soutenir les mères et leur famille tout au long de l'allaitement.

Soutenir les mères et leur famille tout au long de l'allaitement

- En informant, lors du premier contact avec les parents, que le service de garde est ouvert aux demandes des parents face à l'allaitement.
- Afin qu'il exprime des attitudes positives et enthousiastes à l'égard de l'allaitement.
- En lui fournissant la possibilité d'échanger sur ses préoccupations à l'égard de l'allaitement.
- En leur aménageant des espaces confortables, où elles se sentiront à l'aise d'allaiter lors de leurs visites au service de garde.

Le lait maternel constitue le meilleur aliment pour un bébé. L'allaitement exclusif (sans aliments complémentaires) est recommandé jusqu'à l'âge de 6 mois par la Société Canadienne de Pédiatrie et par plusieurs autres professionnels de la santé. Il est aussi recommandé de le poursuivre jusqu'à l'âge d'au moins 2 ans, en combinaison avec l'introduction des aliments complémentaires. Il procure à l'enfant non seulement une source de glucides, de lipides, de protéines, de vitamines et de minéraux incroyablement bien adaptée à ses besoins, mais aussi d'autres substances le protégeant contre les maladies. Pour plusieurs mères, il s'agit du plus beau cadeau qu'elles puissent offrir à leur enfant. Enfin, extraire son lait exige beaucoup de temps et d'énergie. Pour toutes ces raisons, il est donc important que le lait soit manipulé avec soins.

Aide-mémoire
Manipulation du lait maternel

Bien se laver les mains.

Lait frais:

Mettez le contenant de lait dans un récipient d'eau chaude (non bouillante) pendant quelques minutes.

Secouez-le doucement.

Pour vérifier la température avant de servir, faites couler quelques gouttes sur le dos de la main ou à l'intérieur du poignet. Au toucher, le lait n'est ni chaud ni froid.

Lait congelé:

Commencez par laisser couler de l'eau froide sur le contenant puis, petit à petit, ajoutez l'eau chaude courante jusqu'à ce qu'il soit tiède.

Ou

Mettez-le au réfrigérateur pendant 10 à 12 heures.

Mettez le contenant de lait dans un récipient d'eau chaude (non bouillante) pendant quelques minutes.

Secouez-le doucement.

Pour vérifier la température avant de servir, faites couler quelques gouttes sur le dos de la main ou à l'intérieur du poignet. Au toucher, le lait n'est ni chaud ni froid.

Ne jamais utiliser le four à micro-ondes ou faire bouillir le biberon pour décongeler ou tiédir le lait.

Conservation du lait maternel frais

	Température de la pièce	Réfrigérateur	Congélateur
Lait maternel frais	4 heures à 25°C (77°F) 8 heures à 19-22°C (55-72°F)	3 à 5 jours à 4°C (39°F)	3 à 4 mois (congélateur du réfrigérateur) 6 mois (congélateur coffre)

Les portes des réfrigérateurs sont toujours plus chaudes que le reste du réfrigérateur, elles ne constituent pas un bon endroit pour ranger les laits (de toutes sortes).

Conservation du lait maternel décongelé

	Température de la pièce	Réfrigérateur	Congélateur
Lait maternel décongelé	1 heure	24 heures	Ne pas recongelé

Les durées de conservation ne sont pas cumulatives par exemple on ne doit pas garder du lait 8 heures à la température de la pièce, le réfrigérer pendant 5 jours pour finalement le congeler.

6.7 Annexe G : Protocole d'intervention en CPE pour les enfants atteints de diabète

Préambule

La présence au CPE d'enfants atteints de diabète, qui sont traités par des injections d'insuline ou qui sont porteurs d'une pompe extracorporelle à injection d'insuline, constitue une problématique de santé de plus en plus courante. Il importe de démystifier ce problème de santé, d'assurer un milieu sécuritaire à l'enfant souffrant de diabète et de favoriser le bon contrôle de cette maladie dans le CPE. Le présent protocole précise le rôle et les responsabilités des différents intervenants afin d'assurer une meilleure gestion du diabète au CPE.

Les enfants en étant très jeunes ne sont pas en mesure de contrôler leur glycémie et d'administrer leur insuline. Alors, l'intervention d'un adulte pour le contrôle de la glycémie et l'administration de l'insuline leur est nécessaire.

Contexte légal

Les parents sont les premiers responsables de l'administration des soins et des médicaments à leur enfant. Cependant, comme ils sont très souvent dans l'impossibilité d'être présents quotidiennement au CPE au moment des repas et des collations, cette responsabilité est confiée à des personnes qui, elles n'ont plus, ne sont pas des professionnelles de la santé. L'article 39.8 du Code des professions permet à des non-professionnels de la santé, dans les milieux scolaires et dans d'autres milieux de vie substituts temporaires pour enfants, d'administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés. Cette activité peut leur être confiée en tout temps dans la mesure où la condition de santé de l'enfant est stable. Les parents doivent cependant pouvoir être joints en tout temps.

1. CODE DES PROFESSIONS, L.R.Q., c. C-26, art. 39.8.

1. RÔLE ET RESPONSABILITÉS DES PARENTS

1. Communiquer avec la direction du CPE pour discuter des besoins particuliers associés au diabète de leur enfant.
2. Prendre connaissance du présent protocole d'intervention concernant un enfant atteint de diabète.
3. Signer le formulaire « Autorisation et acceptation du protocole d'intervention (document en annexe) et le retourner au CPE dans les plus brefs délais avant l'entrée ou le retour de l'enfant au CPE.
4. Transmettre à la direction du CPE les documents pertinents à l'application du guide d'intervention7:
   - 4.1 Une copie de l'ordonnance médicale ou de l'étiquette des médicament(s) (provenant de la pharmacie).
   - 4.2 La mise à jour de la médication.
5. Participer aux différents plans requis pour répondre aux besoins particuliers de l'enfant (plan d'intervention) et connaître le guide d'intervention.
6. Collaborer à la formation du personnel du service de garde.
7. S'assurer de transmettre l'information associée au suivi médical de l'enfant.

8. S'assurer que l'enfant porte un bracelet médical.

9. S'assurer de pouvoir être joint en tout temps par un moyen pouvant assurer une réponse immédiate (téléphone, cellulaire, téléavertisseur, etc.).

10. Se rendre au CPE lorsque la situation le demande.

11. Aviser, dans les plus brefs délais, la direction du CPE de toute modification pouvant affecter l'état de santé de l'enfant.

12. Fournir des trousses d'urgence au besoin, remplacer les articles utilisés

13. S'assurer que le réservoir d'insuline de la pompe ou du stylo injecteur contient suffisamment d'insuline pour la journée au service de garde.

14. Au besoin, transmettre quotidiennement le journal de bord de la glycémie et toutes informations pertinentes.

15. Responsabiliser l'enfant et lui enseigner (en fonction de son âge et de son degré d'autonomie) à :

    15.1 Reconnaître les signes et symptômes de l'hypoglycémie ou de l'hyperglycémie.

    15.2 Exprimer clairement ce qu'il ressent au moment d'un épisode d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie.

    15.3 Ne pas partager des collations, des lunchs ou des boissons.

16. Se tenir au courant de la tenue d'activités spéciales au CPE (ex. : sorties, fêtes spéciales, etc.).

2. RÔLE ET RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION

1. En collaboration avec les Parents, s'assurer que l'enfant atteint de diabète soit connu dans les meilleurs délais et que le formulaire « Identification de l'enfant atteint de diabète» soit affiché dans un endroit stratégique (document en annexe).

2. S'assurer que les formulaires pertinents et les autorisations nécessaires ont été signés par les personnes concernées.

3. S'assurer de l'application du présent protocole.

4. S'assurer de l'élaboration d'un plan d'intervention.

5. Identifier les personnes qui auront la responsabilité de donner les soins à l'enfant atteint de diabète.

6. S'assurer que l'ensemble du personnel a reçu l'information pertinente pour une gestion sécuritaire du diabète, notamment par la tenue de sessions d'information et de formation:

7. Mettre en place, pour le personnel occasionnel, des moyens lui permettant de connaître la procédure à suivre.

8. Fournir un lieu sécuritaire et facilement accessible pour conserver la médication, les trousses d'urgence et le matériel pour tester la glycémie.

9. S'assurer que les éducatrices favorisent la pleine participation de ces enfants aux activités physiques, aux activités spéciales et aux sorties éducatives et qu'elles prévoient les ajustements nécessaires.

3. RÔLE ET RESPONSABILITÉS DES ÉDUCATRICES

1. Connaître et appliquer les consignes et les directives spécifiées au Guide d'intervention

1.1 Effectuer les tests de glycémie.

1.2 Effectuer l'administration de l'insuline, tel que déterminé.

1.3 Intervenir immédiatement lorsque des signes ou des symptômes d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie surviennent, tel que déterminé.

1.4 S'assurer de la prise de glucides pour corriger l'hypoglycémie.

2. Reconnaître les situations qui nécessitent d'aviser le parent et le joindre en cas de besoin.

3. Vérifier périodiquement le contenu des trousses et aviser les parents lorsqu'il manque du matériel.

4. RÔLE ET RESPONSABILITÉS de la RESPONSABLE EN ALIMENTAION

1. Collaborer avec la direction, les parents et les éducatrices afin d'aider à calculer les glucides par portion.

2. Calculer les glucides par portion pour toutes nouvelles recettes au menu et transmettre ces informations à l'éducatrice.

3. S'assurer de l'envoie du chariot en premier (le premier sur l'étage)



Centre de la petite enfance
Lieu des petits

IDENTIFICATION DE L'ENFANT ATTEINT DE DIABÈTE

Nom et prénom :_____

Groupe : _____

Nom de l'éducatrice : _____

Photo de l'enfant

Coordonnées des personnes à joindre :

	Parents		Autres personnes	
	Mère	Père		
Nom, prénom				
Téléphone cellulaire				
Téléphone au bureau				
Téléphone à la maison				
Téléavertisseur				

Coordonnées du personnel médical :

	Nom	Téléphone
Médecin traitant		
Infirmière de la clinique de diabète		

CONSENTEMENT	OUI	NON
J'accepte que l'information contenue dans ce document soit transmise intervenants qui pourraient intervenir en cas d'urgence.		
J'autorise les intervenants à administrer le traitement prescrit pour traiter l'hypoglycémie.		

Signature de l'autorité parentale :_____Date____/_____/_____

IDENTIFICATION

NOM ET PRÉNOM :_____GROUPE : _____

LA POMPE À INSULINE, QU'EST-CE QUE C'EST?

C'est un petit instrument programmable que l'élève porte en permanence à la ceinture et qui permet de lui administrer de l'insuline au moyen d'une tubulure en plastique et d'un cathéter flexible inséré sous la peau de l'abdomen. Le cathéter est changé tous les trois jours à la maison.

La pompe travaille 24 heures sur 24 et elle administre de façon continuelle de petites quantités d'insuline, selon un **débit de base** préprogrammé.

Aussi, lorsqu'on lui en fait la commande manuelle au moment des repas et collations, la pompe administre une quantité supplémentaire d'insuline, appelée un **bolus**.

La pompe de l'enfant ne devrait jamais lui être retirée

QUELQUES DÉFINITIONS

BOLUS ALIMENTAIRE

Un bolus alimentaire est une quantité d'insuline administrée pour accompagner les glucides absorbés au cours d'un repas ou d'une collation.

BOLUS DE CORRECTION

Un bolus de correction est une quantité d'insuline administrée pour réduire une glycémie élevée à défaut de la consommation de glucides.

QUE FAIRE ?

Au moment des repas et des collations

Calcul des glucides consommés

Entrer le nombre de glucides consommés dans la pompe (et la glycémie si connue) pour la sélection du dosage d'insuline

ou

Consulter l'échelle contenant les directives pour la sélection du dosage d'insuline (avec injection)

Donner le bolus alimentaire

SI GLYCÉMIE > _

Vérifier (si avec pompe)

Si le cathéter est bien fixé sous la peau

Si le site est infecté (rouge et/ou enflé)

Si la tubulure est connectée au cathéter

S'il y a une fuite d'insuline Si la pompe fonctionne

S'il y a une bulle d'air dans la tubulure

Si la pompe émet une alarme

Communiquer avec les parents

Donner un bolus de correction selon les directives des parents

Mesurer de nouveau la glycémie 2 heures plus tard

Téléphoner aux parents si la glycémie ne revient pas à la normale

Autorisation et acceptation du Protocole d'intervention

Enfant:_____

Date de naissance :_____ Groupe;_____

Nom du Parent :_____

J'ai pris connaissance du protocole d'intervention mentionné ci-dessus.

Oui ___ Non ____

J'autorise et accepte les modalités de ce protocole d'intervention relatif au diabète de mon enfant.

Oui ___ Non ____

Signature du Parent :_____ date_____

La présente signature est valable jusqu'à sa révocation par écrit par l'une ou l'autre des parties.