

## **Annexe 1 : ENFANT SOUS POMPE A INSULINE**

- **Type de pompe :**
- **Type d'insuline :**
- **Matériel (type cathéter...) :**
- **Débit de base ( U/h):**
- **Bolus :**
- **Coordonnées du prestataire de service :**
- **Coordonnées du médecin référent :**
- **Coordonnées de l'hôpital référent :**
- **Schéma insulinique de remplacement :**
- **En cas d'hypoglycémie sévère avec perte de connaissance :**  
appeler le 15, mettre l'enfant en PLS  
il faudra en plus penser à **déconnecter la pompe**
- **Activités physiques :**  
En cas de piscine, déconnecter la pompe maximum 2 heures
- **En cas de dysfonctionnement de pompe :**

Date :

Signature et cachet du médecin qui suit l'enfant