

**PIANO di CURA PER IL BAMBINO CON DIABETE NEI CAMPI di EDUCAZIONE
SPORTIVA “DIABETE SPORT TRAINING”**

(scrivere in stampatello)

A. Multi- iniettiva: tipo di insulina e Unità

| | | |
|------------------|------------|------------|
| Colazione | tipo:..... | dose:..... |
| Merenda | tipo:..... | dose:..... |
| Pranzo | tipo:..... | dose:..... |
| Merenda | tipo:..... | dose:..... |
| Cena | tipo:..... | dose:..... |
| Prima di dormire | tipo:..... | dose:..... |

B. Microinfusore

Marca:..... Modello:

Set infusionale:

Tipo di insulina:

Profilo basale:

ore

ore

ore

ore

ore

Boli:

colazione

merenda

pranzo

merenda

cena

ALTRE TERAPIE

Malattia o condizione:

Nome commerciale:..... Formulazione: Posologia:

Nome commerciale:..... Formulazione: Posologia:

Malattia o condizione:

Nome commerciale:..... Formulazione: Posologia:

Nome commerciale:..... Formulazione: Posologia:

**PIANO di CURA PER IL BAMBINO CON DIABETE NEI CAMPI di EDUCAZIONE
SPORTIVA “DIABETE SPORT TRAINING”**

(scrivere in stampatello)

Si attesta che il bambino con diabete è idoneo a svolgere attività sportiva non agonistica ed è autonomo/ non è autonomo nella gestione della terapia.

FIRME

Medico del Centro di Diabetologia Pediatrica (nome e cognome in stampatello e firma)

Genitore o chi ne fa le veci (nome e cognome in stampatello e firma)

data