Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest
Québec

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
aaaa-mm-jj

NAM : _____ Exp. _____
aaaa-mm

Nom, Prénom de la mère : _____

Installation : _____

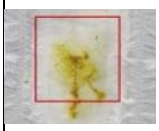
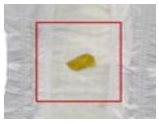
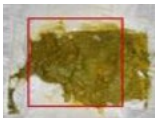
GRILLE ÉLIMINATION INTESTINALE
SOINS PALLIATIFS À DOMICILE

Date	Heure	Type de selles (1 à 7)	Grosseur **T** : Trace **P** : Petite **M** : Moyenne **G** : Grosse
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		

Date	Heure	Type de selles (1 à 7)	Grosseur **T** : Trace **P** : Petite **M** : Moyenne **G** : Grosse
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		
aaaa/mm/jj	hh:mm		

Nom : Prénom : #Dossier :

Types de selles (Échelle de Bristol)		
Constipation		**1 -** Selles en boules dures, séparées et difficiles à expulser.
		**2 -** Selles moulées, dures et bosselées, difficiles à expulser.
Transit normal		**3 -** Selles moulées, dures et craquelées.
		**4 -** Selles moulées, molles et lisses.
		**5 -** Selles molles, en morceaux séparés les uns des autres.
Diarrhée		**6 -** Selles pâteuses, détrempées, en morceaux non distincts.
		**7 -** Selles entièrement liquides sans morceau solide.

Quantité	
 **T -** Trace	 **P -** Petite Moins de 250 mL ou grosseur d'un citron
 **M -** Moyenne 250 à 500 mL ou grosseur d'une orange	 **G –** Grosse Plus de 500 mL ou grosseur d'un pamplemousse

Références : Institut universitaire de gériatrie de Montréal (n.d) Légende pour compléter la fiche de contrôle intestinal des usagers.
Registered Nurses' Association of Ontario (2011). Prevention of Constipation in the Older Adult Population