



MOCLI60816

Installation : _____

NOTE D'ÉVOLUTION CLINIQUES SPÉCIALISÉES

Dossier : _____

Nom, prénom : _____

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

NAM : _____ Exp. _____
aaaa/mm

Nom, prénom de la mère : _____

Clinique : _____ Médecin : _____

SIGNES VITAUX

TA : ____ / ____ mmHg FC : ____ /min FR : ____ /min Sat : ____ % T : ____ °C Glycémie : ____ mmol/L

UROLOGIE

- ☐ Irrigation vésicale avec ____ mL d'eau stérile
☐ Retrait de la sonde vésicale : ____ hh:mm
☐ Bladder scan fait à : ____ hh:mm ____ mL ☐ Médecin avisé
☐ Installation de la sonde vésicale : ____ hh:mm Foley # : _____

PLAIE, PANSEMENT ET BANDAGE

- ☐ Agrafes ou sutures retirées ☐ Site : _____ Nombre : _____
☐ Plaie : ☐ Plaie chirurgicale Autre : _____ Site : _____
☐ Plaie visualisée par le médecin ☐ Pansement selon ordonnance
☐ Pansement : ☐ Sec : _____ ☐ Mepilex ☐ Polysporin ☐ Bactigras ☐ Flamazine ☐ Iodosorb
☐ Attelle métallique : _____
☐ Syndactylie : _____
☐ Attelle plâtrée : _____
☐ Tubigrip installé : _____ mmHg # : _____ ☐ MIG ☐ MID ☐ Simple ☐ Double

ACCÈS VEINEUX

- ☐ Salin lock # ____ installé ☐ Salin lock retiré ☐ Picc line retiré : ____ Initiales Site : _____

SUIVI

- ☐ Avisé de prendre rendez-vous : _____ ☐ Congé

NOTE D'ÉVOLUTION

Signature et titre : _____

Date : ____ aaaa/mm/jj