

Normalement, la lecture de ces deux documents devrait vous permettre de répondre à ces 3 questions:

1. Qui est cet usager ?
2. Pourquoi occupe-t-il un lit ?
3. Qu'est-ce je dois faire pour lui aujourd'hui dans la perspective de son congé ?

CARDEX:

Portrait clinique et médical



GESTION DE L'ÉPISODE DE SOINS		NIVEAU DE SOINS	
DATE D'ADMISSION : _____ MÉDECIN : _____		☐ DMA	
DIAGNOSTICS : _____		☐ NIVEAU DE SOINS AH-744 : _____	
ANTÉCÉDENTS : _____		PCR : ☐ OUI ☐ NON	
_____		INTUBATION : ☐ OUI ☐ NON	
_____		BIPAP : ☐ OUI ☐ NON	
☐ TABAC : _____ ☐ ALCOOL : _____ ☐ DROGUES : _____		PRÉVENTION DES INFECTIONS	
ALLERGIES : _____		☐ PTI	
PLANIFICATION DU CONGÉ		☐ CONTACT : _____	
OBJECTIF/PLAN : _____		☐ GOUTTELETTES / CONTACT : _____	
ORIENTATION : _____		☐ AÉRIENNES : _____	
DÉLAI PRÉVU : _____		☐ PROTECTION : _____	
PROVenance : _____		☐ AUTRES : _____	
SURVEILLANCE DES PARAMÈTRES		ÉTAT COGNITIF	
☐ PTI		☐ PTI	
☐ SIGNES VITAUX : _____		☐ DÉSORIENTÉ : _____	
☐ TA COUCHÉ/DEBOUT : _____		☐ MESURES DE REMPLACEMENT : _____	
☐ TEMPÉRATURE : _____ HÉMOCLTURE SI T° : _____ °C		☐ TAPIS SONORE : _____	
☐ SIGNES NEUROLOGIQUES : _____		☐ BRACELET ANTI-FUGUE ☐ MESURES DE CONTRÔLE : ☐ VOIR PH ☐ S ☐ N	
☐ SIGNES NEUROVASCULAIRES : _____		☐ SURVEILLANCE CONSTANTE ☐ J ☐ S ☐ N	
☐ GLUCO : _____ ☐ INSULINE : _____		DÉSHYDRATATION PRÉVENTION	
☐ DOSAGE INGESTA/EKRETA : _____		☐ PTI	
☐ MONITEUR ♥ : _____		☐ RISQUE CHUTE : ☐ OUI ☐ NON ☐ RISQUE SUICIDAIRE : ☐ OUI ☐ NON	
☐ TÉLÉMÉTRIE : _____		☐ RISQUE LÉSION PESSION : ☐ OUI ☐ NON	
☐ SEVERAGE CIWA : _____		☐ SURFACE THÉRAPEUTIQUE : _____	
☐ GARDE PRÉVENTIVE : _____		☐ BAS DE COMPRESSION INTERMITTENTE : _____	
RESPIRATION		☐ TUBIGURIP : _____	
☐ PTI		☐ AUTRES : _____	
☐ SATURATION VISÉE : _____		HYGIÈNE ET CONFORT	
☐ OXYGÈNE : _____		☐ AUTONOME ☐ FAMILLE ☐ AIDE PARTIELLE ☐ AIDE TOTALE	
☐ OPTIFLOW/AIRVO ☐ INSPIRO ☐ AÉROBIKA/PLUTTER		☐ FAUTEUIL ☐ LAVABO ☐ LAT	
☐ SOINS TRACHÉO : _____		☐ SOINS DE BOUCHE : _____	
☐ ASPIRATION : _____		☐ PROTHÈSES DENTAIRES : _____	
☐ INTUBATION : _____		☐ HUIT ☐ BAS	
☐ CPAP ☐ BIPAP : _____		ÉUMINATION	
ALIMENTATION ET HYDRATATION		☐ PTI	
☐ PTI		☐ AUTONOME ☐ SUPERVISION ☐ AIDE PARTIELLE ☐ AIDE TOTALE	
DIÉTÉ : _____		☐ TOILETTE ☐ BASSINE ☐ CHAISE ASSISE ☐ URINAL	
☐ DYSPHASIE : ☐ TEXTURE : _____		☐ INCONTINENCE : _____	
☐ LIQUIDE : _____		☐ SONDÉ : _____	
☐ NPO : _____		☐ CHANGÉE LE : _____	
☐ BILAN ALIMENTAIRE ☐ RESTRICTION LIQUIDIENNE : _____ mL		☐ IRRIGATION : _____	
☐ GAVAGE : _____		☐ BLADDESCAN : _____	
☐ NUTRITION PARENTÉRALE		☐ CATHE : _____	
☐ AUTONOME ☐ STIMULATION ☐ AIDE PARTIELLE ☐ AIDE TOTALE		☐ STOMIE : _____	
COMMUNICATION		☐ CHANGÉE LE : _____	
☐ PTI		☐ DÉCÔMPTE : _____	
LANGUE : _____		☐ SELLES ☐ SERVETTES SANITAIRES	
☐ SURDITÉ ☐ PROTHÈSES AUDITIVES : ☐ GAUCHE ☐ DROITE		☐ LÉVINE : _____	
☐ CÉCITÉ ☐ LUNETTES		☐ SUCCION : _____	
		☐ DRAINAGE LIBRE	
		☐ DRAINS : _____	
		MOBILISATION	
		☐ PTI	
		☐ SELON TOLÉRANCE ☐ AIDE PARTIELLE ☐ AIDE TOTALE	
		☐ REPOS AU LIT ☐ TÊTE DE LIT : _____ ° MAX _____ ° MIN	
		☐ AIDE TECHNIQUE : _____	
		☐ LEVIER ☐ VERTICALISATEUR ☐ HÉMIPLÉGIE : ☐ GAUCHE ☐ DROITE	

GESTION DE L'ÉPISODE DE SOINS

PTI:

Portrait infirmier

PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)

[illegible]

AH-802 DT 105-05

PLAN THERAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)

Page _____