

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom de la mère : _____

OBSERVATIONS SOINS INFIRMIERS POSTOPÉRATOIRES – CHIRURGIE D'UN JOUR

Date : _____ aaaa/mm/jj

RETOUR EN CHIRURGIE D'UN JOUR

Retour de la salle d'opération : _____ aaaa/mm/jj

État cognitif : ☐ Orienté ☐ Désorienté ☐ Calme ☐ Agité ☐ Éveillé ☐ Somnolent

☐ Pansements : _____

☐ Drains : _____ Quantité : _____ mL, Aspect : _____

☐ Plâtres : _____ ☐ Atelles : _____ ☐ Écharpes : _____

☐ Signes neurovasculaires : Couleur _____ Chaleur _____ Mobilité _____ Sensibilité _____

Membre : _____ Puls _____ Retour capillaire _____ Oedème _____

☐ Sonde urinaire : _____ mL, Aspect : _____

Nausées/vomissements : ☐ Oui ☐ Non (voir notes) Douleur : ☐ Oui ☐ Non (voir notes)

☐ Soluté : _____ Site : _____ Quantité restante : _____ mL Initiales : _____

***Surveillance clinique et signes vitaux d'un usager sous opiacés doivent être consignés sur le formulaire CLI-60164.**

SUIVI POSTOPÉRATOIRE

Premier lever : _____ hh:mm ☐ Bien toléré ☐ Accompagné ☐ Autres (voir notes) Initiales : _____

Élimination : ☐ Miction libre : _____ hh:mm

☐ Sonde urinaire : _____ ☐ Retirée à : _____ hh:mm

☐ Bladder scan : 1) _____ hh:mm , quantité : _____ mL 2) _____ hh:mm , quantité : _____ mL

☐ Cathétérisme urinaire : _____ hh:mm , quantité : _____ mL

☐ Irrigation vésicale continue : _____ Initiales : _____

BLOC NERVEUX PÉRIPHÉRIQUE

HEURE	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm
BLOC MOTEUR										
BLOC SENSITIF										

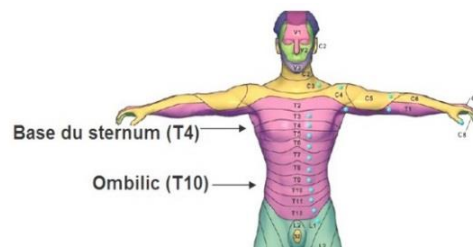
LÉGENDE

BLOC MOTEUR (ÉCHELLE BROMAGE)

- 0 :** **Aucun bloc :** Capacité d'élever la jambe tendue, de fléchir le genou et la cheville.
- 1 :** **Bloc léger :** Incapacité à élever la jambe tendue, mais capacité de fléchir le genou et la cheville.
- 2 :** **Bloc modéré :** Incapacité d'élever la jambe et de fléchir le genou, mais capacité de bouger la cheville.
- 3 :** **Bloc sévère / complet :** Incapacité d'élever la jambe, de fléchir le genou et de bouger la cheville.

BLOC SENSITIF CUTANÉ

Indiquer le niveau (dermatomes) où se situe l'absence de perception d'un stimulus superficiel sur la peau (glace, tampon d'alcool ou effleurement).



Nom :

Prénom :

Dossier :

CRITÈRES DE CONGÉ PADSS MODIFIÉS (SECTION RÉSERVÉE À L'INFIRMIÈRE)									
HEURE :		hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm
SIGNES VITAUX	Variation de la valeur préopératoire : 0 = variation de plus de 40% 1 = variation de 20 – 40% 2 = variation de moins de 20%								
DÉMARCHE	0 = incapacité à marcher 1 = marche avec assistance 2 = marche sans vertige ni étourdissement								
DOULEUR	0 = sévère (9 – 10) 1 = modérée (4 – 8) 2 = minime (1 – 3)								
NAUSÉES VOMISSEMENTS	0 = sévères 1 = modérés 2 = minimales ou absents								
SAIGNEMENTS	0 = sévères 1 = modérés 2 = minimales ou absents								
EXCRETA URINE	0 = rétention urinaire 1 = difficulté à uriner 2 = normal								
1. Congé si le résultat est plus grand ou égal à 9 2. Le résultat du critère « signes vitaux » doit être de 2 ET aucun des 5 autres critères ne doit être à 0.		TOTAL :	/12	/12	/12	/12	/12	/12	/12
INITIALES INFIRMIÈRE :									

Référence : Palumbo, P., Tellan, G., Perotti, B., Pacilè, M.A., Vietri, F. et Illuminati, G. (2013). Modified PADSS for monitoring outpatients discharge. *Annali Italiani Di Chirurgia*. 84(6). 661-665.

PLANIFICATION DU CONGÉ	
Douleur : ____ /10 Préciser : _____	
Site opératoire : _____	
☐ Cathéter veineux périphérique retiré à : _____ hh:mm	Initiales : _____
☐ Feuilles d'information remises et expliquées à l'utilisateur et accompagnateur :	
☐ Ordonnances de départ remises et expliquées	
☐ Rendez-vous de suivi	Date : _____aaaa/mm/jj
Heure : _____hh:mm	☐ Clinique externe ☐ Bureau privé
☐ Référence envoyée au CLSC de : _____	
Heure de départ : _____hh:mm	
Accompagné par : _____	
Mode de départ : ☐ Fauteuil roulant ☐ Ambulatoire ☐ Autres : _____	
☐ Transféré vers : _____	Initiales : _____

NOTES COMPLÉMENTAIRES	

INITIALES	SIGNATURE ET TITRE	DATE	INITIALES	SIGNATURE ET TITRE	DATE
		aaaa/mm/jj			aaaa/mm/jj
		aaaa/mm/jj			aaaa/mm/jj
		aaaa/mm/jj			aaaa/mm/jj