

le patient

nom-prénom
adresse où le patient peut être visité

âge 90 ans

résumé de l'observation de la situation du patient

	critères déterminants		
état cognitif	normal <input checked="" type="checkbox"/>	altéré/modéré <input type="checkbox"/>	altéré/sévère <input type="checkbox"/>
humeur et comportement	normal <input checked="" type="checkbox"/>	altéré/modéré <input type="checkbox"/>	altéré/sévère <input type="checkbox"/>
bilan sensoriel et communication	normal <input type="checkbox"/>	altéré/modéré <input checked="" type="checkbox"/>	altéré/sévère <input type="checkbox"/>
alimentation/nutrition/hydratation	normale <input type="checkbox"/>	altérée/modérée <input checked="" type="checkbox"/>	altérée/sévère <input type="checkbox"/>
élimination/continence	autonome <input checked="" type="checkbox"/>	altérée/modérée <input type="checkbox"/>	altérée/sévère <input type="checkbox"/>
aptitudes fonctionnelles	normales <input type="checkbox"/>	altérées/modérées <input checked="" type="checkbox"/>	altérées/sévères <input type="checkbox"/>
hygiène corporelle	autonome <input type="checkbox"/>	quelques difficultés <input checked="" type="checkbox"/>	non accomplie <input type="checkbox"/>
intégrité cutanée	oui <input type="checkbox"/>		non <input checked="" type="checkbox"/>
risques d'escarres	non <input checked="" type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> score norton
douleur	non <input type="checkbox"/>		oui <input checked="" type="checkbox"/> score EVA 5
vie sociale	autres critères d'observation		
soutien/personnes ressources	normale <input type="checkbox"/>	altérée/modérée <input type="checkbox"/>	altérée/sévère <input checked="" type="checkbox"/>
perception état de santé	oui <input type="checkbox"/>	non adapté <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
autonomie thérapeutique	oui <input checked="" type="checkbox"/>		non <input type="checkbox"/>
intervention de professionnels autre que l'IDE	autonome <input type="checkbox"/>	quelques difficultés <input checked="" type="checkbox"/>	non accomplie <input type="checkbox"/>
environnement matériel	non <input checked="" type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/> préciser : social
taille :	adapté <input type="checkbox"/>		non adapté <input checked="" type="checkbox"/> sanitaire <input type="checkbox"/>
poids			

planification

la planification sera remplie par ordre de priorité

diagnostics infirmiers	étiologie(s)	manifestations cliniques
1 Risque d'infection	plaie chronique facteurs de risques environnementaux . Hygiène déficiente	
2 Douleur aigüe inférieure à 6 mois	Nouvelles de la lésion tissulaire Oedème compressif.	EVA à 5 plaintes du patient
3 Dysfonctionnements neurovasculaires périphériques	Insuffisance veineuse stade III	Oedèmes du coude de pied et de la cheville Névrites aiguës Problèmes trophiques
4 Prise en charge inefficace du programme thérapeutique	Déclinaisons des recommandations sur la plaie chronique Croyances erronées Manque de motivation	Difficultés à intégrer et suivre Un ou plusieurs aspects du plan de soins personnalisés
5 Interactions sociales perturbées	Contraintes de soins quotidiens Examen complémentaires Mobilité réduite	Ne sort plus chaque jour. Ne se rend plus à son travail.

autres risques

objectif global des soins					
protéger <input checked="" type="checkbox"/>	restaurer <input checked="" type="checkbox"/>	compenser <input checked="" type="checkbox"/>	maintenir <input type="checkbox"/>	promouvoir <input type="checkbox"/>	éduquer <input checked="" type="checkbox"/>
surveiller <input checked="" type="checkbox"/>	réadapter <input type="checkbox"/>	insérer <input type="checkbox"/>	réinserer <input type="checkbox"/>	prévenir <input checked="" type="checkbox"/>	coordonner <input checked="" type="checkbox"/>

(1) cette colonne est remplie à partir de la 2ème démarche de soins pour évaluation des actions précédentes

(2) dans les délais de la prescription

La loi 78.17 du 6.1.78 relative à l'informatique, aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires du formulaire.

démarche de soins infirmiers initiale
 à partir de la 2^e démarche de soins infirmiers pour un même patient

1 volet destiné à l'infirmière
1 volet destiné au médecin
11/12/2012

Démarche de soins infirmiers prescrite le 11/12/2012

par le Docteur

l'assuré(e) (à compléter à l'aide de l'attestation papier accompagnant la carte vitale)

nom-prénom
n° d'immatriculation
adresse

synthèse : tableau d'alarme incidences sur les besoins fondamentaux	évaluation des actions précédentes (1)				
	1	2	3	4	5
respirer					
boire et manger	X				
éliminer	X				
se mobiliser, posture					
dormir, se reposer					
se vêtir, se dévêtir					
maintenir la température du corps					
se laver et protéger ses téguments	X				
éviter les dangers	X				
communiquer avec ses semblables					
agir selon ses croyances et ses valeurs					
s'occuper en vue de se réaliser					
se récréer					
apprendre	X				

au regard de l'analyse des données recueillies lors de l'entretien et de l'observation du patient

objectifs des soins (2)

Absence d'infection pendant le processus de cicatrisation dirigée

Réduction de l'intensité de la douleur nociceptive de fond, de la douleur incidente et de la douleur induite par la cicatrisation.

Absence d'ankylose de la cheville

Cicatrisation des plaies : Intégrité fonctionnelle retrouvée

Comportement d'adhésion au plan des soins

Observance du pat de la compréhension.

Conserver des relations sociales à son domicile pour diminuer l'isolement

Seuil de tolérance abaissé.

interventions infirmières

Hygiène du membre inférieur avec un savon neutre. Séchage minutieux de la zone périphérique. Coordonnation médico-sociale pour remplir les caunes oxygénées d'infection.

Traitement non médicamenteux de la douleur par hypnotiques.

Evaluation typologique et intensité. Transmission d'anticipation - Choix d'un pronostic prédictable.

Education au drainage de posture et à la mobilisation générale.

Mise en place d'une compréhension suivant prescription médicale.

Entretien semi-directif pour améliorer la capacité d'adaptation à l'état de santé.

Faire exprimer sa volonté et guider trouver des solutions pour remplir l'objectif.

nature qualitative et quantitative de la prescription

séances de soins infirmiers (AIS 3) Nombre par jour : 1

Nombre par semaine : 7

répartis en 1 passage(s) par jour, pendant 13 semaine(s) ou mois

entre 5 h et 8 h :

dimanche/jour férié : oui non

programme d'aide personnalisée (AIS 3,1) nombre par jour :

nombre par semaine :

répartis en 1 passage(s) par jour, pendant jour(s)

dimanche/jour férié : oui non

surveillance clinique infirmière et de prévention (AIS 4)

pendant semaine(s) ou mois à partir du

date : 11/12/2012

signature :

Identification de l'infirmière diplômée d'Etat

S 3741