***Profil de mon patient et médicaments***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manifestations cliniques et raison d’admission** | Amènent des → | **Analyses de laboratoire et des examens paracliniques pertinents** |  | **Antécédents médicaux pertinents** |  |
| 1-  2-  3-  4-  5-  6-  7-  8- |  | Interprétez vos résultats (pourquoi a-t-on fait ces examens?). |  | Abréviations | Définition de l’antécédent |
| Amènent un ↓ |  | Nécessitent des ↓ |  | Amènent des ↓ |  |
| **Diagnostic principal** | Nécessite des → | **Surveillances infirmières prioritaires en lien avec ce patient** |  |  |  |
| Nommez et inscrivez une courte définition de son dx : |  | **Par ordre de priorité des soins.** |  |  |  |
|  |  | 1-  2-  3-  4-  5-  6-  7-  8-  9-  10-  11-  12- |  |  |  |
| Initiales et # de chambre du patient : |  |  |  |  |  |
| Amène un(e) ↓ |  |  |  |  |  |
| **Chirurgie ou traitement médical**  **Type d’anesthésie** | → ↓  **Complété par des médicaments ↓**  **COMPLÉTER le tableau du profil des médicaments** |  |  |  |  |
| Inscrivez le nom et une courte définition de la (ou des) chirurgie(s) ou du (des) traitement(s). |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***Médicaments***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom Générique** | **Nom commercial** | **Classe spécifique** | **Effets secondaires pertinents (3)** | **Surveillances ou soins infirmiers spécifiques (2)** |
|  |  |  | 1-  2-  3- | 1-  2- |
|  |  |  | 1-  2-  3- | 1-  2- |
|  |  |  | 1-  2-  3- | 1-  2- |
|  |  |  | 1-  2-  3- | 1-  2- |
|  |  |  | 1-  2-  3- | 1-  2- |
|  |  |  | 1-  2-  3- | 1-  2- |
|  |  |  | 1-  2-  3- | 1-  2- |

*Plan thérapeutique infirmier*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONSTATS DE L’ÉVALUATION** | | | | | | | | | | | |
| Date | Hre | N° | Problème ou besoin prioritaire | Initiales | RÉSOLU / SATISFAIT | | | | | Professionnels/  Services concernés | |
| Date | | Hre | | Initiales |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |
| **SUIVI CLINIQUE** | | | | | | | | | | | |
| Date | Hre | N° | Directive infirmière | | | Initiales | | CESSÉE/RÉALISÉE | | | |
| Date | | Heure | Initiales |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Signature de l’infirmière | Initiales | Programme /services | Signature de l’infirmière | Initiales | Programme / services |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Auscultation ☐**  **Enseignement ☐**  **Glucomètre ☐**  **I/E ☐**  **Injection S/C ☐**  **ATB ☐**  **O2 ☐**  **Pansement ☐**  **Contentions ☐**  **Insuline ☐**  **Prélèvements ☐**  **SV ☐**  **Soluté ☐**  **Soins TNG ☐**  **Soins vésicaux ☐**  **Échelle de Braden ☐**  **Échelle de risque de ☐ Chute**  **PTI ☐** | **Auscultation ☐**  **Enseignement ☐**  **Glucomètre ☐**  **I/E ☐**  **Injection S/C ☐**  **ATB ☐**  **O2 ☐**  **Pansement ☐**  **Contentions ☐**  **Insuline ☐**  **Prélèvements ☐**  **SV ☐**  **Soluté ☐**  **Soins TNG ☐**  **Soins vésicaux ☐**  **Échelle de Braden ☐**  **Échelle de risque de ☐ Chute**  **PTI ☐** | **Auscultation ☐**  **Enseignement ☐**  **Glucomètre ☐**  **I/E ☐**  **Injection S/C ☐**  **ATB ☐**  **O2 ☐**  **Pansement ☐**  **Contentions ☐**  **Insuline ☐**  **Prélèvements ☐**  **SV ☐**  **Soluté ☐**  **Soins TNG ☐**  **Soins vésicaux ☐**  **Échelle de Braden ☐**  **Échelle de risque de ☐ Chute**  **PTI ☐** | **Auscultation ☐**  **Enseignement ☐**  **Glucomètre ☐**  **I/E ☐**  **Injection S/C ☐**  **ATB ☐**  **O2 ☐**  **Pansement ☐**  **Contentions ☐**  **Insuline ☐**  **Prélèvements ☐**  **SV ☐**  **Soluté ☐**  **Soins TNG ☐**  **Soins vésicaux ☐**  **Échelle de Braden ☐**  **Échelle de risque de ☐ Chute**  **PTI ☐** | **Auscultation ☐**  **Enseignement ☐**  **Glucomètre ☐**  **I/E ☐**  **Injection S/C ☐**  **ATB ☐**  **O2 ☐**  **Pansement ☐**  **Contentions ☐**  **Insuline ☐**  **Prélèvements ☐**  **SV ☐**  **Soluté ☐**  **Soins TNG ☐**  **Soins vésicaux ☐**  **Échelle de Braden ☐**  **Échelle de risque de ☐ Chute**  **PTI ☐** | **Auscultation ☐**  **Enseignement ☐**  **Glucomètre ☐**  **I/E ☐**  **Injection S/C ☐**  **ATB ☐**  **O2 ☐**  **Pansement ☐**  **Contentions ☐**  **Insuline ☐**  **Prélèvements ☐**  **SV ☐**  **Soluté ☐**  **Soins TNG ☐**  **Soins vésicaux ☐**  **Échelle de Braden ☐**  **Échelle de risque de ☐ Chute**  **PTI ☐** | **Auscultation ☐**  **Enseignement ☐**  **Glucomètre ☐**  **I/E ☐**  **Injection S/C ☐**  **ATB ☐**  **O2 ☐**  **Pansement ☐**  **Contentions ☐**  **Insuline ☐**  **Prélèvements ☐**  **SV ☐**  **Soluté ☐**  **Soins TNG ☐**  **Soins vésicaux ☐**  **Échelle de Braden ☐**  **Échelle de risque de ☐ Chute**  PTI **☐** |