**Prisca Saint-Jusna**

***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-Diarrhée  2-NO et VO  3-Douleur abdominale  4-Rectoragie \méléna  5-Ballonnements abdominaux |  | Interprétez vos résultats (pourquoi a-t-on fait ces examens?).  Analyse à l’admission  2021-02-07  -Électrolytes :  Na 130, K 4.7, CL (risque de déshydratation)  -FSC : HB 103, HT 0,291, PLQ 120, GB Élevée (perte sanguine et risque d’infection)  -Hémoculture x2 : si la température monte en haut de 38 (risque d’infection)  Groupe sanguin : Apos (peut amener à une transfusion si anémie grave)  -Vitamine (carence vitaminique, mauvaise absorption des vitamines  2021-02-17  Laboratoires anormaux  Érythrocytes 2,7  Hb 81  Albumine 34g\L  Glucose 13.5 |  | Abréviations  -MCAS  -NSTEMI 2  -IRA | Définition de l’antécédent  -MCAS : Maladie qui  Touche les artères, cela est dû à une accumulation de plaques à l’intérieur des artères que l’on appelle arthrosclérose.  Cette accumulation rétrécit peu à peu l’intérieur des artères qui cause un ralentissement du flot sanguin.  -NSTEMI 2 :  Nstemi est une nécrose causée par une occlusion aiguë partielle de l’artère coronaire avec ischémie sous-endocardite. NSTEMI type 2 : déséquilibre en apport en 02  - IRA : Arrêt soudain du débit de filtration glomérulaire (épisode de 1 à 7 jours) |
| Amènent un ↓ |  | Nécessitent des ↓ |  | Amènent des ↓ |  |
| **Diagnostic principal** | Nécessite des → | **Surveillances infirmières prioritaires en lien avec ce patient** |  | -MCAS peu mené au SCA qui comprend : Angine instable, NSTEMI, STEMI (Infarctus du myocarde)  Complications : -Insuffisance cardiaque Drt et G (œdème pulmonaire et périphérique)  -Arythmies ventriculaires  -FA  -Choc cardiogénique  - Dlr Thoracique à l’effort ou au repos  -DRS  -embolie pulmonaire  -AVC  -Ischémie récidivante et réfractaire  -Embolie  NSTEMI TYPE 2 :  Anémie, Hypoxémie, spasmes coronariens, hypotension prolonger  IRA : urémie et troubles électrolytiques |  |
| Nommez et inscrivez une courte définition de son dx : |  | **Par ordre de priorité des soins.** |  |  |  |
|  |  | 1-État général (signe de douleur, position ect)  Fonctions respiratoires (respiration, SAT, amplitude thoracique, coloration, auscultation pulmonaire…), SV ( HTA ou Hypo, Tachy, fièvre, )  2- SN (orientation, cognitif,)  3- Examen abdominal  Et suivie des selles, signes d’infection  4- SNV ( BCCMS)  TEST Homman  5- Piccline en place et pas de signe d’infection au site du pansement. Le pansement est propre et intact.  6-Retrait de la sonde  Surveillance des mictions ( BS Post miction ) q. 48h |  |  |  |
| Initiales et # de chambre du patient :A.M |  |  |  |  |  |
| 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). |  |  |  |  |  |
| Colite non spécifier :  Inflammation de la muqueuse du gros intestin. |  |  |  |  |  |

***Médicaments***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom Générique** | **Nom commercial** | **Classe spécifique** | **Effets secondaires pertinents (3)** | **Surveillances ou soins infirmiers spécifiques (2)** |
| **Acétylsalicylique** | Aspirine | Analgésique, antipyrétique, anti-inflammatoire, antiplaquettaire | 1- Irritation gastrique  2- Nausée  3-Bronchospame | 1- Signes d’un saignement  2- Irritation gastrique |
| Amlodipine | Norvasc | Antihypertenseur | 1-Hypo TA  2-Fatigue  3-Céphalé | 1-Hypotension  2-Bradycardie |
| Citalopram | celexa | Antidépresseur | 1-NVD  2-Insomnie  3-Somnolence | 1-Risque de chute  2-Respiration |
| Héparine | Héparine | Anticoagulant | 1-Saignement  2- Dlr thoracique  3-Echymoses | 1-Hémorragie  2-Pétéchie |
| Labetalol | Transdate | Antihypertenseur | 1- NVD  2-Confusion  3-HypO TA | 1- Fatigue  2-étourdissement |
| Insuline Aspart | Novorapid | Insuline Hypoglycémiant | 1-Hypoglycémie  2-Nausée  3- Drl au site d’injection | 1- Tremblements  2-Tachycardie |
| Repaglinide | Gluconorm | Antidiabétique,  Hypoglycémiant | 1-Nausée  2-Céphalée  3-Diarrhée | 1-Dlr abdo  2- Diarrhée |

*Plan thérapeutique infirmier*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONSTATS DE L’ÉVALUATION** | | | | | | | | | | | |
| Date | Hre | N° | Problème ou besoin prioritaire | Initiales | RÉSOLU / SATISFAIT | | | | | Professionnels/  Services concernés | |
| Date | | Hre | | Initiales |
| 2021-02-21 | 8h00 | 1 | Diarrhée | PSJ |  | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |
| **SUIVI CLINIQUE** | | | | | | | | | | | |
| Date | Hre | N° | Directive infirmière | | | Initiales | | CESSÉE/RÉALISÉE | | | |
| Date | | Heure | Initiales |
| 2021-02-21 | 8h00 | 1 | Suivie des selles q quart | | | PSJ | |  | |  |  |
| 2021-02-22 | 8h00 | 1 | Pichet d’eau au chevet | | | PSJ | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 ☐x**  **Enseignement ☐x**  **Glucomètre ☐x**  **I/E ☐x**  **Injection S/C ☐**  **ATB ☐**  **O2 ☐**  **Pansement ☐**  **Contentions ☐**  **Insuline ☐x**  **Prélèvements ☐**  **SV ☐x**  **Soluté ☐x**  **Soins TNG ☐x**  **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 **☐** |