

**DOSSIER**  
**DE SOINS INFIRMIERS**

**Ce dossier est le support permettant la coordination d'une équipe pluridisciplinaire autour du patient. Il aboutit à une prise en charge globale, dans le souci de qualité et de continuité des soins. Ce dossier demeure au domicile du patient sous sa responsabilité. Chaque intervenant doit être identifiable en validant ses actes par un paraphe ou une signature. Le patient indique son consentement à la tenue du dossier de soins.**

### **CONSENTEMENT DU PATIENT**

**Par cette signature, j'accepte le plan de soins infirmiers qui m'est proposé ainsi que la mise en place et l'utilisation par les professionnels de santé du présent dossier de soins**

**Date :**

**Signature du patient :**

**Ce DOSSIER contient des informations médicales CONFIDENTIELLES. Outil de communication entre les différents intervenants professionnels des secteurs médical et para-médical, il assure une meilleure coordination des soins dans l'intérêt du patient. LE PATIENT dispose du libre accès aux informations le concernant et est libre d'autoriser ou de refuser l'accès au présent dossier à des tiers**

## **IDENTIFICATION DU PATIENT**

**NOM :**

**PRENOM :**

**DATE DE NAISSANCE :**

**LIEU DE NAISSANCE :**

**ADRESSE :**

**TELEPHONE :**

**NUMERO DE SECURITE SOCIALE :**

**MUTUELLE :**

## **PERSONNE A PREVENIR**

**NOM :**

**QUALITE :**

**TELEPHONE :**

## **INFIRMIER**

**NOM :**

**TELEPHONE :**

## **MEDECIN**

**NOM :**

**TELEPHONE :**

## **KINESITHEPEUTE**

**NOM :**

**TELEPHONE :**











## EVALUATION DE LA DOULEUR : ECHELLE VERBALE SIMPLE

**Nombre d'items :** 5 items descriptifs ordonnés : absence de douleur, douleur faible, douleur modérée, douleur intense, douleur extrêmement intense

**Cotation :** le patient choisit un qualificatif correspondant à l'intensité de sa douleur. A chaque qualificatif, un score est attribué de 0 (absence de douleur) à 4 (douleur extrêmement intense)

**Seuil de prescription antalgique :** une cotation supérieure à 1/4 nécessite une thérapeutique antalgique adaptée

**Avantages :** Echelle d'autoévaluation simple, reproductible, sensible aux variations d'intensité douloureuse, facile à comprendre. Cette échelle verbale peut être utilisée chez les enfants à partir de 4 ans en utilisant des mots simples pour décrire l'intensité de la douleur (exemple pour le petit enfant "un peu, moyen, beaucoup...", en joignant le geste à la parole ; chez l'enfant d'âge scolaire, "pas de douleur, un peu, moyen, beaucoup, très fort"). Cette échelle peut également être utilisée chez les personnes âgées avec régression cognitive.

**Inconvénients :** Cette échelle mesure seulement l'intensité de la douleur et fait abstraction des autres dimensions de la douleur. Elle est moins sensible que l'Echelle Numérique ou l'Echelle Visuelle Analogique car il n'y a que 5 réponses possibles

<b>Absence de douleur</b>	<b>0</b>
<b>Douleur faible</b>	<b>1</b>
<b>Douleur modérée</b>	<b>2</b>
<b>Douleur intense</b>	<b>3</b>
<b>Douleur extrêmement intense</b>	<b>4</b>

<b>Score du patient à reporter sur la DSI</b>	
---	--

## EVALUATION DU RISQUE D'ESCARRE (NORTON)

ECHELLE DE NORTON	PATIENT
<b>ETAT GENERAL</b>	
<b>BON = 4   MOYEN = 3   MAUVAIS = 2   TRES MAUVAIS = 1</b>	
<b>ETAT MENTAL</b>	
<b>BON = 4   MOYEN = 3   MAUVAIS = 2   TRES MAUVAIS = 1</b>	
<b>ACTIVITE/AUTONOMIE</b>	
<b>BON = 4   MOYEN = 3   MAUVAIS = 2   TRES MAUVAIS = 1</b>	
<b>MOBILITE/ALITE</b>	
<b>BON = 4   MOYEN = 3   MAUVAIS = 2   TRES MAUVAIS = 1</b>	
<b>INCONTINENCE</b>	
<b>BON = 4   MOYEN = 3   MAUVAIS = 2   TRES MAUVAIS = 1</b>	
<b>SCORE TOTAL DU PATIENT   SCORE &gt; 14 : SANS RISQUE   SCORE &lt; 14 : RISQUE</b>	