Donald Duck
Victor Horaplein 4
1060 Brussel

M 01 - 06 - 1938
0473 22 45 69
Dr. Disney Land

Données infirmières

Programmation des soins dans les unités de Geriatrie (G) - *Verzorgen Gegevensprogramma Geriatrie eenheid (G)*

		de 0 à 7 h/u	de 7 à 14 h/u	de 14 à 21 h/u	de 21 à 24 h/u	de 0 à 7 h/u	de 7 à 14 h/u	de 14 à 21 h/u	de 21 à 24 h/u	
		N	M	S	N	N	M	S	N	Verpleegkundige Gegevens
	Date/*Datum*	2/3								
Elimination										**Uitscheiding**
Miction du patient **continent:**	Patient autonome									Autonoom
SUIVI	Urines **C**laires **F**oncées **S**anglantes									Urines : **K**laar **D**onker **B**loeding
	Autres :									Andere :
Soutien de l'élimination	Mettre la **P**anne/**U**rinal/Aller **T**oilettes avec aide									Plaasten : **B**edpan/**U**rinaal/Naar **WC** met hulp
du patient continent	Aller sur la **C**haise **P**ercée avec aide									**N**achtstoel met hulp
Soins liés à l'incontinence Urinaire	Surveillance **A**lèze/**L**anges/**E**tui **P**énien	L	L	L	L					Observatie **A**nchilla/**P**rotectie/**Pe**ni flow
	Changement **A**lèze/**L**anges/**E**tui **P**énien	L	L	L	L					Verandering **A**nchilla/**P**rotectie/**Pe**ni flow
Soins liés à la stomie urinaire	Nettoyage stomie									Verzorging stomie
	Surveillance plaque et poche									Observatie buckplaat en/of zakje
type poche :	Changement plaque et/ou poche									Verandering buckplaat en/of zakje
Soins liés à la sonde à demeure	Sonde vésicale à demeure placée le.....									Verblijfsonde geplaast of .....
Sonde de néphrostomie	Soins à la sonde									Zorgen aan blaassonde
Cystocath	Irrigation vésicale/lavage continu avec :									Blaasspoeling /continu blaasspoeling met :
	Sac **C**hangé/**V**idé :									**V**eranderen urine zak /**L**edigen :
	Clampage : de .....à.....									Afklemd : aan .....tot.....
Placement d'une sonde vésicale	Sondage à demeure Résultat:.....ml									Verblijfsonde Resultaat : ..... ml
à demeure	Pour prélèvement									Staalafname
	IN/OUT Résultat:.....ml									
Suivi de l'élimination	Patient autonome									Autonoom
du patient continent	Selles **Mo**ulées **D**ures **M**olles **L**iquides **G**az									Stoelgang : **G**evormd **H**ard **Z**acht **W**atering **F**latus
	Autres:									Andere :
Soutien à la défécation	Aller **sur P**anne ou **C**haise percée, aide **T**oilettes		P							**B**edpan, **N**achtstoel, naar **WC** met hulp
du patient continent	Selles **M**oulées **MO**lles **L**iquides		L							Stoelgang : **G**evormd **Z**acht **W**atering
Soins liés à l'incontinence Fécale	Surveillance **L**anges/**A**lèzes									Observatie **A**nchilla/**P**rotectie
	Changement **L**anges/**A**lèzes									Verandering **A**nchilla/**P**rotectie
Lavement pour constipation	Lavement : ..... L+..... : **F**leet/**M**icrolavement									Lavement : ..... L+..... : **F**leet/**M**icrolavement
	Résultat :									Resultaat : .....
	Enlèvement de fécalômes Résultat:									Weghalen van fecaloom
	Mise en place de sonde/canule rectale									Plaatsen van rectale canule
	Paraaf/Handtekening Paraphe/Signature									

Identification du patient	**Programmation des soins dans les unités de Geriatrie (G) - *Verzorgen Gegevensprogramma Geriatrie eenheid (G)***	de 0 h à 7 h	de 7 à 14 h	de 14 à 21 h	de 21 à 24 h	de 0 h à 7 h	de 7 à 14 h	de 14 à 21 h	de 21 à 24 h	
Données infirmières		N	M	S	N	N	M	S	N	Verpleegkundige Gegevens
	Date/ *Datum*		2/3							
Déplacement et mobilité du patient										**Mobiliteit**
Installation du patient **alité**	Pour manger									Om te eten
	Pour dormir									Om te slapen
	Pour le confort									Als comfort
	Pour raison médicale									Als medische reden
	Autres:									Andere : .....
Installation du patient **NON** alité	Accompagner									Vergezellen
	Aide de soutien									Bijkomende hulp
	Aide complète 1ère personne pas 2x/jour 1h		11	17						Volledige hulp
	pour: Retour **L**it,en Chaise **R**oulante,Chaise **P**ercée		L/F	L/F						Om terug naar : **B**ed te gaan, in **R**olstoel, **N**achtstoel
	Au **f**auteuil, Autres:									in de **z**etel, andere : .....
Déplacement dans l'unité	Transfert de chambre Vers salle de bain									Transfert van kamer naar badkamer
	Installation dans chambre									Installatie op kamer
	A pieds									Te voet
	En chaise En lit									Met rolstoel Met bed
Présence d'une traction	**C**ollée / **T**ranstibiale **A**utres									**G**eplakt/**T**ranstibiaal Andere :
	Poids: ..... g									Gewicht : ..... G
Soins liés à l'alimentation										**Voeding**
Repas pris en chambre	Autonome									Autonoom
	Ouvrir paquets/couper les tartines/verser boisson		X	X	X					Pakjes openen/boterhammen snijden/drank uitschenk
	Aider à manger **OU** à boire + aide									Hulp om te eten **OF** drinken
	Aider à manger **ET** à boire									Hulp om te eten **EN** drinken
Patient A Jeun	**De ..... À .....**									**AAN ..... TOT .....**
Administration d'alimentation par sonde	Sonde **N**aso-**G**astrique/**J**éjunostomie/**G**astrostomie									**M**aagsonde/**J**ejunostomie/**G**astrostomie
	Placée le ..... changée le									Geplaast op ..... Veranderd op .....
	Sonde naso-gastrique Résidu : < 250 ml									Sonde naso-gastrique Residu <250 ml
	Jéjunostomie/Gastrostomie Rinçage : .....ml									Jéjunostomie/Gastrostomie Rinçage : .....ml
Cf PMI	Administration nutrition **C**ontinue/**D**iscontinue									Toedinen **C**ontinue/**D**iscontinue voeding
	Nutrition:									Voeding
	Sonde **P**erméable/ **R**epositionnée									**W**aterachte sonde/**H**erpositioning
	Surveillance orifice consolidé sonde gastrostomie									Observatie
	Paraaf/Handtekening Paraphe/Signature									

Identification du patient	**Programmation des soins dans les unités de Geriatrie (G) - *Verzorgen Gegevensprogramma Geriatrie eenheid (G)***	de 0 h à 7 h	de 7 à 14 h	de 14 à 21 h	de 21 à 24 h	de 0 h à 7 h	de 7 à 14 h	de 14 à 21 h	de 21 à 24 h	
Données infirmières		N	M	S	N	N	M	S	N	Verpleegkundige Gegevens
	Date/*Datum*		2/3							
Soins d'hygiène										**Persoonlijke zorgen**
Soins d'hygiène lit/lavabo	Autonome									Autonoom
	Soutien logistique : amener bassin/essuies/.....									Logistique hulp : aanbrengen van wastom/handhoek/...
	Aide partielle :**B**ras/**C**orps/**D**os/**P**ieds/**L**avage cheveux									Gedeeltelijke hulp : **A**rm/**L**ichaam/**R**ug/**V**oeten/**H**aren
	Toilette complète / Patient immobilisé au lit		X							Volledig Toilet/geimobiliseerde patient in bed
Soins d'hygiène: donner un bain / douche	Autonome									Autonoom
	Soutien logistique : amener bassin/essuies/.....									Logistique hulp : aanbrengen van wastom/handhoek/...
	Aide partielle :**B**ras/**C**orps/**D**os/**P**ieds/**L**avage cheveux									Gedeeltelijke hulp : **A**rm/**L**ichaam/**R**ug/**V**oeten/**H**aren
	Toilette complète / Patient immobilisé au lit									Volledig Toilet/geimobiliseerde patient in bed
Soins de bouche particuliers	Etat de la bouche: **B**ouche sèche **U**lcération									Observatie van mond : **D**rage mond **U**lcussen
	Croûtes **L**angue blanche									**K**orsten **W**itte tong
	Autres:									Andere :
	Soins de bouche :									Mondzorging : .....
	Amélioration									Amelioratie
Gestion des bilans										**Elektrolytenbalans**
Gestion de la balance hydro-alimentaire	2 mesures									2 maten
	Diurèse totale / 24h	.....ml				.....ml				Diurese over 24u
	Gestion du poids :poids+ différence/précédent									Observatie gewicht : gewicht + verschil/vorige
										IN/OUT Balans
Gestion d'une sonde gastrique de décharge :	Sonde naso-gastrique :type : .....placée le...									Maagsonde : Type : ..... geplaatst op .....
	En décharge au **S**ac En **A**spiration : **...** cmH2O									Afloop van de sonde in **Z**akje/op **A**spiratie : ... cmH2O
	Quantité Tot. aspirée									Totale geaspireerde hoeveelheid .....
Gestion de la glycémie	**Cf Protocole et feuille de suivi** PS capillaire	X	X	X	X					Glycemiebeleid
Soins liés à la respiration										**Ademhaling**
Aspirations des voies aériennes	**A**spirations **A**bondantes **P**eu **A**bondantes									Aspiratievocht : **G**rote/**W**einig hoeveelheid
	Claires **CO**llantes **P**urulentes									**H**elden **P**lakkerig **E**tterig
Statut Respiratoire **O2 :...L/min**	**S**onde **N**asale/**M**asque/**L**unettes									**Z**uurstofsonden/**M**asker/**N**eusbril
	Tube endotrachéal/**M**asque **L**aryngé									**E**ndotracheale tube/**L**aryngale masker
	Canule **T**rachéale									**T**racheale **C**anule
	Paraaf/Handtekening Paraphe/Signature	[illegible]								

Identification du patient	**Programmation des soins dans les unités de Geriatrie (G) - *Verzorgen Gegevensprogramma Geriatrie eenheid (G)***	de 0 h à 7 h	de 7 à 14 h	de 14 à 21 h	de 21 à 24 h	de 0 h à 7 h	de 7 à 14 h	de 14 à 21 h	de 21 à 24 h	
Données infirmières	**Date/*Datum***	N	M	S	N	N	M	S	N	Verpleegkundige Gegevens
		2/03								
Soins de la peau et des plaies	**Cf Feuille de suivi de plaie**									**Huid-en Wondzorgen cf Wond document**
Perfusion & Prélèvements										**Perfusïen**
Administration de dérivés sanguins	Nbre de poches Globules Rouges Concentrés									Aantal geconcentreerde rode bloedcellen
	Nbre de poches FFP									Aantal fresh frozen Plasma
Cf Cybertrack (suivi)	Nbre d'Unités de plaquettes									Aantal eenheden bloedplaatjes
Surveillance cathéters	Cathéter périphérique IV **A**vant-**B**ras **D**roit/**G**auche									Perifere catheter IV : **V**oorarm **L**inks/**R**echts
	placé le									Geplaatst op : .....
	Cathéter IV **J**ugulaire/**S**ous **C**laviere **D**roit/**G**auche									Catheter IV : **J**ugulaire/**S**ous **C**lavière **L**inks/**R**echts
	placé le									Geplaatst op : .....
	Cathéter S/C abdominal de 21h à 07h									Abdominale S/C catheter van 21u tot 07u
	Pansement **P**ropre **P**ansement **R**efait									**P**roper **V**erband **V**erband **H**erdaan
	PAC placé le									PAC Geplaatst op .....
	Point de ponction **I**ntact **R**ouge **G**onflement									Punctieplaats : **I**ntact **R**ood **O**pgezwollen
	Cathéter péridural placé le									Peridurale catheter geplaatst op .....
	Pansement **P**ropre **P**ansement **R**efait									**P**roper **V**erband **V**erband **H**erdaan
Prélèvements sanguins veineux	Prise de sang veineuse	X								Veineuse bloedname
Prélèvements de sang capillaires	Hémoglucotest/Dextro Score = nbre / 24h	4								Glucotest
Crise d'angoisse/Anxiété	**cf feuille de suivi prise en charge émotionnelle**									**Probleemhantering**
Education spécifique du patient										**Specifieke educatïe**
Education concernant un examen/intervention chirurgicale ou diagnostique	Donner info occasionnelle **Cf Check list Pré-Op**									Nodige informatie geven
Evaluation et prévention des risques										**Risicobestrijding**
Prévention des plaies de décubitus : utilisation de matelas dynamique										
	Matelas dynamique : type :..Nimbus.....									Dynamische matras : Type : .....
	BRADEN score :.....									~~BRADEN Score~~ : NORTON : 12/20
Prévention des plaies de décubitus	**Cf Feuille "escarres"- diagramme**									**Cf Blad 'Doorugwonden' diagraam**
Prélèvements organiques	EMU + culture									EMU + cultuur
	Aspirations **T**rachéales o **S**putum									Tracheale Aspiratie o **S**putum
	Frottis : **N**ez/**G**orge/**P**érinée/**a**utres :									Frottis : **N**eus/**K**eel/**P**erineum/Andere : .....
	Frottis de plaie :									Uitstrijke van wonde : .....
	Selles **L**iq. **G**astrique **L**iq.:.....									**S**toelgang **M**aagvocht **V**ocht :
	Paraaf/Handtekening Paraphe/Signature									

Identification du patient	**Programmation des soins dans les unités de Geriatrie (G) - *Verzorgen Gegevensprogramma Geriatrie eenheid (G)***	de 0 h à 7 h	de 7 à 14 h	de 14 à 21 h	de 21 à 24 h	de 0 h à 7 h	de 7 à 14 h	de 14 à 21 h	de 21 à 24 h	
Données infirmières		N	M	S	N	N	M	S	N	Verpleegkundige Gegevens
	Date/*Datum*	2/3								

Evaluation et prévention des risques										**Risicobestrijding**
Mesures d'isolement	Gants/Masque/Blouse									Handschoenen/Masker/Schort
	Gants/Masque/Blouse Elimination des déchets									Handschoenen/Masker/Schort Eliminatie van afval
	+ Isolement architectural									+ Medische isolatie
Anamnèse	**Cf feuille "Anamnèse"**									**Anamnese**
Gestion du processus de soins et de l'information										**Zorgvoorzieningen en Informatiebeheer**
Assistance médicale	Installation patient/Soutien émotionnel/Explications									Patient Installatie/Emotionele Steun/Toelichtingen
	Ponction Lombaire Ponction Pleurale									Lombale Punctie Pleurale Punctie
	Ponction Ascite Ponction Sternale									Ascitispunctie Sternale Punctie
	Assistance Soins plaie									Assistentie bij Wondverzorging
	Autres:.....									Andere : .....
	Paraaf/Handtekening Paraphe/Signature									

Commentaires / *Commentaren*

Suivi ALIMENTATION : 8 H : a bien mangé, 2 Tartines
12 H : repas chaud, a mangé le strict minimum
17 H : 2 tartines, meilleur appétit

Thérapie ROT : Stimulation dans le temps (calendrier) et espace → voir Plan de Soins
Démence type Alzheimer
Désorientation persistante au niveau du temps et espace

- Education par l'infirmier diabète concernant la prévention de l'hypoglycémie
- Test de connaissance pour le conjoint réalisé par Inge (Equipe Diabète)

Paraaf/Handtekening Paraphe/Signature :

2/03 : Réunion d'équipe
- Evaluation plan de Soins
- Préparation rapport

Le Médecin : Dr Dinny
- inf :
- Ass. Soc :
- Rapport → voir DPI