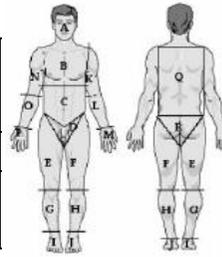


FICHE de SUIVI DES PLAIES

→ N.B. Une fiche pour chaque plaie ←

Numéro dossier patient:	Localisation:
Nom du patient:	Date de début de la plaie: / /
Date de naissance:	Facteurs de risk:



Date premier pansement: / /	Date fin de traitement: / /
Type de plaie	<input type="radio"/> plaie cicatrisée <input type="radio"/> referé vers autre service / structure de santé <input type="radio"/> poursuite traitement ambulatoire <input type="radio"/> abandon

Date pansement	/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....
Nom et signature du soignant								
Service								
T	Nécrose							
	Fibrine							
	Granulation							
	Epithélialisation							
	Hyper granulation							
	Longueur, largeur, profondeur cm; cm; cm						
I	Cicatrisante - non infectée							
	Non cicatrisante							
	Infectée							
M	Exsudat (0 / + / ++ / +++)							
	Odeur							
	Aspect d'exsudat							
	- Séreux							
	- Sanguinolent							
- Purulent								
E	Normales --> cicatrisation							
	Macérées							
	Sous minées (+ cm)							
	Hyperkératinée							
	Seche - croutes - autres							
Peau péri-lésion	Normale							
	Irritée - Démangeaisons							
	Sèche							
	Macérée							
	Oedema							
	Eczéma - Erythème - Autre							

Nettoyage plaie	NaCl 0,9%							
	PVI 7,5% savon OR CHX 4% savon							
DBR	Chirurgical							
	Curette/ bistouri							
	Autolytique							
Désinfection	PVI 10% solution aqueuse							
	CHX 0,5%							
Ablation matériel	Spécifier (p.e. fils/ agrafes: tous/ partiellement; cm lamelle;...)							
Pansement	Hydrogel							
	PVI 10% solution aqueuse							
	PVI 10% gel / Silver Sulfadiazine							
	Tulle gras							
	Compresse non-tissés							
	Pansement absorbante							
Protection pourtour	Oxyde de zinc pommade 10%							
	Autre (spécifier)							
Douleur	Score de la douleur (0 - 10)							
	Intermittente							
	Continue							
	Liée au soins							
	Traitement reçu <i>nom, dosage, heure</i>							
Antibiotique	Spécifier <i>nom, dosage, début et fin de cycle</i>							
Avis médical: nom du médecin →								
Date prochain pansement →	/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....
Remarques et traitement prévu →								
Picture taken →								