


Saisir ici le n° de centre
qui vous a été attribué

LAGOON - Fiche de saisie infirmière

N° du Centre

N° de l'infirmière

Saisir ici le n° infirmier
qui vous a été attribué
(3 chiffres sont attendus)

Date du jour de travail 

Modalité de travail

- 2 équipes de 12h 3 équipes

Horaires en coupe

- Oui Non

Etes-vous aujourd'hui compté(e) dans l'effectif soignant (que des patients vous soient attitrés, ou que vous soyez en renfort sans patients directement attitrés) ?

- Oui Non

Avez-vous directement des patients en charge ?

- Oui Non

Suivant →

N° de chambre

Type d'hospitalisation Réa USC Ne sait pas

Saisir ici le n° de la chambre
de votre patient
(3 caractères alphanumériques)

NAS1

1. Intensité de la Surveillance

- a) normale
- b) au-delà de la normale
- c) bien au-delà de la normale

2. Examens de laboratoires (ex: biochimiques, microbiologiques)

- Oui Non

3. Médicaments, à l'exception des médicaments vasoactifs

- Oui Non

4. Procédures d'hygiène et d'asepsie

- a) fréquence normale
- b) fréquence au-delà de la normale (procédures longues, isolement)
- c) fréquence bien au-delà de la normale

5. Soins de tous les drains, à l'exception de la sonde gastrique

- Oui Non

6. Mobilisation et positionnement, tourner le patient, le mobiliser, le lever, le déplacer de son lit à une chaise, le soulever en équipe (ex: patient immobile, traction, décubitus ventral)

- a) 3 fois par jour
- b) plus de 3 fois par jour ou à 2
- c) plus de 3 personnes nécessaires

7. Soutien et soins aux proches et au patient: appels téléphoniques, des entretiens, des conseils

- a) soutien normal au patient et/ou aux proches
- b) soutien plus que la normale

8. Tâches administratives et de gestion

- a) exécution de tâches courantes
- b) plus que la normale (admission, sortie, étudiant ou nouvel arrivant, décès)
- c) beaucoup plus que la normale (procédures de don d'organes, contrôle chariot d'urgence...)

9. Support respiratoire : toute forme de ventilation mécanique/assistée, avec ou sans paralysie musculaire, ventilation spontanée avec ou sans pression positive, avec ou sans tube endotrachéal acheminant

- Oui
- Non

10. Soins des accès aux voies respiratoires artificielles : tube endotrachéal ou canule à trachéostomie

- Oui
- Non

11. Traitement pour améliorer la fonction pulmonaire : aérosolthérapie, spirométrie, aspiration endotrachéale

- Oui
- Non

12. Médicaments vasoactifs, quels que soient le type et la dose

- Oui
- Non

13. Remplissage intraveineux

- Oui
- Non

14. Monitoring et assistance cardiaque

- Oui
- Non

15. Réanimation cardiorespiratoire suite à un arrêt cardiaque, au cours des 24 dernières heures (à l'exception du seul coup de poing précordial)

- Oui
- Non

← Précédent

Suivant →

16. Techniques d'hémofiltration et d'hémodialyse

Oui Non

17. Mesure de la diurèse horaire (ex: sonde vésicale à demeure)

Oui Non

18. Mesure de la pression intracrânienne

Oui Non

19. Correction de l'acidose ou de l'alcalose métabolique compliquée

Oui Non

20. Alimentation parentérale

Oui Non

21. Alimentation entérale par sonde gastrique ou autre voie gastro-intestinale (ex. : jéjunostomie)

Oui Non

22. Intervention(s) spécifique(s) à l'unité des soins intensifs : intubation endotrachéale, insertion d'un stimulateur cardiaque, cardioversion, endoscopie, chirurgie d'urgence dans les dernières 24 heures, lavage gastrique. Les interventions de routine sans conséquence directe sur l'état clinique du patient sont exclues (ECG, pansement, pose voie veineuse périphérique...)

Oui Non

23. Interventions spécifiques à l'extérieur de l'unité des soins intensifs : chirurgie ou procédures diagnostiques

Oui Non

Score NAS1

Le NAS de votre patient sera affiché ici

Souhaitez-vous renseigner le NAS d'un autre patient dont vous aviez la charge ?

Oui Non

Vous vous occupez d'un autre patient ? Cliquez sur **OUI**