

FICHE ALERTE

ALTERATION CUTANEE A DOMICILE

Patient : nom.....prénom.....

AS : nom.....prénom.....

DATE : .../..../.....

Nouvelle altération cutanée

Repérer et Alerter

- Alerter donnée à : IDEC IDE
- Comment ? Téléphone oui non
- Quand ? Relève (orale) oui non
- Transmission ciblée (écrite) oui non
- Quoi ? : 1 – Localisation
- 2 – Taille.....
- 3 – Aspect.....
- 4 – Odeur.....
- 5 – Douleur.....
- 6 – Circonstance.....

Prendre en charge rapidement et efficacement une altération cutanée et suivre son évolution.

Plaie connue / Chronique

Suivi au cours des soins

Surveillance Pansement

- étanche oui non
- maintenu en place oui non
- saturé, souillé oui non
- douleur oui non
- remarque :.....

Si oui évaluation (1 à 10) :

(doloplus) :

- respect des consignes en place selon plan de soin

Positionnement/hydratation

A compléter uniquement en cas de changement ou d'anomalie.