

GRILLES SIIPS : SOINS DE BASES (alimentation, élimination, locomotion, hygiène et confort)

GRILLE DE LECTURE DES COEFFICIENTS ET DES ECRITS DU DOSSIER DE SOINS

	Coefficient 1 AUTONOMIE	Coefficient 4 DEPENDANCE MODEREE	Coefficient 10 DEPENDANCE MAJEURE Suppléance partielle	Coefficient 20 DEPENDANCE TOTALE Suppléance totale
	Intervention ponctuelle dans au moins 2 groupes	Intervention ponctuelle dans au moins 2 groupes	Intervention permanente dans au moins 2 groupes	Intervention permanente dans les 4 groupes
ALIMENTATION	-Repas : installation, distribution -Enquête de non goût	- Repas : installation, préparation - Surveillance alimentation - surveillance hydratation - Collation - A jeun (information et surveillance) -Pesée avec aides au minimum 2 fois par semaine.	-Repas : installation et aide partielle -Stimulation et surveillance alimentation - Alimentation par sonde et par drep - Surveillance fausses routes	-Repas : installation et aide totale - Fausses routes (eau gélifiée...)
ELIMINATION	Analyse d'urine	- Porteur étui pénien ou SAD -Changes pour fuite urinaire - Installation bassin ou urinal - Diurèse	-Change 4 fois/jour pour incontinence	-Change 6 fois/jour pour incontinence
LOCOMOTION	Patient autonome	-transfert et déplacement : sous surveillance ou avec 1 aide. -Lit strict ponctuel (information et surveillance)	- lever, coucher et sieste, avec 2 aides -marche avec 2 aides - Réinstallation au lit et au fauteuil avec 2 aides -Accompagnement au WC supérieur à 3 fois/jour -Surveillance patient sous contention -Surveillance fugue, chute, déambulation	- Alitement permanent - Suppléance totale dans les transferts - Lever au lève-malade - Prévention attitudes vicieuses (fauteuil ,lit)
HYGIENE et CONFORT	Patient autonome	- Toilette partielle au lit ou lavabo - Douche avec 1 aide - Habillage/déshabillage 1 aide - Capiluve ou pédiluve -aide aux Soins de l'apparence (maquillage, coiffure) - Prévention escarres - Hygiène bucco-dentaire sous surveillance - Soins oculaires -Pose bas de contention - Installation lit, posture avec matériel, coussin - Mise en place de matériel, orthèse, attelle (Mb sup et inf), corset, écharpe...)	-Toilette complète au lit ou lavabo -Douche avec 2 aides -Toilette pré-op : bétadine + rasage -Habillage déshabillage : Aide complète - Prévention escarres > à 3 fois par jour.	- Toilette mortuaire - Suppléance totale pour la toilette (ex : patient en phase terminale) - Prévention escarres > 6/jour - Changement de position fréquents

GRILLES SIIPS : SOINS TECHNIQUES (prescriptions, surveillance, suivi protocoles médicaux)

GRILLE DE LECTURE DES COEFFICIENTS ET DES ECRITS DU DOSSIER DE SOINS

	Coefficient 1 AUTONOMIE	Coefficient 4 DEPENDANCE MODEREE	Coefficient 10 DEPENDANCE MAJEURE Suppléance partielle	Coefficient 20 DEPENDANCE TOTALE Suppléance totale
	Prédominance de soins légers	Prédominance soins légers ou courts < 6 / jour	Prédominance de soins lourds ou Courts et répétés > 6 / jour	Prédominance de soins très lourds
INJECTIONS	Prélèvements ou injections de 1 à 4/24h	<ul style="list-style-type: none"> - Perfusion simple - Prélèvements répétés > 4/J - injections de 4 à 6/J - PSE - Cathétérisme veineux (pose / surveillance) 	<ul style="list-style-type: none"> - Perfusions 3 à 4/J avec produits ajoutés - Injections répétées > 6/jJ - Pose et surveillance PCA - Surveillance et ablation KTC - Utilisation PAC - Gaz du sang - Hémocultures 	<ul style="list-style-type: none"> - Perfusion lourde (réa) - Perfusion de produits dérivés du sang - Transfusions
TTT	<ul style="list-style-type: none"> -Médicaments per os : distribution et surveillance à la prise -Soins de bouche -Instillation oculaire -Pommade 	<ul style="list-style-type: none"> - Médicaments per os : aide à la prise - Soins de bouche complexes avec produits médicamenteux - Pose bas de contention et surveillance œdème - Vessie glace 	<ul style="list-style-type: none"> -Administration traitement par SNG ou gastrostomie - Insuline(administration surveillance et évaluation) -Traitement antalgique majeur (administration surveillance et évaluation) -Alimentation par sonde nasogastrique ou dleep 	
CONST	<ul style="list-style-type: none"> -Surveillance constantes jusqu'à 3/24h (pouls,TA , dextro, température, sat O2,) Evaluation douleur(EVS ; EN) 3/jour 	<ul style="list-style-type: none"> -Surveillance des constantes < 6 /24h - Evaluation douleur (EVS ; EN)entre 3et 6/J - Evaluation douleur (algoplus) -1^{er} lever 	<ul style="list-style-type: none"> - Surveillance des constantes > 6 /24h - Cotation EVS/EN> 6/J - Retour bloc simple et surveillance post-op - Installation et surveillance orthèse ou prothèse d'amputation 	<ul style="list-style-type: none"> - Réanimation sur arrêt cardiorespiratoire - Surveillance des constantes toutes les heures
RESPI		<ul style="list-style-type: none"> - Surveillance O² - Aérosol 3/jour - Soins de trachéotomie chronique 	<ul style="list-style-type: none"> - Aérosol >3/jour - Aspiration bronchique -Trachéotomie transitoire - Pose et surveillance VNI 	Aspirations bronchiques itératives (ex : aspirations itératives patients en fin de vie);
ELIMINAT°		<ul style="list-style-type: none"> - Sondage vésical évacuateur simple - ECBU par sondage - Vidange poche stomie et changement sac collecteur - Lavement évacuateur 	<ul style="list-style-type: none"> - Lavage vésical continu - Sondage vésical intermittent 2 à 3/jour - Pose et surveillance SNG, SAD - Préparation colique par gd lavement 	-Hétéro-sondage
PSMT		<ul style="list-style-type: none"> -Pansement simple de propreté, de KT périphérique - Ablation fils et agrafes 	<ul style="list-style-type: none"> - Pansements ulcères / escarres - Aide technique par rapport à un geste médical : ponction ascite, ponction pleurale 	Pansements lourds et / ou répétés à + 3/jour

GRILLES SIIPS : SOINS RELATIONNELS et EDUCATIFS (relation, information, éducation)

GRILLE DE LECTURE DES COEFFICIENTS ET DES ECRITS DU DOSSIER DE SOINS

	Coefficient 1 AUTONOMIE	Coefficient 4 DEPENDANCE MODEREE	Coefficient 10 DEPENDANCE MAJEURE Suppléance partielle	Coefficient 20 DEPENDANCE TOTALE Suppléance totale
RELATION	<ul style="list-style-type: none"> -Conseils et explications des gestes élémentaires d'hygiène -Information sur un problème de santé, un régime, un traitement 	<ul style="list-style-type: none"> - Incitation à l'expression - Ecoute du patient et de sa famille - Prise en charge de l'anxiété, de la solitude, de la séparation, de l'avenir et de la resocialisation - Incitation à prendre soin de son apparence - Surveillance des comportements 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconstruction de l'image de soi - Accompagnement psychologique et suivi de la personne soignée sous contention - Difficultés majeures de communication avec prise en charge (ré explication, reformulation), aphasie - Aide dans des situations de relation difficile (dépression, anxiété, désorientation, démence...) - Guidance du patient dans le temps, l'espace - Guidance du patient porteur de troubles cognitifs - Prise en charge complexe du devenir - Préparation à l'entrée en institution - Entretien médical en présence de l'IDE avec le patient et/ou entourage - entretien IDE avec patient et /ou entourage - Soins compliqués par troubles mineurs du comportement (opposition) 	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement majeur du patient ou de sa famille, phase terminale, soins palliatifs, décès - Communications non verbales : stimulation verbale et/ou gestuelle - Agitation extrême, troubles majeurs du comportement - Désorientation temporaire majeure - Accompagnement dans le cadre d'un état de dépendance psychique totale - Syndrome de glissement - Relation d'aide patient et famille (accompagnement dans le vécu dans la perte d'autonomie et/ou lors de l'annonce du handicap) - Accompagnement du patient et de la famille lors d'une institutionnalisation
INFORMATION	<ul style="list-style-type: none"> - Admission du patient (recueil, personne de confiance, enquête goût, installation...) Conseils et informations succincts et ponctuels 	<ul style="list-style-type: none"> -Présentation du projet de soins individualisé - Sortie du patient (explications ordo, suite traitement ...) - Conseils par rapport à un régime, à une conduite addictive... -Obtention du consentement éclairé sur les examens 	<ul style="list-style-type: none"> -Accompagnement dans les projets de soins individualisés lors de situation difficile Accompagnement suite à l'annonce de diagnostic ou d'un pronostic difficile Accompagnement du patient et de son entourage pour la préparation du devenir 	<ul style="list-style-type: none"> -Accompagnement dans les projets de soins individualisés lors de situation très difficile Accompagnement du patient et de son entourage pour la préparation du devenir dans des situations complexes
EDUCATION		<ul style="list-style-type: none"> -Conseils et éducation sur l'hygiène de vie -Education aux anticoagulants -Education nutritionnelle -Education sphinctérienne -Education pour les soins d'hygiène corporels -Réapprentissage de la socialisation, de l'intégration dans un groupe 	<ul style="list-style-type: none"> - Apprentissage des auto soins par le patient et/ou sa famille - Education au changement de poche de stomie au patient et/ou sa famille -Réadaptation urinaire et fécale -Apprentissage pour la compensation des déficits sensoriels (visuel , auditif,.....) de la sensibilité superficielle, et du schéma corporel - Education transfert, déplacement, maniement du fauteuil roulant - Education pour la reprise d'autonomie dans les activités de la vie journalière (toilette , habillage..) - Renforcement de la reprise d'autonomie 	<ul style="list-style-type: none"> - Apprentissage des auto soins par le patient et/ou sa famille dans des situations très difficiles - Education à l'utilisation des antalgiques majeurs (stupéfiant, PCA,) au patient et/ou sa famille