

Grille de lecture des Coefficients et des écrits du dossier de soins

Soins de Bases (Alimentation, Elimination, Locomotion, Hygiène et confort)

	Coefficient 1	Coefficient 4	Coefficient 10	Coefficient 20
	Autonomie	Dépendance modérée	Dépendance majeure	Dépendance Totale
		Interventions dans au moins 2 groupes (Alimentation ou Elimination ou Locomotion ou Hygiène et confort)	Interventions dans au moins 2 groupes (Alimentation ou Elimination ou Locomotion ou Hygiène et confort)	Interventions sur l'ensemble des groupes (Alimentation ou Elimination ou Locomotion ou Hygiène et confort)
	Intervention ponctuelle	Intervention ponctuelle	Intervention permanente	Intervention permanente
ALIMENTATION	Recueil de données Collation feuille alimentaire (Feuille n°10 suivi nutritionnel) Repas : distribution, enquête d'aversion	Faire boire 6 fois/jour Eau gélifiée aide à l'installation pour le repas et distribution contrôle apport hydrique	eau gélifiée +/- fausse route stimulation au repas contrôle des apports hydriques Installation et préparation du repas (couper viande, peler fruit, ouvrir pot)+ aide partielle au repas sans surveillance IDE Alimentation par sonde NG ou GPE et surveillance	aide totale au repas avec surveillance soignante (risque de fausse route)
ELIMINATION		Porteur d'étui pénien (pose et surveillance) ou sonde urinaire + vidange de la poche Changes (petite toilette + change) surveillance selles et diurèse Installation sur le bassin (ou mise à disposition de l'urinal) Change stomie (hors post opératoire)	Contrôle élimination urinaire et fécale < ou = 5 fois par jour changes fréquents, incontinence urinaire et ou fécale < ou = 5 fois par jour	Contrôle élimination urinaire et fécale > ou = 5 fois par jour changes fréquents, incontinence urinaire et ou fécale > ou = 5 fois par jour
LOCOMOTION	Autonomie avec aide technique	Repos strict ponctuel aide à la mobilisation (1 soignant) aide technique à la marche (déambulateur, canne...) installation et surveillance d'un patient par rapport à une pathologie x 2 par jour transport couché bas de contention	Aide lever, le transfert, la mise au fauteuil, à la marche (2soignants) Réinstallation avec 2 personnes, mobilisation avec lève malade Contention simple	Patient alité permanent aide totale au transfert patient plus de 100 Kg Contention et surveillance du patient agité
HYGIENE ET CONFORT	Réfection du lit	Toilette partielle au lit ou au lavabo installation et surveillance au lavabo Toilette complète au lavabo Installation et surveillance douche ou bain Petite toilette Soins de bouche Capiluve, pédiluve soins de prothèse capillaire, soins esthétiques Prévention escarres changement Aide partielle à l'habillage et déshabillage	Toilette complète au lit (1 soignant) Toilette complète bétadinée pré-opératoire Changement de position et Prévention d'escarres x 4 Matelas anti- escarres Aide totale à l'habillage et déshabillage	Toilette complète (2 soignants) Changement de position et Prévention d'escarres x 6 Toilette mortuaire

Grille de lecture des Coefficients et des écrits du dossier de soins

Soins Techniques (Prescriptions, Surveillances, Suivi de Protocoles médicaux)

Coefficient 1	Coefficient 4	Coefficient 10	Coefficient 20
Prédominance de soins légers	Prédominances de soins légers ou courts <6/j	Prédominance de soins lourds ou courts et	Prédominance de soins très lourds
<p>Prélèvements ou injections (de 1 à 2 /24h) glycémie X3</p> <p>Retrait KT périphérique pansement de propreté KT périphérique</p> <p>Pansement simple pansement alcoolisé Surveillance et changement de réceptacle (redon/redon)</p> <p>diurese des 24h/ proteinurie retrait sonde vésicale ECBU retrait sonde naso gastrique</p> <p>Surveillance des paramètres vitaux : 2/24h (pouls, TA, temp) (feuille DSI n°18) Evaluation de la douleur X3 /J pose et surveillance de holter</p> <p>ECBC pose et surveillance O2 jusqu'à 2l/m</p> <p>diurese des 24h/ proteinurie retrait sonde vésicale ECBU pose de vesie de glace Soins de bouche avec produits médicamenteux Instillation oculaire X 3 bas de contention</p> <p>Vidange poche de stomie et changement de sac collecteur Petit Lavement (microlax) Coproculture</p> <p>poids taille IMC (feuille 10 du DSI) Médicaments per os : distribution</p>	<p>Prélèvements ou injections (de 3 à 6 /24h) Hémocultures/ insuline GDS glycémie 3 à 8/24h Perfusion simple PSE Cathétérisme veineux (pose et surveillance) ablation de kt central Surveillance kt péri rachis ablation de kt péri rachis Pansement complexe sup 20 m Soins de périné Pansement et Ablation de drains Ablation de fils/ agrafes Surveillance de drain thoracique surveillance de traction champs pré-opératoire</p> <p>Surveillance diurèse sup 2/24h Sondage vésical évacuateur simple chez l'homme ou la femme ECBU par sondage</p> <p>surveillance des paramètres vitaux de 3 à 6 X /24h saturation sup 4/24h 1er lever Evaluation de la douleur entre 3 et 6 ECG Pose et surveillance de télémétrie</p> <p>pose et surveillance O2 sup à 3 l/m aérosol x3 pose et surveillance de matériel léger de ventilation Soins de trachéotomie chronique Aspiration bronchique inf à 6/24h ECBC par piègeage ou tubage</p> <p>Surveillance diurèse sup 2/24h Sondage vésical évacuateur simple chez l'homme ou la femme ECBU par sondage</p> <p>Instillation oculaire sup 3 Bande à varices Surveillance phlébite OMI</p> <p>Petit Lavement (normacol)</p> <p>surveillance restriction hydrique Poids/24h Médicaments per os : distribution et aide à la prise</p>	<p>Prélèvements ou injections (sup 6 /24h) Pompe à insuline s/c</p> <p>Perfusions 3 à 4/j avec produits ajoutés Pose et surveillance de transfusion pose et surveillance de perfusion en PAC et accès central</p> <p>Pansement sup à 30 m surveillance Ponction pleurale Surveillance ponction d'ascite pose de traction</p> <p>Lavage vésical continu Sondage vésical intermittent 2 à 3f/j</p> <p>pose et surveillance SNG</p> <p>Surveillance des paramètres vitaux (6 à 12x/j) surveillance de la conscience</p> <p>pose et surveillance PCA</p> <p>Aspiration bronchique sup à 6/24h soins et surveillance de la Trachéotomie récente ou à risque de complications pose et surveillance de la polysomnographie</p> <p>Lavage vésical continu Sondage vésical intermittent 2 à 3f/j</p> <p>Lavement évacuateur simple ou médicamenteux</p> <p>médicaments par sonde NG ou GPE et surveillance</p>	<p>Pompe à insuline IV Perfusion lourde (réa) +surveillance des constantes toutes les heures</p> <p>Pansements lourds et/ou répétés (> 3f//24h)</p> <p>Surveillance des paramètres vitaux toutes les heures (sup à 12X/j) situation d'urgence</p> <p>pose et surveillance de la VNI</p>

Grille de lecture des Coefficients et des écrits du dossier de soins

Soins Relationnels et éducatifs (Relation, informations, éducations)

Coefficient 1	Coefficient 4	Coefficient 10	Coefficient 20
Autonomie	Dépendance modérée	Dépendance majeure	Dépendance Totale
<p>Conseils et explications des gestes élémentaires d'hygiène de manière ponctuelle sur un problème de santé, un régime, un traitement</p> <p>Information (1 fois sans évaluation)</p> <p>Information succincte et ponctuelle</p> <p>Entrée, accueil. Sortie (informations par rapport au soutien) standart</p>	<p>favoriser l'expression et l'écoute du patient et de sa famille</p> <p>Entretien ponctuel en lien avec les situations de soins (gestion de l'anxiété)</p> <p>Incitation à prendre soin de son apparence</p> <p>recueillir le consentement du patient recueil de données</p> <p>éducation : Surveillance d'auto soins 1 fois/ jour</p> <p>rééducation aux gestes d'hygiène Conseils et éducations hygiène de vie (alimentation, activité physique, traitement)</p> <p>renforcement et suivi de l'allaitement aux seins renforcement l'éducation du nouveau né</p>	<p>Reconstruction de l'image de soi</p> <p>Difficultés majeures de communication avec prise en charge (réexplication reformulation)</p> <p>Relation d'aide dans des situations de relation difficile (dépresssion angoisse, désorientation, démence)</p> <p>Prise en charge complexe du devenir</p> <p>Apprentissage des autos soins par le patient et/ou sa famille< à 4 fois éducation pour la reprise de la marche/ prévention des chutes</p> <p>Surveillance d'auto soins> à 1 fois < à 4</p> <p>démarrage de l'allaitement aux seins</p> <p>éducation aux soins du nouveau né éducation polysomographie Préparation à l'entrée en institution</p>	<p>Accompagnement majeur du patient ou de sa famille</p> <p>Communications non verbales : stimulation verbale et/ou gestuelle pour reprise de conscience</p> <p>Agitation extrême, désorientation temporaire difficile</p> <p>Décès Annonce de diagnostic difficile</p> <p>Accompagnement en fin de vie Apprentissage d'autos soins du patient et/ou de la famille > ou = à 4 fois/jour</p> <p>Education au changement de poche de stomie au patient et/ou à sa famille. Education à l'utilisation des antalgiques majeurs (stupéfiant PCA...) au patient et/ou à sa famille</p>