



## **Échantillons de documents**

Ce document contient des exemples de documents figurant couramment au dossier client utilisés dans l'évaluation en laboratoire de simulation pour infirmier(ère)s immatriculé(e)s (II), infirmier(ère)s auxiliaires autorisé(e)s (IAA) et infirmier(ère)s psychiatriques autorisé(e)s (IPA). Ces documents pourraient ne pas tous vous être présentés lors de votre évaluation. D'autres types de documents pourraient aussi vous être présentés.



# Feuille d'administration des médicaments (FADM)

NOM, Prénom  
1990/MM/JJ

35

N° d'assurance-maladie : 00000 000 000  
N° de dossier : LV00000

## Allergies

[Liste d'allergies]

Feuille en date du :

DATE

## Médicaments PRN

Médicament	Heure, dose administrée et initiales				
<b>Nom du médicament</b> (Marque) dose voie BID  Prescrit par : Dr ----- Date de début : AAAA/MM/JJ	<b>0700</b>  <b>5 mg</b>  <i>Initiales</i>				
<b>Nom du médicament</b> (Marque) dose voie BID  Prescrit par : Dr ----- Date de début : AAAA/MM/JJ					
<b>Nom du médicament</b> (Marque) dose voie BID  Prescrit par : Dr ----- Date de début : AAAA/MM/JJ					

# Registre des signes vitaux

DATE :		AAAA MM/JJ	AAAA MM/JJ	AAAA MM/JJ								
HEURE :		0800	1000	1200								
T E M P	BUCCALE ●	40								40		
		39								39		
	RECTALE ○	38	●	●	●						38	
		37									37	
	AXILLAIRE X	36									36	
T E N S I O N  A R T É R I E L L E  E T  P O U L S	SYSTOLIQUE Couchée v Debout x Assise ○	230									230	
		220									220	
		210										210
		200										200
		190										190
		180										180
		170										170
		160										160
		150										150
		140										140
	DIASTOLIQUE Couchée ^ Debout x Assise ○	130										130
		120										120
		110	v		v							110
		100		v								100
		90		^								90
		80	^		^							80
		70				●						70
		60	●		●							60
		50										50
		40										40
PRISE TA - BD BG		BD	BD	BD								
POULS - Apical, Radial		R	R	R								
RYTHME - Régulier, Irrégulier		R	R	R								
RESPIRATIONS		16	17	18								
O <sub>2</sub> SATURATION		99	99	98								
O <sub>2</sub> AA / L/min / %		AA	AA	AA								
O <sub>2</sub> MODALITÉ												
POIDS (kg)		80										
INITIALES		LL	LL									

## Bilan ingesta - excrета

Date: AAAA/MM/JJ									
Heure	Type de solution	Initiales	INGESTA			EXCRETA			
			P.O.	I.V.	Quantité	Urine	Selles	Quantité	
0000						X		150 mL	
0600	Water	L.L.	X		100 mL				
			<b>Total:</b>				<b>Total:</b>		

## Feuille d'ordonnances post-opératoires pré-imprimée

### Allergies

[Liste d'allergies]

#### DIÈTE

Selon tolérance    Progressive    NPO    Autre : \_\_\_\_\_

#### ACTIVITÉ

Selon tolérance    Risque de chutes    Alitement    Autre : \_\_\_\_\_

#### SURVEILLANCE

Autre : \_\_\_\_\_

#### OXYGÉNOTHÉRAPIE

#### LABORATOIRE

#### RADIOLOGIE

#### THÉRAPIE PAR VOIE INTRAVEINEUSE ET HYDRATATION

Autre : \_\_\_\_\_

#### MÉDICAMENTS

Nom du médicament (Marque) dose voie fréquence  
 Nom du médicament (Marque) dose voie fréquence

#### TRAITEMENTS

#### AUTRES

\_\_\_\_\_

Signature

Date

Heure

NOM, Prénom

1990/MM/JJ

35

N° d'assurance-maladie : 00000 000 000

N° de dossier : LV00000

## Feuille d'ordonnances

### Allergies

[Liste d'allergies]

Date	Heure	Ordonnances et signature
AAAA MM/JJ	2200	[Insérer note ici] ----- Signature

NOM, Prénom

1990/MM/JJ

35

N° d'assurance-maladie : 00000 000 000

N° de dossier : LV00000

## Notes évolutives

Date	Heure	Profession	Notes
AAAA MM/JJ	0730	Soins infirmiers	[Insérer note ici] ----- <i>Signature</i>
AAAA MM/JJ	0830	Soins infirmiers	[Insérer note ici] ----- <i>Signature</i>
AAAA MM/JJ	0930	Soins infirmiers	[Insérer note ici] ----- <i>Signature</i>

NOM, Prénom

1990/MM/JJ

35

N° d'assurance-maladie : 00000 000 000

N° de dossier : LV00000

## Antécédents médicaux et évaluation physique

Date	Heure	Notes
AAAA MM/JJ	0730	[Insérer note ici] ----- Signature
AAAA MM/JJ	0830	[Insérer note ici] ----- Signature

## Résultats de laboratoire

<b>Échantillon(s) recueilli(s) (date et heure) :</b>		AAAA/MM/JJ 0900	
<b>Impression (date et heure) :</b>		AAAA/MM/JJ 1800	
<b>Vitesse d'exécution des analyses (courante/urgente/immédiate) :</b>		Courante	
<b>Source de l'échantillon :</b>		Ponction veineuse	
Tests de laboratoire	Résultat	Indic.	Intervalle de référence
<b>HÉMATOLOGIE</b> =====			
Hémoglobine (HGB)	144		<b>Femme</b> 115-155 mmol/L <b>Homme</b> 125-170 mmol/L
Globules rouges	4,9		<b>Femme</b> 3,5-5,0 x 10 <sup>12</sup> /L <b>Homme</b> 4,0-5,5 x 10 <sup>12</sup> /L
Hématocrite	0,468		0,38-0,5 L/L
Globules blancs	10,0		5,0-10,0 x 10 <sup>9</sup> /L
Numération plaquettaire	336		130-380 x 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>
Neutrophiles (%)	2		2-7,5 x 10 <sup>9</sup> /L
Taux de métamyélocytes (%)	0,31		< 0,70 x 10 <sup>9</sup> /L
Basophiles (%)	0,02		< 0,10 x 10 <sup>9</sup> /L
Éosinophiles (%)	0,41		< 0,5 x 10 <sup>9</sup> /L
Lymphocytes (%)	1,8		<b>Femme</b> 0,8-3,3 x 10 <sup>9</sup> /L <b>Homme</b> 0,8-3,5 x 10 <sup>9</sup> /L
Monocytes (%)	0,18		0,1-1,0 x 10 <sup>9</sup> /L
VCM	91		80-100 fL
IDGR	13,0		11,0-15,0 %
Morphologie des globules rouges	N		normochrome
<b>PANEL MÉTABOLIQUE COMPLET</b> =====			
Sodium	136		136 - 146 mmol/L
Potassium	5,0		3,5 - 5,1 mmol/L
Chlore	99		98 - 107 mmol/L
CO <sub>2</sub>	32		21 - 32 mmol/L
Azote uréique (AUS)	6,8		2,1 - 8 mmol/L
Créatinine	75		<b>Femme</b> 22 - 75 µmol/L <b>Homme</b> 49 - 93 µmol/L
Glucose (aléatoire)	5,4		4 - 6 mmol/L
Calcium (total)	2,20		2,12 - 2,52 mmol/L
Calcium (ionisé)	1,09		1,14 - 1,28 mmol/L
Protéine totale (plasma)	83		65 - 78 g/L
Albumine	50		34 - 50 g/L
<b>COAGULATION</b> =====			
Temps de saignement (méthode d'Ivy)	11,1		1-9 min
Rapport international normalisé (RIN)	1,1		0,9-1,2
Nombre de plaquettes (thrombocytes)	399		130 - 380 x 10 <sup>9</sup> /L
Temps de prothrombine (PT)	12,3		10-14 sec
Temps de thromboplastine part. (TTP)	19		22-30 sec
Temps de thrombine	13		14-16 sec
<b>ENZYMES CARDIAQUES</b> =====			
créatine kinase (CK)	130		<b>Femme</b> 30 - 190 unités/L <b>Homme</b> 30 - 250 unités/L
troponine I (TnI)	0,12		< 0,45 ng/mL
troponine T (TnT)	0,08		< 0,1 µg/mL
===== <b>FIN DES RÉSULTATS</b> =====			

## Échelle de Glasgow

Date d'évaluation: \_\_\_\_\_ Heure: \_\_\_\_\_ Initiales: \_\_\_\_\_

Domaine évalué	Réponse	Points
Ouverture des yeux	Ouverture spontanée, avant simulation	4
	Ouverture en réponse à une commande verbale ou à un cri	3
	Ouverture en réponse à une pression de l'ongle	2
	Aucune ouverture en l'absence de facteurs interférents	1
Réponse verbale	Donne correctement son nom, le lieu et la date	5
	Désorienté.e, mais communication cohérente	4
	Mots isolés et compréhensibles	3
	Gémissements ou grognements seulement	2
	Pas de réponse audible, en l'absence de facteurs interférents	1
Réponse motrice	Répond à une directive en 2 temps.	6
	Amène la main au-dessus de la clavicule après stimulation du trapèze ou de l'incisure supra-orbitale	5
	Flexion rapide du bras au coude, sans caractéristiques anormales évidentes	4
	Flexion de bras au coude, avec des caractéristiques anormales évidentes	3
	Extension du bras au coude	2
	Pas de mouvement des bras ni des jambes, en l'absence de facteurs interférents	1
	<b>TOTAL</b>	

