

## Données recueillies

- Nom: Sophie Lazure -No de chambre :2010B âge: 16 ans
- Dx. médicale: Asthme, bronchospasme modéré -ATCD: asthme depuis l'âge de 6 ans
- Canadienne, française, catholique -Admission : Depuis deux jours, elle demeure chez sa mère
- Allergie: poussière (acariens), chien et lapin -Poids : 55kg -Taille :130 cm
- Déficience intellectuelle modérée, sa mère vous indique qu'elle a l'âge mental de 8 ans
- Tirage sous-costal et sous-sternal léger et sus-sternal moyen -toux sèche fréquente
- Présence de battements des ailes du nez.
- Sibilance expiratoire à l'auscultation, saturation à 93%
- P.A.: 120/80 pls: 136/min température: 37,4 rectale resp: 32/min sifflante à l'expiration
- Elle a fait 2 incontinences urinaires la nuit dernière à l'urgence et sa mère vous mentionne qu'elle est propre depuis l'âge de 4 ans.
- Vous notez un début de rougeur à la vulve et plaie de 1cm X 1,5 cm à l'aîne droite
- De plus elle se gratte, (prurit), constamment près de sa rougeur depuis ce matin.
- Elle aurait dormi 6 heures cette nuit mais réveillé q 2hres pour aérosolthérapie
- Chez elle, son sommeil était de 9h consécutives (21h à 6h)
- Perfusion i/v à 60ml/h. Elle parle en présence de sa mère seulement
- Essoufflement à la marche à l'hôpital, marche seule sans problème chez elle.
- Difficulté à se rendre à la salle de bain, pleure, indique ne pas pouvoir pousser sa tige de perfusion i/v car elle a peur que tout cela tombe par terre.
- Refuse de bouger son bras droit car la perfusion y est fixée.
- Vous devez insister pour la lever lors des repas, car elle préfère demeurer au lit.
- Sa mère pense que le contact avec le chien de sa tante hier a causé son problème respiratoire et veut connaître les facteurs pouvant causer l'asthme et si elle peut avoir un vaccin contre l'influenza cette année. Elle fréquente une école adaptée, et serait en 3<sup>e</sup> année du primaire et sa mère vous informe que Sophie aime la musique et le patinage.
- Chez elle, elle prenait des pompes de ventolin 2 bouffées q.i.d. et flovent 2 bouffées b.i.d. X 48h
- Vous notez que le service de nuit ont dû insister fortement auprès de la jeune fille pour la lever suite à ses incontinences urinaires car elle a peur de se faire repiquer si sa main bouge.
- Aurait une peluche (ourson blanc) pour dormir chez elle.
- Aucun signe de déshydratation, peau rosée, mange selon le GAC chez elle et ses 3 repas à l'hôpital
- Va à la selle q. 2 jours chez elle -Accepte facilement le port de la jaquette et démontre de la collaboration pour se vêtir et dévêtir à l'hôpital, chez elle serait indépendante

RÉSULTATS : Gaz sanguins : Ph : 7,4 PO<sub>2</sub> : 89mm Hg PCO<sub>2</sub> : 54 mm Hg HCO<sub>3</sub> : 24mEq/L  
FSC : Hémoglobine : 102g par litre

Effectuez la démarche de soins complète et le PTI:



CÉGEP  
BEAUCE-APPALACHES

**Collecte clinique de données**

Nom de l'étudiant(e) : \_\_\_\_\_ Dates du stage : \_\_\_\_\_

No. ch. : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

Taille : \_\_\_\_\_ m Masse : \_\_\_\_\_ kg Date d'admission sur l'unité : / /

Lieu de résidence :		Allergies :	
Diagnostic médical: _____		ATCD :	
Intervention :		TA :	Pls : R : SPo2 : T :
Examens paracliniques :	#besoin	Résultat	Normalité
1.			
2.			

**1. RESPIRER**

**2. BOIRE ET MANGER**

**3. ÉLIMINER**

**4. SE MOUVOIR ET MAINTENIR UNE BONNE POSTURE**

**5. SE VÊTIR ET SE DÉVÊTIR**

**6. DORMIR ET SE REPOSER**

**7. MAINTENIR LA T° DU CORPS DANS LES LIMITES NORMALES**

**8. ÊTRE PROPRE ET PROTÉGER SES TÉGUMENTS**

9. ÉVITER LES DANGERS	10. COMMUNIQUER AVEC SES SEMBLABLES
12. S'OCCUPER EN VUE DE SE RÉALISER	11. AGIR SELON SES CROYANCES
14. APPRENDRE	13. SE RÉCRÉER
	PLAN DE CONGÉ

***LIEN THÉORIE CLINIQUE***

**PATHOLOGIE :** \_\_\_\_\_ **PROCESSUS PATHOLOGIQUE :** \_\_\_\_\_

**PHYSIOPATHOLOGIE :**

**Référence (s) :**

**MANIFESTATIONS :** (Soulignement des manifestations chez votre client)

## ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES DONNÉES

### Regroupement des caractéristiques déterminantes

1. 2.


3. 4.


### **Hypothèses de problèmes de soins**

### **Justification**

1.


référence:

2.


référence:

**Hypothèses de problèmes de soins**

**Justification**

3.

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>

référence:

---

4.

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>
	<hr/>

référence:

---

**Formulation des problèmes de soins**

**R/A**

**Priorités**

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

**Plan de soins et traitement infirmier**

Problème de soins	Résultats escomptés	Interventions	Évaluation

Problème de soins	Résultats escomptés	Interventions	Évaluation

Principe scientifique : <i>(Voir p.5 du guide d'utilisation)</i>	Référence (s) :
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

<b>PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)</b>	
---	--

CONSTATS DE L'ÉVALUATION								
Date	Heure	N°	Problème ou besoin prioritaire	Initiales	RÉSOLU/SATISFAIT			Professionnels/ Services concernés
					Date	Heure	Initiales	

SUIVI CLINIQUE							
Date	Heure	N°	Directives infirmières	Initiales	CESSÉE/ RÉALISÉE		
					Date	Heure	Initiales

Signature infirmière	initiales	Programme /service	Signature infirmière	initiales	Programme /service