

N° Finess



640000162



MEDECINE PNEUMOLOGIE - PNEUMOLOGIE PHTISIOLOGIE HC

Dossier Patient

Détails des patients

| | | | |
|-------------------|----------------------|---------------------|------------|
| Nom de naissance: | DE [REDACTED] | IPP: | [REDACTED] |
| Nom et Prénom: | DE [REDACTED] REGINA | | [REDACTED] |
| Sexe: | Féminin | Lieu de naissance: | [REDACTED] |
| Nationalité: | PORTUGAL | | [REDACTED] |
| Adresse: | [REDACTED] | Ville de résidence: | [REDACTED] |

Détails épisode

| | | | |
|-------------------|-----------------------------|--------------------|----------------|
| Episode No: | [REDACTED] | | |
| Localisation: | PNEUMOLOGIE PHTISIOLOGIE HC | Médecin courant: | DR. [REDACTED] |
| Date d'admission: | 25/03/2023 | Heure d'admission: | 00:51 |
| Date de sortie: | 03/04/2023 | Heure de sortie: | 14:04 |

Médecin traitant

| Nom | Adresse | Téléphone |
|----------------|------------|------------|
| DR. [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Liste des contacts

| Type de contact | Relation | Nom | Prénom | Adresse | Tél. domicile | Tél. professionnel | Mobile |
|--------------------------------|----------|------------|------------|--------------|---------------|--------------------|------------|
| Personne à prévenir (Trakcare) | Epoux | [REDACTED] | | [REDACTED] | | | [REDACTED] |
| Personne à prévenir (Clinicom) | Fille | [REDACTED] | [REDACTED] | X [REDACTED] | [REDACTED] | | [REDACTED] |
| Personne de confiance | Fille | [REDACTED] | [REDACTED] | | | | [REDACTED] |

Passage aux Urgences

| | |
|--|---|
| Episode - Date | 25/03/2023 |
| Episode - Heure | 00:51 |
| Mode de transport à l'arrivée | Ambulance |
| Médicalisation du transport | Prise en charge paramédicale |
| Mode d'entrée | Autres admissions urgentes |
| Date d'orientation | 25/03/2023 |
| Heure d'orientation | 00:56 |
| IAO | [REDACTED] |
| Priorité | Priorité 2 |
| Sous-type épisode | URG - Circuit Long |
| Motif de prise en charge | Dyspnée |
| Observ. IDE Urg | adressée par SOS pour décompensation cardio respi hyperthermie cet am, non retrouvé au SAU arrive sous 3L O2 aux lunettes:97%, baissé à 2litres BI vérifié et posé test antigen covid:neg |
| Médecin de la prise en charge médicale | [REDACTED] |
| Date de prise en charge médicale | 25/03/2023 |
| Heure de prise en charge médicale | 00:51 |
| Médecin de la décision médicale | [REDACTED] |
| Date de décision médicale | 25/03/2023 |
| Heure de décision médicale | 04:58 |
| Décision médicale | Hospitalisation MCO |
| Orientation du patient | hospitalisation dans une unité de Médecine hors SC, SI, REA |
| Destination du patient | REED TOKI EDER CAMBO |
| Date de sortie des urgences | 25/03/2023 |
| Heure de sortie des Urgences | 05:10 |
| US de destination | US PNEUMOLOGIE |

Patient: DE [REDACTED] DE [REDACTED] REGINA - [REDACTED] ([REDACTED])
 Episode N.: [REDACTED] GIE - PNEUMOLOGIE PHTISIOLOGIE HC) - Taille: 152 cm - Poids: 88 kg - IMC: 38.089
 Le 03/04/2023 14:23

| | |
|-------------------|-----------------------------|
| UF de destination | PNEUMOLOGIE PHTISIOLOGIE HC |
|-------------------|-----------------------------|

Diagnostic aux urgences

| Type | Etat | Code | Date |
|-----------|-------|---|------------------|
| Principal | actif | J12.9 Pneumopathie virale, sans précision | 25/03/2023 04:57 |

Alertes

| Catégorie | Alerte | Date début | Date expiration | Message |
|---------------|--------|------------|-----------------|---------|
| Accompagnants | | 27/04/2022 | | filie |

Antécédents (texte libre)

| Type de note | Nom | Date | Heure | Note |
|--------------------------|-----|------|-------|------|
| Aucune donnée renseignée | | | | |

Antécédents habitus (texte libre)

| Type de note | Nom | Date | Heure | Note |
|--------------------------|-----|------|-------|------|
| Aucune donnée renseignée | | | | |

Signes vitaux

| Item de surveillance | 03/04/2023 12:01 | 03/04/2023 09:17 | 03/04/2023 07:57 | 03/04/2023 06:19 | 03/04/2023 00:19 | 02/04/2023 18:53 | 02/04/2023 15:16 | 02/04/2023 12:04 | 02/04/2023 07:48 | 02/04/2023 06:15 | 02/04/2023 00:14 | 01/04/2023 18:29 | 01/04/2023 16:16 |
|-----------------------------|------------------|------------------|-------------------------------|------------------|----------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|
| Glycémie capillaire | 1,45 | 2,90 | 0,65 | 0,88 | | 2,51 | | 1,43 | 1,73 | 1,51 | 1,88 | 1,68 | 1,66 |
| Température | | | 37,10 | | 37,40 | | 37 | | 36,50 | | 37,30 | | 36,50 |
| Pouls | | | 84 | | 100 | | 93 | | 83 | | 95 | | 92 |
| PA Systolique | | | 138 | | | | 113 | | 125 | | | | 121 |
| PA Diastolique | | | 66 | | | | 76 | | 68 | | | | 67 |
| Saturation O ² | | | 96 | | 96 | | 97 | | 95 | | 95 | | 96 |
| Débit O ² [L/mn] | | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 |
| Ventilation | | | Ventilation spontanée Oxygène | | Ventilation assistée | | Ventilation spontanée Oxygène | | Ventilation spontanée Oxygène | | Ventilation spontanée Oxygène | | Ventilation spontanée Oxygène |
| Echelle douleur | | | EN | | EN | | EN | | EN | | | | EN |
| Score au repos | | | 5 | | 0 | | 0 | | 0 | | | | 0 |
| Transit | | | Normal | Absence | Absence | Absence | Normal | Normal | Absence | Absence | Absence | Absence | Absence |
| Fréq. respiratoire | | | | | | | | | | | | | |

Poids/Taille

| Item de surveillance | 31/03/2023 08:39 | 27/03/2023 12:23 | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Poids [kg] | 88 | 88,80 | | | | | | | | | | | |
| Taille [cm] | 152 | 152 | | | | | | | | | | | |
| Indice de masse corporelle | 38,09 | 38,44 | | | | | | | | | | | |
| Surface corporelle | 1,84 | 1,85 | | | | | | | | | | | |

Surv. Isolement et Contention

| Item de surveillance | 03/04/2023 07:57 | 03/04/2023 00:19 | 02/04/2023 15:16 | 02/04/2023 07:48 | 02/04/2023 00:14 | 01/04/2023 16:16 | 01/04/2023 08:58 | 01/04/2023 00:34 | 31/03/2023 18:38 | 31/03/2023 15:55 | 31/03/2023 08:17 | 31/03/2023 05:55 | 30/03/2023 22:12 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Température | 37,10 | 37,40 | 37 | 36,50 | 37,30 | 36,50 | 37 | 37,20 | | 36,50 | 37 | | 37 |
| Pouls | 84 | 100 | 93 | 83 | 95 | 92 | 88 | 100 | | 91 | 90 | 90 | 96 |
| PA Systolique | 138 | | 113 | 125 | | 121 | 131 | | | 134 | 134 | | 105 |
| PA Diastolique | 66 | | 76 | 68 | | 67 | 65 | | | 58 | 55 | | 55 |
| Saturation O ² | 96 | 96 | 97 | 95 | 95 | 96 | 96 | 95 | | 96 | 94 | 92 | 95 |
| Transit | Normal | | | Absence | | Absence | Absence | | Normal | | Normal | | |
| Fréq. respiratoire | | | | | | | | | | | | | |

Surv. Contention

| Item de surveillance | 03/04/2023 12:01 | 03/04/2023 09:17 | 03/04/2023 07:57 | 03/04/2023 06:19 | 03/04/2023 00:19 | 02/04/2023 18:53 | 02/04/2023 15:16 | 02/04/2023 12:04 | 02/04/2023 07:48 | 02/04/2023 06:15 | 02/04/2023 00:14 | 01/04/2023 18:29 | 01/04/2023 16:16 |
|---------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Glycémie capillaire | 1,45 | 2,90 | 0,65 | 0,88 | | 2,51 | | 1,43 | 1,73 | 1,51 | 1,88 | 1,68 | 1,66 |
| Température | | | 37,10 | | 37,40 | | 37 | | 36,50 | | 37,30 | | 36,50 |
| Pouls | | | 84 | | 100 | | 93 | | 83 | | 95 | | 92 |
| PA Systolique | | | 138 | | | | 113 | | 125 | | | | 121 |
| PA Diastolique | | | 66 | | | | 76 | | 68 | | | | 67 |
| Saturation O ² | | | 96 | | 96 | | 97 | | 95 | | 95 | | 96 |
| Transit | | | Normal | | | | | | Absence | | | | Absence |

Observations médicales

| Type d'observation | Nom | Date | Commentaires |
|---------------------|----------------|---------------------|---|
| Conclusion Clinique | DR. [REDACTED] | 03/04/2023 13:27 | nouvelle hospitalisation pour nouvelle décompensation cardio-respiratoire sans aucun critère de gravité bonne évolution sous antibiotiques et diurétiques (hypokaliémie à recontrôlée) transfert à Toki ce jour |
| Note d'évolution | DR. [REDACTED] | 01/04/2023 14:20 | 01/04/23 CNE pas d'hypoglycémie, nuit de bonne qualité |
| Note d'évolution | DR. [REDACTED] | 31/03/2023 14:54 | adaptation doses insuline je suis là demain matin on peut me rappeler si elle fait encore des hypos cette nuit |
| Note d'évolution | DR. [REDACTED] | 31/03/2023 12:56 | 31/03/23 : CNE persistance d'OMI a dormi un peu au lit cette nuit place à Toki Eder lundi appel Dr [REDACTED] pour la tendance aux hypoglycémies |
| Note d'évolution | DR. [REDACTED] | 30/03/2023 12:29 | 30/03/23 : Apyretique Diabete : HGT ce matin à 0.71 Cardio : ETT : FEVG à 60% VG non dilaté Pression de remplissage VG normales, pas de signe de surcharge OG de taille normale Absence de valvulopathie CD non dilatées fonction VD normale Pression droites normales, minime épanchement péricardique de 4/5mm sans retentissement VCI non dilatée compliant bio : K=3.3 nouvelle seringue K=2g sur 6h avis gastro sur cette anémie ferriprive FERINJECT fait le 29/03 dernier colo Fogd en 2020 Dr [REDACTED] : proposition de consult RDV le 25/07 11h40, il jugera en fonction de la réhab si FOGD sous AL ou en hospit CAT : - diminution LASILIX spécial 1 le matin (dose usuelle) - supplémentation K - surveillance glycémie - avis cardio : possible majoration NTproBNP sur intro FORXIGA ? - FERINJECT 500 ce jour (totalité de 1g) puis à nouveau 500mg ds 15j |
| Note d'évolution | DR. [REDACTED] | 29/03/2023 10:51 | 29/03 Apyretique HGT tjrs > à 2g : majoration insuline lente à 66ui vs 62ui Place en SSR lundi Bio : K=2.7n, Na=136 CRP plate |

| | | | |
|------------------|----------------|---------------------|---|
| | | | <p>NtproBNP 507 anémie microcytaire à 10g avec VGM=75 bilan martial carence avec ferritine et CS abaissé</p> <p>ECG sur hypoK : FA pas d'onde U pas de sus decalage ST onde T plate mais deja present sur ECG du 25</p> <p>Ccl : ascension NTproBNP sans douleur thoracique Sans modification ECG</p> <p>CAT : - supplémentation potassique - FERINJECT et avis gastro (indication à colo fibro ? colo virtuelle ?) - demande d'ETT - recuperer courrier carido Dr [REDACTED] car patient en'ayant pas de beta bloquant ni d'IEC (nécessité d'optimiser ttt cardio ?)</p> |
| Note d'évolution | DR. [REDACTED] | 28/03/2023 14:44 | <p>28/03/23 :</p> <p>Patiente apyretique</p> <p>discrete amélioration d ela toux kine ce matin sans expectoration</p> <p>ausuclt : ronchi bilateraux</p> <p>echo pleurale : pas d'pénachement pleural gauche ou droit</p> <p>OMI peristants patiente m'explique ne pas supporter les bas de contentions</p> <p>glycémies encore hautes : majoration insuline rapide.</p> |
| Note d'évolution | DR. [REDACTED] | 27/03/2023 16:47 | <p>27/03</p> <p>Avis diabeto sur indication GLICLAZIDE ? place du FORXIGA ?</p> <p>Dr [REDACTED] :</p> <ul style="list-style-type: none"> - arrêt GLICLAZIDE (HbA1c à 9% donc on considère que c'est inefficace) - maintien basal/bolus - introduction FORXIGA 10mg/j <p>L'objectif est de pouvoir équilibré le basal/bolus en SSR</p> |
| Note d'évolution | DR. [REDACTED] | 27/03/2023 15:03 | <p>27/03</p> <p>Apyretique</p> <p>amélioration de la toux</p> <p>demangeaison sur tout le corps probablement lié à la prise de codeine</p> <p>pas d'améioioratino des OMI</p> <p>bio : decroissance sd inflam stabilité NTproBNP</p> <p>CAT :</p> <ul style="list-style-type: none"> - poursuite ABT - avis diabeto sur ttt FORXIGA ? insuline ? - attente SSR - arret codeine ca rmauvaise tolérance - kine - tjrs sous diffuK 9/j, iono OK ce jour : ajout ESIDREX 25 - bio ds 48h |
| Note d'évolution | DR. [REDACTED] | 26/03/2023 11:35 | <p>26/03</p> <p>Apyretique</p> |

HGT >1.5g
HbA1c à 9 fin fevrier

amélioration d ela toux
a doemi au fauteil cette nuit
--> codeine si beosin pour la nuit
peristance OMI blanc mous des jambes

CAT :

- bio demain
- ajout codeine le soir
- ajout insuline rapide, avis endoc demain
- patiente en accord pour SSR

Patiente admise le24/03 aux urgences pour majoration de la dyspnée et de la toux

Correspondants :

- Pneumo : Dr [REDACTED]

ATCD :

- Insuffisance respiratoire chronique mixte sur obésité et BPCO post-tabagique VEMS 44% en octobre 2022 --> Sous OLD 2L, VNI nocturne
- Dyskinésie trachéale
- FA paroxystique en 2022
- DT2 insulino dépendant
- HTA
- Trouble bipolaire

ATCD chir :

- Anneau gastrique

TTT :

- ROSUVASTATINE 10MG 1 le matin
- ESOMEPRAZOLE 20MG soir
- BUSPIRONE 10MG soir
- DEPAKOTE 500MG matin soir
- TERCIAN 4% 15 goutte le soir
- DUROGESIC 12,5µg toutes les 72h
- VERSATIS 5% EMLATRE
- XARELTO 20MG
- LASILIX [REDACTED] 500MG 1 le matin
- LOXEN LP 50MG matin
- POTASSIUM 600MG GELULE 2 GELULE matin midi et soir
- TRIMBOW 2 BOUFFEE matin et soir
- DIFICLIR 100 mg matin et soir jusqu'au 06/03
- ABASAGLAR 62 UI à 19h
- OZEMPIC 2 MG toutes les semaines
- GLICLAZIDE 30MG 1 COMPRIME
- TIORFAN 100mg matin midi et soir SI DIARRHEES
- SMECTA matin midi et soir SI DIARRHEES

Allergies : Nc

Toxiques :

- Tabac sevré, 30PA

HDM :

Multiples hospitalisation en 2022 dans le cadre de décompensation cardiorespiratoire avec épanchement pleuraux notamment gauche lymphocytaire sans cellules maligne après 2 prélèvements, pas d'anomalie décelé lors d'une fibroscopie bronchique réalisé en aout 2022.

Hospitalisée en pneumologie après passage en USC fin janvier 2023 sur une décompensation cardio respiratoire sans trigger évident retrouvé, traitée par Céfépime 7jours et déplétion par Lasilix devant un ATCD de colonisation par Klebsiella Pneumoniae.

Hospitalisée en pneumologie du 20/02/23 au 04/03/23 pour décompensation respiratoire sur colite à *Clostridium difficile* traitée par 10 jours de DIFFICLIR.

Ce jour adressée par SOS médecin pour décompensation cardio respi avec majoration des besoins en O2 + hyperthermie dans l'après-midi, OMI et crépitants bilatéraux.
Contexte de possible contagage chez petite fille de 4ans qui lui a rendu visité wend dernier

Histoire de la
maladie

DR. [REDACTED]

25/03/2023
14:08

| | | | |
|------------------------|--|---------------------|--|
| | | | <p>Cliniquement : Apyrétique, tachycarde G15, orientée dans le temps et l'espace Toux grasse eupnéique sous 3L crépitations bilatérales aux 2 bases OMI bilatérales prenant le godet avec sensibilité cheville gauche dérite depuis s3 jour environ, pas de rougeur BDC irréguliers sans souffle perçu pas de DT Abdo souple dépressible et indolore</p> <p>Bio : GDS sous 2L : ph=7.46, pO2=81, pCO2=50 K=3.1, CRP=19 Hb=9.4, VGM=78 GB=8900</p> <p>antigenuries négatives PCR grippe et covid négatives</p> <p>CAT : - majoration LASILIX - poursuite VNI - poursuite ABT probabiliste - bain de bouche - kine - ECBC - surveillance poids diuresis</p> |
| Note d'évolution | | 25/03/2023 04:57 | <p>Bio : pro BNP 400, CRP 30 pas d'hyperleucocytose K+ 3.1, Na 132</p> <p>--> décompensation cardio-respi sans trigger identifié a eu 125 mg lasilix IVD + 80 mg CTC devant hyperthermie dans l'après-midi et devant atcd début augmentin hospitalisation en pneumo</p> |
| Note d'évolution | | 25/03/2023 03:16 | <p>RADIOGRAPHIE PULMONAIRE</p> <p>Indication : Bilan de dyspnée.</p> <p>RESULTATS :</p> <p>Sous réserve de la faible ampliation thoracique : Diminution de la transparence parenchymateuse aux bases apparaissant être liée notamment à la projection des parties molles. Absence de foyer circonscrit au niveau des apex pulmonaires. Augmentation de l'index cardiothoracique..</p> <p>Dr [REDACTED]</p> <p>Technique : PDS : 0.426 dGy.cm² A l'entrée : 0.065 mGy Protocole d'acquisition : Thorax</p> <p>Cet examen rendu anonyme est accessible sur le site WEB de l'établissement pour une durée de 10 mois : www.ch-cote-basque.fr « accès examens d'imagerie » N° d'examen : RAD [REDACTED]</p> |
| Note d'évolution | | 25/03/2023 02:25 | <p>GDS : pH 7.46, pO2 86mmHg, pCO2 50mmHg, bicar 35 --> hypercapnie compensée métabolique</p> |
| Histoire de la maladie | | 25/03/2023 01:29 | <p>Motif de cs : décompensation cardio-respi</p> <p>Correspondants : - Pneumo : Dr [REDACTED]</p> <p>ATCD : - Insuffisance respiratoire chronique mixte sur obésité et BPCO post-tabagique VEMS 44% en octobre 2022 --> Sous OLD 2L, VNI nocturne</p> |

- Dyskinésie trachéale
- FA paroxystique en 2022
- DT2 insulino dépendant
- HTA
- Trouble bipolaire

ATCD chir :

- Anneau gastrique

TTT :

- ROSUVASTATINE 10MG 1 le matin
- ESOMEPRAZOLE 20MG soir
- BUSPIRONE 10MG soir
- DEPAKOTE 500MG matin soir
- TERCIAN 4% 15 goutte le soir
- DUROGESIC 12,5µg toutes les 72h
- VERSATIS 5% EMLATRE
- XARELTO 20MG
- LASILIX [REDACTED] 500MG 1 le matin
- LOXEN LP 50MG matin
- POTASSIUM 600MG GELULE 2 GELULE matin midi et soir
- TRIMBOW 2 BOUFFEE matin et soir
- DIFICLIR 100 mg matin et soir jusqu'au 06/03
- ABASAGLAR 62 UI à 19h
- OZEMPIC 2 MG toutes les semaines
- GLICLAZIDE 30MG 1 COMPRIME
- TIORFAN 100mg matin midi et soir SI DIARRHEES
- SMECTA matin midi et soir SI DIARRHEES

Allergies : Nc

Toxiques :

- Tabac sevré, 30PA

Vaccins :

- Covid*3

MDV :

Vit en maison plein pied avec son époux à [REDACTED]
Aide ménagère 1 fois par semaine, IDE 3 fois par jours
Époux aidant pour les courses, la toilette
3 enfants dans la région

HDM :

Multiples hospitalisation en 2022 dans le cadre de décompensation cardiorespiratoire avec épanchement pleuraux lymphocytaire sans cellules maligne après 2 prélèvements, pas d'anomalie décelé lors d'une fibroscopie bronchique réalisé en aout 2022.

Hospitalisée en pneumologie après passage en USC fin janvier 2023 sur une décompensation cardio respiratoire sans trigger évident retrouvé, traitée par Céfépime 7jours et déplétion par lasilix devant un ATCD de colonisation par Klebsiella Pneumoniae.

Hospitalisée en pneumologie du 20/02/23 au 04/03/23 pour décompensation respiratoire sur colite à *Clostridium difficile* traitée par 10 jours de DIFFICLIR.

Ce jour adressée par SOS médecin pour décompensation cardio respi avec majoration des besoins en O2 + hyperthermie dans l'après-midi, OMI et crépitants bilatéraux.

Cliniquement :

Apyrétique, tachycarde
G15, orientée dans le temps et l'espace
Toux grasse
eupnéique sous 3L
crépitants bilatéraux aux 2 bases
OMI bilatéraux prenant le godet
BDC irréguliers sans souffle perçu
pas de DT
Abdo souple dépressible et indolore

CAT :

Bio + GDS
RP

Surveillance Psychiatrie

| Item de surveillance | 03/04/2023 07:57 | 03/04/2023 00:19 | 02/04/2023 15:16 | 02/04/2023 07:48 | 02/04/2023 00:14 | 01/04/2023 16:16 | 01/04/2023 08:58 | 01/04/2023 00:34 | 31/03/2023 18:38 | 31/03/2023 15:55 | 31/03/2023 08:17 | 31/03/2023 05:55 | 30/03/2023 22:12 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Température | 37,10 | 37,40 | 37 | 36,50 | 37,30 | 36,50 | 37 | 37,20 | | 36,50 | 37 | | 37 |
| Pouls | 84 | 100 | 93 | 83 | 95 | 92 | 88 | 100 | | 91 | 90 | 90 | 96 |
| PA Systolique | 138 | | 113 | 125 | | 121 | 131 | | | 134 | 134 | | 105 |
| PA Diastolique | 66 | | 76 | 68 | | 67 | 65 | | | 58 | 55 | | 55 |
| Saturation O ² | 96 | 96 | 97 | 95 | 95 | 96 | 96 | 95 | | 96 | 94 | 92 | 95 |
| Transit | Normal | Absence | Absence | Absence | Normal | Normal | Absence | Absence | Absence | Absence | Absence | Normal | |
| Fréq. respiratoire | | | | | | | | | | | | | |

Notes paramédicales

| Type de note | Nom | Date | Note |
|--------------|------------|------------------|---|
| Note IDE | ██████████ | 03/04/2023 14:04 | <p>Hypoglycémie : 0.65g ce matin. Ressentie car se sent fatiguée --> Re sucrée : OK pour la fin de journée.</p> <p>Hypoglycémie : ECG OK 4 gel potassium donné à 10h30.</p> <p>Sortie prévue ce jour pour Toki EDER -> Papiers de sortie donnés.</p> |
| Note IDE | ██████████ | 02/04/2023 19:53 | / |
| Note IDE | ██████████ | 01/04/2023 21:56 | / |
| Note IDE | ██████████ | 01/04/2023 13:12 | <p>Glycémie : - ce matin : 1.05 g/L --> insuline non donné - ce midi : 1.2 g/L --> insuline non donné</p> <p>Persistence OMI</p> |
| Note IDE | ██████████ | 01/04/2023 07:46 | ENDOC: glycémie stable |
| Note IDE | ██████████ | 31/03/2023 19:18 | <p>Endocrinologie - avis diabète pris pour hypoglycémie -> diminution insuline lente. -> ce soir, Hgt 1.71, lente + humalog faites.</p> <p>Kaliémie - contrôle kaliémie après PSE hier lundi</p> |
| Note IDE | ██████████ | 31/03/2023 13:49 | <p>Devenir => départ à Toki Eder lundi, patiente OK</p> <p>HGT => 1.07 G/L ce matin => rapide faite 10 UI au lieu de 14 UI</p> <p>Hypo => 0.54 G/L à midi => pas d'insuline faite, a mangé le repas, avis diabète ddé</p> |
| Note IDE | ██████████ | 31/03/2023 01:10 | <p>Respiratoire: dyspnée à la mobilisation, bonne sat sous O2 2L</p> <p>Glycémie: 0.74 à 6h, la patiente se dit asténique. Ressucrée po</p> |
| Note IDE | ██████████ | 30/03/2023 22:29 | <p>Hypoglycémie - 16h : Hgt 0.77 -> collation donnée - 18h : Hgt 2.11 -> insuline lente et rapide</p> <p>Hypokaliémie - K+ 3.3 -> PSE potassium passé sur l'après-midi, RAS</p> <p>Elimination - pas de nouvelles diarrhées</p> |
| Note IDE | ██████████ | 30/03/2023 14:31 | <p>Transit => pas de diarrhées ce matin</p> <p>HGT => 0.71g/L ce midi => raide faite mais moitié dose</p> <p>Thermo => 37.7° ce matin => apyrétique ce midi</p> <p>BS => manque de fer => pose VVP puis pose de perfusion ce midi</p> |

| | | | |
|-----------------------|--------------|---------------------|---|
| | | | manque de K => SE cet a m ETT ce jour => diminution diurétique |
| Note IDE | ■■■■ | 30/03/2023 00:37 | Respiratoire: patiente eupneique sous O2 2L au repos Transit: deux selles diarrhéique cette nuit, instructions données pour copro |
| Note IDE | ■■■■ | 29/03/2023 18:57 | Respiratoire - stable sous 2L, encombré -> aérosols productifs. Hypokaliémie - PSE posé cet après-midi -> contrôle demain matin Endocrinologie - Hgt : 1.62 15h : lente et humalog faites glycémie : 1,83g/l ce midi. majoration de l'insuline lente. HypoKCL : 2,7, ECG. supplémentation per os + IVSE en cours => BS de control a faire ce soir. cardio : ecg fait sur hypokcl, FA => ETT demandée bilan martial : carence avec ferritine => ferinject fait. avis gastro. douleur : algique au niveau de son dos et d'écrit des douleurs neuropathique au niveau des jambes. changement patch atg 3 ce jour. transit : absence de selle => cocktail fait, efficace. |
| Note IDE | ■■■■ | 29/03/2023 13:23 | |
| Note IDE | ■■■■ | 29/03/2023 06:52 | Endoc: glycémie toujours élevée ce matin |
| Note IDE | ■■■■ | 28/03/2023 21:32 | Respiratoire : clinique stable sous 2l . Endocrino : HGT élevé ce soir . --> Insuline faite selon protocole Cardio : OMI toujours présents |
| Note IDE | ■■■■ | 28/03/2023 14:04 | RESPI=> 96% sous 2L O2 ; patiente dort au fauteuil; VNI enlevé cette nuit vers 3h. Glycémie=> hyperglycémie ce matin => 2.41 à 8H; 2.81 à 12h après avis du diabeto=> augmentation de la rapide à 14 unités. |
| Note IDE | ■■■■ DA ■■■■ | 28/03/2023 13:53 | RESPI=> 96% sous 2L O2 ; patiente dort au fauteuil; VNI enlevé cette nuit vers 3h. Glycémie=> hyperglycémie ce matin => 2.41 à 8H; 2.81 à 12h après avis du diabeto=> augmentation de la rapide à 14 unités et Forxiga |
| Note Kinésithérapeute | ■■■■ | 28/03/2023 12:56 | début de prise en charge pour ce nouvel épisode d'hospitalisation toux présente lors de la ventilation dirigée toux non productive ventilation dirigée peu dyspnéique dort au fauteuil |
| Note IDE | ■■■■ | 28/03/2023 00:57 | RESPI: VNI enlevé vers 03h ENDOC: HGT |
| Note IDE | ■■■■ | 27/03/2023 20:03 | Respiratoire : clinique et saturation stable sous 2l. Endocrino : Hypoglycémiant oraux modifiés . Etat cutanée : OMI présents |
| Note IDE | ■■■■ | 27/03/2023 13:55 | respi : pas de problème au niveau du masque de la VNI |

| | | | |
|----------|----------|---------------------|---|
| Note IDE | ████████ | 27/03/2023 00:05 | Respi =) bonne sat mais problème de masque de VNI cette nuit vu avec la patiente non mise ce soir car le masque se désadapte régulièrement laissée aux lunettes allo prestataire demain svp infectieux =) patiente apyrétique |
| Note IDE | ████████ | 26/03/2023 19:06 | RESPI : quintes de toux moins gênantes avec toux moins rauque , ATG2 pris pour la nuit HYPERHGT : > à 3g ce soir (a bu du coca) => protocole d'insuline fait DEVENIR : VT fait OMI bilat prenant le godet |
| Note IDE | ████████ | 26/03/2023 14:50 | diab : 2.27 à 12h, vu avec med pour reprise insuline rapide patch ATG3 : changement patch ATG 3 mais me dit avoir deux patch ATG3, un de 25µg et un de 12µg, vu avec med respi : toux seche, atg codéiné mis et aérosol fait |
| Note IDE | ████████ | 25/03/2023 19:27 | TTT : patiente signale qu'elle prend de l'aérius et du singulair le soir => à revoir SVP DESEQUILIBRE DIABETE : hyperHGT ce soir > à 2g f signes vitaux , patient me signale qu'elle a un protocole de rattrapage si HGT > 1.5g => à revoir aussi SVP TOUX : sèche +++ => aérosol de serum phy fait X2 qui la soulage un peu PATCH ATG3 : à changer demain midi svp , information donnée par sa fille TTT INHALES : a l'habitude d'utiliser une chambre d'inhalation => commandée |
| Note IDE | ████████ | 25/03/2023 15:02 | respi : dyspnée sous 2L/min, sous CTC diab : hyperglycémie à 2.49 à midi patch ATG : patiente doit s'informer de la date de pose du patch pour poursuite ttt antalgique |
| Note IDE | ████████ | 25/03/2023 01:35 | MDA : Adressée pour décompensation cardio-respi. Sortie récemment d'Hospit Examens : ECG12D fait et montré GDS prélevés et envoyés BS prélevé pdt pose VVP 20GA main D et envoyé PCR prélevée et envoyée ECBU envoyé Cardio-respi : Diurétiques admin IVL selon PM. Très bonne réponse CorticoTT + ATBTT débutés avant transfert. Administratif : Inventaire réalisé Devenir : Pneumologie |

Traitements médicamenteux

| Prescription | Dose | Fréquence | Date de début | Date de dernière administration | Note | Docteur |
|--------------|------|-----------|---------------|---------------------------------|------|---------|
|--------------|------|-----------|---------------|---------------------------------|------|---------|

Voie d'administration: INTRAVEINEUSE

Statut des prescriptions: Réalisé

| | | | | | | |
|--|--------|-----------------------------|------------------|------------------|--|----------------|
| FERINJECT 500MG/10ML SOL INJ [2] Flacon(s) | 500 mg | - 1 seule fois 1 seule fois | 29/03/2023 11:07 | 29/03/2023 11:44 | Le débit a été modifié. Le débit en cours est : 20 par . | DR. ██████████ |
| FERINJECT 500MG/10ML SOL INJ [2] Flacon(s) | 500 mg | - 1 seule fois 1 seule fois | 30/03/2023 12:38 | 30/03/2023 14:28 | Le débit a été modifié. Le débit en cours est : 20 par . | DR. ██████████ |
| FUROSEMIDE REN 20MG/2ML SOL INJ [100] Ampoule(s) | 125 mg | - 1 seule fois 1 seule fois | 25/03/2023 02:00 | 25/03/2023 02:12 | | ████████ |

Statut des prescriptions: En cours

| | | | | | | |
|-------------------------------------|--|----------|------------------|------------------|---|----------------|
| Potassium PSE 2G/50ML (2AMP) - BSFP | | - Normal | 29/03/2023 10:51 | 29/03/2023 12:22 | Le débit a été modifié. Le débit en cours est : 8.3 ML par 1 hrs. | DR. [REDACTED] |
| Potassium PSE 2G/50ML (2AMP) - BSFP | | - Normal | 30/03/2023 12:38 | 30/03/2023 15:34 | Le débit a été modifié. Le débit en cours est : 8.3 ML par 1 hrs. | DR. [REDACTED] |

Voie d'administration: ORALE

Statut des prescriptions: Signé

| | | | | | | |
|---|---------|--------------------------------|------------------|------------------|----------------------------|----------------|
| BUSPIRONE MYL 10MG CPR [20] COMPRIME(S) | 1 CPR | - Prise unique à 19h Normal | 25/03/2023 04:49 | 02/04/2023 20:40 | | [REDACTED] |
| CETIRIZINE ARW 10MG CPR [60] COMPRIME(S) | 1 CPR | - Soir [19h] Normal | 26/03/2023 15:41 | 02/04/2023 18:44 | | DR. [REDACTED] |
| DEPAKOTE 500MG CPR [90] COMPRIME(S) | 750 mg | - Matin soir (8h - 20h) Normal | 25/03/2023 14:08 | 03/04/2023 07:49 | La posologie est variable. | DR. [REDACTED] |
| FORXIGA 10MG CPR [30] CPR(s) | 1 CPR | - Matin [8h] Normal | 27/03/2023 16:14 | 03/04/2023 07:49 | | DR. [REDACTED] |
| FUROSEMIDE ZEN 500MG CPR [30] CPR(s) | 1 CPR | - Matin [8h] Normal | 25/03/2023 04:49 | 03/04/2023 07:49 | | [REDACTED] |
| HYDROCHLOROTHIAZIDE ARW 25 MG CPR [90] CPR(s) | 1 CPR | - Matin [8h] Normal | 27/03/2023 18:00 | 03/04/2023 07:49 | | DR. [REDACTED] |
| LANSOPRAZOLE BGA 30 MG CPR OROD [14] CPR(s) | 1 CPR | - Prise unique à 19h Normal | 25/03/2023 04:49 | 02/04/2023 18:44 | | [REDACTED] |
| LOXEN LP 50MG GELULE [60] Gelule(s) | 1 GEL | - 1xJour [8h] Normal | 25/03/2023 04:49 | 03/04/2023 07:49 | | [REDACTED] |
| MONTELUKAST ARW 10MG CPR [28] COMPRIME(S) | 1 CPR | - Soir [19h] Normal | 26/03/2023 15:41 | 02/04/2023 18:44 | | DR. [REDACTED] |
| POTASSIUM 600MG GELULE | 3 GEL | - Matin midi soir Normal | 25/03/2023 04:49 | 03/04/2023 12:16 | | [REDACTED] |
| ROSUVASTATINE ARW 20MG CPR [90] CPR(s) | 0,5 CPR | - 1xJour [8h] Normal | 25/03/2023 04:49 | 03/04/2023 07:49 | | [REDACTED] |
| TERCIAN 4% SOL BUV FL 30ML [1200] Flacon(s) | 15 GTT | - à 21h Normal | 25/03/2023 04:49 | 02/04/2023 20:40 | | [REDACTED] |
| XARELTO 20MG CPR [14] COMPRIME(S) | 1 CPR | - 1xJour [8h] Normal | 25/03/2023 04:49 | 03/04/2023 07:49 | | [REDACTED] |

Statut des prescriptions: Arrêté

| | | | | | | |
|---|-------|--------------------------------|------------------|------------------|--|----------------|
| DEPAKOTE 500MG CPR [90] COMPRIME(S) | 1 CPR | - Matin soir (8h - 19h) Normal | 25/03/2023 04:49 | 26/03/2023 08:00 | | [REDACTED] |
| GLICLAZIDE ARW LM 30MG CPR [30] COMPRIME(S) | 2 CPR | - 1xJour [8h] Normal | 25/03/2023 04:49 | 29/03/2023 08:00 | | [REDACTED] |
| PARACETAMOL COD ARW 500/30MG CPR EFF [16] COMPRIME(S) | 2 CPR | - Nuit [21h] Normal | 26/03/2023 12:58 | 26/03/2023 18:24 | | DR. [REDACTED] |

Statut des prescriptions: Réalisé

| | | | | | | |
|--|--------|--|------------------|------------------|----------------------------|----------------|
| AMOX/AC CLAV SDZ 1G/125MG AD SACH [12] Sachet(s) | 1 G | - Matin midi soir Normal | 25/03/2023 04:49 | 30/03/2023 19:07 | | [REDACTED] |
| BUSPIRONE MYL 10MG CPR [20] COMPRIME(S) | 1 CPR | - Prise unique à 19h Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| CETIRIZINE ARW 10MG CPR [60] COMPRIME(S) | 1 CPR | - Soir [19h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| DEPAKOTE 500MG CPR [90] COMPRIME(S) | 750 mg | - Matin soir (8h - 20h) Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | La posologie est variable. | DR. [REDACTED] |
| FORXIGA 10MG CPR [30] CPR(s) | 1 CPR | - Matin [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| FUROSEMIDE ZEN 500MG CPR [30] CPR(s) | 1 CPR | - Matin [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| HYDROCHLOROTHIAZIDE ARW 25 MG CPR [90] CPR(s) | 1 CPR | - Matin [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |

| | | | | | | |
|---|---------|---------------------------------------|------------------|------------------|--|----------------|
| LANSOPRAZOLE BGA 30 MG CPR OROD [14] CPR(s) | 1 CPR | - Prise unique à 19h Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| LOXEN LP 50MG GELULE [60] Gelule(s) | 1 GEL | - 1xJour [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| MONTELUKAST ARW 10MG CPR [28] COMPRIME(S) | 1 CPR | - Soir [19h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| POTASSIUM 600MG GELULE | 4 GEL | - URGENT Urgent | 03/04/2023 11:21 | 03/04/2023 11:22 | | DR. [REDACTED] |
| POTASSIUM 600MG GELULE | 3 GEL | - Matin midi soir Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| ROSUVASTATINE ARW 20MG CPR [90] CPR(s) | 0,5 CPR | - 1xJour [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| SOLUPRED 20MG CPR ORODISP [20] COMPRIME(S) | 3 CPR | - 1xJour [8h] Normal | 25/03/2023 04:23 | 27/03/2023 08:28 | | DR. [REDACTED] |
| TERCIAN 4% SOL BUV FL 30ML [1200] Flacon(s) | 15 GTT | - à 21h Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| XARELTO 20MG CPR [14] COMPRIME(S) | 1 CPR | - 1xJour [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |

Voie d'administration: SOUS-CUTANEE

Statut des prescriptions: Signé

| | | | | | | |
|---|-------|---------------------------------------|------------------|------------------|--|----------------|
| ABASAGLAR 300 U SOL INJ CART [5] Cartouche(s) | 60 UI | - Prise unique à 19h Normal | 25/03/2023 04:49 | 02/04/2023 18:54 | | [REDACTED] |
| ABASAGLAR 300 U SOL INJ CART [5] Cartouche(s) | 60 UI | - Prise unique à 19h Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| HUMALOG 300UI/3ML KWIKPEN SOL INJ [5] Stylo(s) Prerempli(s) | 14 UI | - Matin midi soir Normal | 26/03/2023 10:07 | 03/04/2023 12:17 | | DR. [REDACTED] |
| HUMALOG 300UI/3ML KWIKPEN SOL INJ [5] Stylo(s) Prerempli(s) | 14 UI | - Matin midi soir Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| OZEMPIC 1 MG SOL INJ STYLO 3ML [1] Stylo(s) Prerempli(s) | 1 mg | - 1xSemaine [8h] Normal | 25/03/2023 04:49 | 01/04/2023 08:00 | | [REDACTED] |
| OZEMPIC 1 MG SOL INJ STYLO 3ML [1] Stylo(s) Prerempli(s) | 1 mg | - 1xSemaine [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |

Voie d'administration: TRANSDERMIQUE

Statut des prescriptions: Signé

| | | | | | | |
|---|---------|-------------------------------|------------------|------------------|--|----------------|
| DUROGESIC 12MICROG/ H DISP TRANSDERM [5] DISPOSITIF(S) TRANSDERMIQUE(S) | 1 PATCH | - Ttes les 72H (1j /3) Normal | 26/03/2023 15:01 | 02/04/2023 14:16 | | DR. [REDACTED] |
| DUROGESIC 25MICROG/ H DISP TRANSDERM [5] DISPOSITIF(S) TRANSDERMIQUE(S) | 1 PATCH | - Normal | 25/03/2023 04:49 | 02/04/2023 14:16 | | [REDACTED] |

Statut des prescriptions: Réalisé

| | | | | | | |
|---|---------|---|------------------|--|--|----------------|
| DUROGESIC 12MICROG/ H DISP TRANSDERM [5] DISPOSITIF(S) TRANSDERMIQUE(S) | 1 PATCH | - Ttes les 72H (1j /3) Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| DUROGESIC 25MICROG/ H DISP TRANSDERM [5] DISPOSITIF(S) TRANSDERMIQUE(S) | 1 PATCH | - Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |

Voie d'administration: INHALEE

Statut des prescriptions: Signé

| | | | | | | |
|---|----------------|----------|------------------|------------------|---|----------------|
| IPRATROPIUM AGT 0,5MG/2ML AD INHAL [10] RECIPIENT(S) UNIDOSE(S) | 1 REC. UNIDOSE | - Normal | 26/03/2023 12:58 | 03/04/2023 12:18 | Le débit en cours est : 8 ML par 1 hrs. | DR. [REDACTED] |
|---|----------------|----------|------------------|------------------|---|----------------|

| | | | | | | |
|--|-------------------|---|------------------|------------------|---|----------------|
| IPRATROPIUM AGT 0,5MG/2ML AD INHAL [10] RECIPIENT(S) UNIDOSE(S) | 1 REC. UNIDOSE | - Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| TERBUTALINE ARW 5MG/2ML SOL INHAL [50] RECIPIENT(S) UNIDOSE(S) | 1 REC. UNIDOSE | - Normal | 26/03/2023 12:58 | 03/04/2023 12:18 | Le débit en cours est : 8 ML par 1 hrs. | DR. [REDACTED] |
| TERBUTALINE ARW 5MG/2ML SOL INHAL [50] RECIPIENT(S) UNIDOSE(S) | 1 REC. UNIDOSE | - Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
| TRIMBOW 87/5/9 MCG SOL INH 60 D [1] FLACON(S) PRESSURISE(S) | 2 BOUFFEE | - Matin soir (8h - 19h) Normal | 25/03/2023 04:49 | 03/04/2023 07:49 | | [REDACTED] |
| TRIMBOW 87/5/9 MCG SOL INH 60 D [1] FLACON(S) PRESSURISE(S) | 2 BOUFFEE | - Matin soir (8h - 19h) Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |

Voie d'administration: BUCCALE

Statut des prescriptions: Signé

| | | | | | | |
|---|-------|-----------------------------|------------------|------------------|--|----------------|
| SODIUM BIC BAX 1,4% POC CFX 500ML V1 [1] POCHE(S) | 10 ml | - Matin midi soir Normal | 26/03/2023 12:58 | 03/04/2023 12:00 | | DR. [REDACTED] |
|---|-------|-----------------------------|------------------|------------------|--|----------------|

Voie d'administration: CUTANEE

Statut des prescriptions: Signé

| | | | | | | |
|--|-----------------|--------------------------------|------------------|------------------|--|------------|
| VERSATIS 5% EMLATRE [30] Emlatre(s) | 1 Emlatre(s) | - Prise unique à 19h Normal | 25/03/2023 04:49 | 02/04/2023 20:39 | | [REDACTED] |
|--|-----------------|--------------------------------|------------------|------------------|--|------------|

Statut des prescriptions: Réalisé

| | | | | | | |
|--|-----------------|--|------------------|--|--|----------------|
| VERSATIS 5% EMLATRE [30] Emlatre(s) | 1 Emlatre(s) | - Prise unique à 19h Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | | | DR. [REDACTED] |
|--|-----------------|--|------------------|--|--|----------------|

Prescriptions de radiologie

| Date début | Heure début | Prescription | Date exécution | Heure exécution | Statut | Docteur | Note |
|------------|-------------|--------------|----------------|-----------------|---------|------------|------|
| 25/03/2023 | 02:19 | Thorax F P | 25/03/2023 | 02:36 | Réalisé | [REDACTED] | |

Prescriptions de laboratoire

| Date | Heure | Prescription | Docteur | Date de collection | Note |
|------------|-------|--|----------------|---------------------|------|
| 25/03/2023 | 01:08 | Ionogramme (Na, K, CL) | DR. [REDACTED] | 25/03/2023 01:10 | |
| 27/03/2023 | 08:00 | Clairance à la creatinine MDRD | DR. [REDACTED] | 27/03/2023 08:26 | |
| 29/03/2023 | 08:00 | Clairance à la creatinine MDRD | DR. [REDACTED] | 29/03/2023 08:11 | |
| 03/04/2023 | 07:00 | Ionogramme (Na, K, CL) | DR. [REDACTED] | 03/04/2023 09:07 | |
| 03/04/2023 | 07:00 | Créatinine sang (dosage) | DR. [REDACTED] | 03/04/2023 09:07 | |
| 03/04/2023 | 07:00 | Bilirubine (totale + conjuguée + non conjuguée) sang (dosage) | DR. [REDACTED] | 03/04/2023 09:07 | |

Prescriptions de soins

| Prescription | Dose | Statut | Fréquence | Date de début | Quantité administrée | Note | Docteur |
|---|------|---------|----------------------------------|---------------------|----------------------|------|-----------------|
| DESINFECTION ENVIRONNEMENT PATIENT | | Signé | - Matin [8h] Normal | 25/03/2023 13:41 | | | [REDACTED] |
| LIT : REFECTION COMPLETE | | Signé | - Matin [8h] Normal | 25/03/2023 13:41 | | | [REDACTED] |
| TOILETTE DOUCHE : AIDE PARTIELLE | | Signé | - Matin [8h] Normal | 25/03/2023 13:41 | | | [REDACTED] |
| ACCOMPAGNER INSTALLER AUX TOILETTES | | Réalisé | 1 Semaine - Matin [8h] Normal | 28/03/2023 10:24 | | | Jean-[REDACTED] |
| DESINFECTION ENVIRONNEMENT PATIENT | | Réalisé | 1 Semaine - Matin [8h] Normal | 28/03/2023 10:24 | | | Jean-[REDACTED] |

| | | | | | | | |
|----------------------------|--|---------|---|---------------------|--|---|----------|
| SOMMEIL : SURV. | | Réalisé | 1 Semaine - Nuit [21h] Normal | 28/03/2023 06:46 | | | ESTOMBA- |
| TOILETTE : AUTONOME | | Réalisé | 1 Semaine - Matin [8h] Normal | 28/03/2023 10:24 | | | Jean- |
| GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 | | Réalisé | - 7x/jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) Normal | 31/03/2023 14:52 | | Notes du professionnel de santé: bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h | DR. |

Prescriptions de sortie

| Prescription | Dose | Statut | Fréquence | Date de début | Quantité administrée | Note | Docteur |
|--|------------------------------|---------|---|---------------------|---|------|---------|
| ABASAGLAR 300 U SOL INJ CART [5] Cartouche(s) | 60 UI SOUS- CUTANEE | Signé | - Prise unique à 19h Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/6 : Non administré A valider | | DR. |
| BUSPIRONE MYL 10MG CPR [20] COMPRIME(S) | 1 CPR ORALE | Réalisé | - Prise unique à 19h Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/30 : Non administré Révisé/Traité | | DR. |
| CETIRIZINE ARW 10MG CPR [60] COMPRIME(S) | 1 CPR ORALE | Réalisé | - Soir [19h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/30 : Non administré Révisé/Traité | | DR. |
| DEPAKOTE 500MG CPR [90] COMPRIME(S) | 750 mg ORALE | Réalisé | - Matin soir (8h - 20h) Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/105 : Non administré Révisé/ Traité | | DR. |
| DUROGESIC 12MICROG/ H DISP TRANSDERM [5] DISPOSITIF(S) TRANSDERMIQUE(S) | 1 PATCH TRANSDERMIQUE | Réalisé | - Ttes les 72H (1j /3) Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/10 : Non administré Révisé/Traité | | DR. |
| DUROGESIC 25MICROG/ H DISP TRANSDERM [5] DISPOSITIF(S) TRANSDERMIQUE(S) | 1 PATCH TRANSDERMIQUE | Réalisé | - Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/10 : Non administré Révisé/Traité | | DR. |
| FORXIGA 10MG CPR [30] CPR(s) | 1 CPR ORALE | Réalisé | - Matin [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/30 : Non administré Révisé/Traité | | DR. |
| FUROSEMIDE ZEN 500MG CPR [30] CPR(s) | 1 CPR ORALE | Réalisé | - Matin [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/30 : Non administré Révisé/Traité | | DR. |
| HUMALOG 300UI/3ML KWIKPEN SOL INJ [5] Stylo(s) Prerempli(s) | 14 UI SOUS- CUTANEE | Signé | - Matin midi soir Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/5 : Non administré A valider | | DR. |
| HYDROCHLOROTHIAZIDE ARW 25 MG CPR [90] CPR(s) | 1 CPR ORALE | Réalisé | - Matin [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/30 : Non administré Révisé/Traité | | DR. |
| IPRATROPIUM AGT 0,5MG/2ML AD INHAL [10] RECIPIENT(S) UNIDOSE(S) | 1 REC. UNIDOSE INHALEE | Signé | - Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/90 : Non administré A valider | | DR. |
| LANSOPRAZOLE BGA 30 MG CPR OROD [14] CPR(s) | 1 CPR ORALE | Réalisé | - Prise unique à 19h Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/30 : Non administré Révisé/Traité | | DR. |
| LOXEN LP 50MG GELULE [60] Gelule(s) | 1 GEL ORALE | Réalisé | - 1xJour [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/30 : Non administré Révisé/Traité | | DR. |
| MONTELUKAST ARW 10MG CPR [28] COMPRIME(S) | 1 CPR ORALE | Réalisé | - Soir [19h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/30 : Non administré Révisé/Traité | | DR. |
| OZEMPIC 1 MG SOL INJ STYLO 3ML [1] Stylo(s) Prerempli(s) | 1 mg SOUS- CUTANEE | Signé | - 1xSemaine [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/1 : Non administré A valider | | DR. |
| POTASSIUM 600MG GELULE | 3 GEL ORALE | Réalisé | - Matin midi soir Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/270 : Non administré Révisé/ Traité | | DR. |
| ROSUVASTATINE ARW 20MG CPR [90] CPR(s) | 0,5 CPR ORALE | Réalisé | - 1xJour [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/15 : Non administré Révisé/Traité | | DR. |

| | | | | | | |
|---|------------------------------|---------|---|---------------------|--|----------------|
| TERBUTALINE ARW 5MG/2ML SOL INHAL [50] RECIPIENT(S) UNIDOSE(S) | 1 REC. UNIDOSE INHALEE | Signé | - Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/90 : Non administré A valider | DR. [REDACTED] |
| TERCIAN 4% SOL BUV FL 30ML [1200] Flacon(s) | 15 GTT ORALE | Réalisé | - à 21h Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/1 : Non administré Révisé/Traité | DR. [REDACTED] |
| TRIMBOW 87/5/9 MCG SOL INH 60 D [1] FLACON(S) PRESSURISE(S) | 2 BOUFFEE INHALEE | Signé | - Matin soir (8h - 19h) Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/120 : Non administré A valider | DR. [REDACTED] |
| VERSATIS 5% EMLATRE [30] Emplatre(s) | 1 Emplatre(s) CUTANEE | Réalisé | - Prise unique à 19h Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/30 : Non administré Révisé/Traité | DR. [REDACTED] |
| XARELTO 20MG CPR [14] COMPRIME(S) | 1 CPR ORALE | Réalisé | - 1xJour [8h] Presc. de Sortie | 03/04/2023 13:27 | 0/30 : Non administré Révisé/Traité | DR. [REDACTED] |

Plan de soins Jour J du 03/04/2023 07h00 au 04/04/2023 07h00

| Prescriptions | | Matin (07h-12h) | Midi (12h-16h) | Soir (16h-21h) | Soir (21h-07h) |
|--|---|---|--|---|---|
| Signé — SODIUM BIC BAX 1,4% POC CFX 500ML V1 - 1,4G/100ML solution (500 mL) - Dose 10 ml - BUCCALE - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 05/04/2023 à 12:00 Admin le 03/04/2023 à 12:00 | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 10 ml | |
| Signé — SODIUM BIC BAX 1,4% POC CFX 500ML V1 - 1,4G/100ML solution (500 mL) - Dose 10 ml - BUCCALE - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 05/04/2023 à 12:00 Admin le 03/04/2023 à 12:00 | <input checked="" type="checkbox"/> 07:49 * 10 ml | | | |
| Signé — SODIUM BIC BAX 1,4% POC CFX 500ML V1 - 1,4G/100ML solution (500 mL) - Dose 10 ml - BUCCALE - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 05/04/2023 à 12:00 Admin le 03/04/2023 à 12:00 | | <input checked="" type="checkbox"/> 12:00 * 10 ml | | |
| Signé — VERSATIS 700MG EMPLATRE - 700MG emplatre - Dose 1 Emplatre(s) - CUTANEE - Prise unique à 19h - 1ère dose: 25/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 20:39 | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 1 Emplatre(s) | |
| Signé — IPRATROPIUM AGT 0,5MG/2ML AD INHAL - 0,5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | | <input type="checkbox"/> 20:58 * <input type="checkbox"/> 1 REC. UNIDOSE | |
| Signé — IPRATROPIUM AGT 0,5MG/2ML AD INHAL - 0,5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | | | <input type="checkbox"/> 04:58 * <input type="checkbox"/> 1 REC. UNIDOSE |
| Signé — IPRATROPIUM AGT 0,5MG/2ML AD INHAL - 0,5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | <input checked="" type="checkbox"/> 12:18 * <input type="checkbox"/> 1 REC. UNIDOSE | | |
| Signé — TERBUTALINE ARW 5MG/2ML SOL INHAL - 5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | | <input type="checkbox"/> 20:58 * <input type="checkbox"/> 1 REC. UNIDOSE | |
| Signé — TERBUTALINE ARW 5MG/2ML SOL INHAL - 5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | | | <input type="checkbox"/> 04:58 * <input type="checkbox"/> 1 REC. UNIDOSE |
| Signé — TERBUTALINE ARW 5MG/2ML SOL INHAL - 5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | <input checked="" type="checkbox"/> 12:18 * <input type="checkbox"/> 1 REC. UNIDOSE | | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| <p>Signé — TRIMBOW 87/5/9 MCG SOL INH 60 D - 87/5/9 solution - Dose 2 BOUFFEE - INHALEE Directe - Matin soir (8h - 19h) - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00</p> | <p>██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 2 <input type="checkbox"/> BOUFFEE | |
| <p>Signé — TRIMBOW 87/5/9 MCG SOL INH 60 D - 87/5/9 solution - Dose 2 BOUFFEE - INHALEE Directe - Matin soir (8h - 19h) - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00</p> | <p>██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | <input checked="" type="checkbox"/> 07:49 * 2 <input type="checkbox"/> BOUFFEE | | | |
| <p>Signé — BUSPIRONE MYL 10MG CPR - 10MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Prise unique à 19h - 1ère dose: 25/03/2023 @ 19:00</p> | <p>██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 20:40</p> | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 1 <input type="checkbox"/> CPR | |
| <p>Signé — CETIRIZINE ARW 10MG CPR - 10MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Soir [19h] - 1ère dose: 26/03/2023 @ 19:00</p> | <p>██████████ Début le 26/03/2023 à 15:41 Fin le 05/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 18:44</p> | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 1 <input type="checkbox"/> CPR | |
| <p>Signé — DEPAKOTE 500MG CPR - 500MG comprimé - Dose Variable - ORALE - Matin soir (8h - 20h) - 1ère dose: 25/03/2023 @ 20:00</p> <p>! Plan de dosage variable</p> | <p>██████████ Début le 25/03/2023 à 14:08 Fin le 09/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | | | <input type="checkbox"/> 20:00 * 1000 mg | |
| <p>Signé — DEPAKOTE 500MG CPR - 500MG comprimé - Dose Variable - ORALE - Matin soir (8h - 20h) - 1ère dose: 25/03/2023 @ 20:00</p> <p>! Plan de dosage variable</p> | <p>██████████ Début le 25/03/2023 à 14:08 Fin le 09/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | <input checked="" type="checkbox"/> 07:49 * 750 mg | | | |
| <p>Signé — FORXIGA 10MG CPR - 10MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Matin [8h] - 1ère dose: 28/03/2023 @ 08:00</p> | <p>██████████ Début le 27/03/2023 à 16:14 Fin le 26/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | <input checked="" type="checkbox"/> 07:49 * 1 <input type="checkbox"/> CPR | | | |
| <p>Signé — FUROSEMIDE ZEN 500MG CPR - 500MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Matin [8h] - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00</p> | <p>██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | <input checked="" type="checkbox"/> 07:49 * 1 <input type="checkbox"/> CPR | | | |
| <p>Signé — HYDROCHLOROTHIAZIDE ARW 25 MG CPR - 25MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Matin [8h] - 1ère dose: 28/03/2023 @ 08:00</p> | <p>██████████ Début le 27/03/2023 à 18:00 Fin le 26/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | <input checked="" type="checkbox"/> 07:49 * 1 <input type="checkbox"/> CPR | | | |
| <p>Signé — LANSOPRAZOLE BGA 30 MG CPR OROD - 30MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Prise unique à 19h - 1ère dose: 25/03/2023 @ 19:00</p> | <p>██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 18:44</p> | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 1 <input type="checkbox"/> CPR | |

| | | | | | |
|---|---|----------------------|--------------------|---------------------|--|
| Signé — LOXEN LP 50MG GELULE - 50MG gelule - Dose 1 GEL - ORALE - 1xJour [8h] - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49 | ■ 07:49 * 1 GEL | | | |
| Signé — MONTELUKAST ARW 10MG CPR - 10MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Soir [19h] - 1ère dose: 26/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 15:41 Fin le 09/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 18:44 | | | □ 19:00 * 1 CPR | |
| Signé — POTASSIUM 600MG GELULE - 600MG gelule - Dose 3 GEL - ORALE - Matin midi soir - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 03/04/2023 à 12:16 | | | □ 19:00 * 3 GEL | |
| Signé — POTASSIUM 600MG GELULE - 600MG gelule - Dose 3 GEL - ORALE - Matin midi soir - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 03/04/2023 à 12:16 | ■ 07:49 * 3 GEL | | | |
| Signé — POTASSIUM 600MG GELULE - 600MG gelule - Dose 3 GEL - ORALE - Matin midi soir - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 03/04/2023 à 12:16 | | ■ 12:16 * 3 GEL | | |
| Réalisé — POTASSIUM 600MG GELULE - 600MG gelule - Dose 4 GEL - ORALE - URGENT - Début presc.: 03/04/2023 @ 11:21 | ██████████ Début le 03/04/2023 à 11:21 Fin le 03/04/2023 à 11:21 Admin le 03/04/2023 à 11:22 | ■ 11:22 * 4 GEL | | | |
| Signé — ROSUVASTATINE ARW 20MG CPR - 20MG comprimé - Dose 0,5 CPR - ORALE - 1xJour [8h] - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49 | ■ 07:49 * 0.5 CPR | | | |
| Signé — TERCIAN 40 MG/ML SOL BUV 30ML - 0,04G/ML solution (30 mL) - Dose 15 GTT - ORALE - à 21h - 1ère dose: 25/03/2023 @ 21:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 21:00 Admin le 02/04/2023 à 20:40 | | | □ 21:00 * 15 GTT | |
| Signé — XARELTO 20 MG CPR - 20MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - 1xJour [8h] - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49 | ■ 07:49 * 1 CPR | | | |
| Signé — ABASAGLAR 300 U SOL INJ CART - 100UI/ML solution (3 mL) - Dose 60 UI - SOUS-CUTANEE Directe - Prise unique à 19h - 1ère dose: 25/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 18:54 | | | □ 19:00 * 60 UI | |
| Signé — HUMALOG 300UI KWIKPEN SOL INJ - 300UI solution (3 mL) - Dose 14 UI - | ██████████ | | | □ 19:00 * 14 UI | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|------------------------------------|------------------------------------|
| SOUS-CUTANEE Directe - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:00 | Début le 26/03/2023 à 10:07 Fin le 25/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 12:17 | | | | |
| Signé — HUMALOG 300UI KWIKPEN SOL INJ - 300UI solution (3 mL) - Dose 14 UI - SOUS-CUTANEE Directe - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 10:07 Fin le 25/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 12:17 | <input checked="" type="checkbox"/> 08:00 * 14 UI | | | |
| Signé — HUMALOG 300UI KWIKPEN SOL INJ - 300UI solution (3 mL) - Dose 14 UI - SOUS-CUTANEE Directe - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 10:07 Fin le 25/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 12:17 | | <input checked="" type="checkbox"/> 12:17 * 14 UI | | |
| Réalisé — ACCOMPAGNER INSTALLER AUX TOILETTES - Matin [8h] - 1 Semaine- Date Début: 28/03/2023 @ 10:24 | ██████████ Jean- Début le 28/03/2023 à 10:24 Fin le 04/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 08:00 | <input checked="" type="checkbox"/> 08:00 * 1 | | | |
| Réalisé — DESINFECTION ENVIRONNEMENT PATIENT - Matin [8h] - 1 Semaine- Date Début: 28/03/2023 @ 10:24 | ██████████ Jean- Début le 28/03/2023 à 10:24 Fin le 04/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 08:00 | <input checked="" type="checkbox"/> 08:00 * 1 | | | |
| Réalisé — SOMMEIL : SURV. - Nuit [21h] - 1 Semaine- Date Début: 28/03/2023 @ 06:46 | ESTOMBA- ██████████ Début le 28/03/2023 à 06:46 Fin le 03/04/2023 à 21:00 Admin le 02/04/2023 à 21:00 | | | | <input type="checkbox"/> 21:00 * 1 |
| Réalisé — TOILETTE : AUTONOME - Matin [8h] - 1 Semaine- Date Début: 28/03/2023 @ 10:24 | ██████████ Jean- Début le 28/03/2023 à 10:24 Fin le 04/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 08:00 | <input checked="" type="checkbox"/> 08:00 * 1 | | | |
| Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h | ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00 | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 1 | |
| Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h | ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00 | | | | <input type="checkbox"/> 22:00 * 1 |
| Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h | ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00 | | | | <input type="checkbox"/> 00:00 * 1 |

| | | | | | |
|--|--|--------------------|--------------------|--|---|
| <p>Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h</p> | <p>██████████ ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00</p> | | | | <p><input type="checkbox"/> 04:00 * 1</p> |
| <p>Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h</p> | <p>██████████ ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00</p> | <p>■ 08:00 * 1</p> | | | |
| <p>Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h</p> | <p>██████████ ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00</p> | | <p>■ 12:00 * 1</p> | | |
| <p>Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h</p> | <p>██████████ ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00</p> | | <p>■ 14:00 * 1</p> | | |

Plan de soins Jour J + 1 du 04/04/2023 07h00 au 05/04/2023 07h00

| Prescriptions | | Matin (07h-12h) | Midi (12h-16h) | Soir (16h-21h) | Soir (21h-07h) |
|--|---|--|---|---|---|
| Signé — SODIUM BIC BAX 1,4% POC CFX 500ML V1 - 1,4G/100ML solution (500 mL) - Dose 10 ml - BUCCALE - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 05/04/2023 à 12:00 Admin le 03/04/2023 à 12:00 | <input type="checkbox"/> 08:00 * 10 ml | | | |
| Signé — SODIUM BIC BAX 1,4% POC CFX 500ML V1 - 1,4G/100ML solution (500 mL) - Dose 10 ml - BUCCALE - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 05/04/2023 à 12:00 Admin le 03/04/2023 à 12:00 | | <input type="checkbox"/> 12:00 * 10 ml | | |
| Signé — SODIUM BIC BAX 1,4% POC CFX 500ML V1 - 1,4G/100ML solution (500 mL) - Dose 10 ml - BUCCALE - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 05/04/2023 à 12:00 Admin le 03/04/2023 à 12:00 | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 10 ml | |
| Signé — VERSATIS 700MG EMLATRE - 700MG emplatre - Dose 1 Emplatre(s) - CUTANEE - Prise unique à 19h - 1ère dose: 25/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 20:39 | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 1 Emplatre(s) | |
| Signé — IPRATROPIUM AGT 0,5MG/2ML AD INHAL - 0,5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | <input type="checkbox"/> 12:58 * <input type="checkbox"/> 1 REC. <input type="checkbox"/> UNIDOSE | | |
| Signé — IPRATROPIUM AGT 0,5MG/2ML AD INHAL - 0,5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | | <input type="checkbox"/> 20:58 * <input type="checkbox"/> 1 REC. <input type="checkbox"/> UNIDOSE | |
| Signé — IPRATROPIUM AGT 0,5MG/2ML AD INHAL - 0,5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | | | <input type="checkbox"/> 04:58 * <input type="checkbox"/> 1 REC. <input type="checkbox"/> UNIDOSE |
| Signé — TERBUTALINE ARW 5MG/2ML SOL INHAL - 5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | <input type="checkbox"/> 12:58 * <input type="checkbox"/> 1 REC. <input type="checkbox"/> UNIDOSE | | |
| Signé — TERBUTALINE ARW 5MG/2ML SOL INHAL - 5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | | <input type="checkbox"/> 20:58 * <input type="checkbox"/> 1 REC. <input type="checkbox"/> UNIDOSE | |
| Signé — TERBUTALINE ARW 5MG/2ML SOL INHAL - 5MG/2ML solution (2 mL) - Dose 1 REC. UNIDOSE - sur 15 min - INHALEE Discontinue - Toutes les 8 Heure(s) - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:58 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 12:58 Fin le 25/04/2023 à 04:58 Admin le 03/04/2023 à 12:18 | | | | <input type="checkbox"/> 04:58 * <input type="checkbox"/> 1 REC. <input type="checkbox"/> UNIDOSE |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>Signé — TRIMBOW 87/5/9 MCG SOL INH 60 D - 87/5/9 solution - Dose 2 BOUFFEE - INHALEE Directe - Matin soir (8h - 19h) - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00</p> | <p>██████</p> <p>Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | <p><input type="checkbox"/> 08:00 * 2 <input type="checkbox"/> BOUFFEE</p> | | | |
| <p>Signé — TRIMBOW 87/5/9 MCG SOL INH 60 D - 87/5/9 solution - Dose 2 BOUFFEE - INHALEE Directe - Matin soir (8h - 19h) - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00</p> | <p>██████</p> <p>Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | | | <p><input type="checkbox"/> 19:00 * 2 <input type="checkbox"/> BOUFFEE</p> | |
| <p>Signé — BUSPIRONE MYL 10MG CPR - 10MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Prise unique à 19h - 1ère dose: 25/03/2023 @ 19:00</p> | <p>██████</p> <p>Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 20:40</p> | | | <p><input type="checkbox"/> 19:00 * 1 CPR</p> | |
| <p>Signé — CETIRIZINE ARW 10MG CPR - 10MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Soir [19h] - 1ère dose: 26/03/2023 @ 19:00</p> | <p>██████</p> <p>Début le 26/03/2023 à 15:41 Fin le 05/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 18:44</p> | | | <p><input type="checkbox"/> 19:00 * 1 CPR</p> | |
| <p>Signé — DEPAKOTE 500MG CPR - 500MG comprimé - Dose Variable - ORALE - Matin soir (8h - 20h) - 1ère dose: 25/03/2023 @ 20:00</p> <p>! Plan de dosage variable</p> | <p>██████</p> <p>Début le 25/03/2023 à 14:08 Fin le 09/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | <p><input type="checkbox"/> 08:00 * 750 mg</p> | | | |
| <p>Signé — DEPAKOTE 500MG CPR - 500MG comprimé - Dose Variable - ORALE - Matin soir (8h - 20h) - 1ère dose: 25/03/2023 @ 20:00</p> <p>! Plan de dosage variable</p> | <p>██████</p> <p>Début le 25/03/2023 à 14:08 Fin le 09/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | | | <p><input type="checkbox"/> 20:00 * 1000 mg</p> | |
| <p>Signé — FORXIGA 10MG CPR - 10MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Matin [8h] - 1ère dose: 28/03/2023 @ 08:00</p> | <p>██████</p> <p>Début le 27/03/2023 à 16:14 Fin le 26/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | <p><input type="checkbox"/> 08:00 * 1 CPR</p> | | | |
| <p>Signé — FUROSEMIDE ZEN 500MG CPR - 500MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Matin [8h] - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00</p> | <p>██████</p> <p>Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | <p><input type="checkbox"/> 08:00 * 1 CPR</p> | | | |
| <p>Signé — HYDROCHLOROTHIAZIDE ARW 25 MG CPR - 25MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Matin [8h] - 1ère dose: 28/03/2023 @ 08:00</p> | <p>██████</p> <p>Début le 27/03/2023 à 18:00 Fin le 26/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49</p> | <p><input type="checkbox"/> 08:00 * 1 CPR</p> | | | |
| <p>Signé — LANSOPRAZOLE BGA 30 MG CPR OROD - 30MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Prise unique à 19h - 1ère dose: 25/03/2023 @ 19:00</p> | <p>██████</p> <p>Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 18:44</p> | | | <p><input type="checkbox"/> 19:00 * 1 CPR</p> | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| Signé — LOXEN LP 50MG GELULE - 50MG gelule - Dose 1 GEL - ORALE - 1xJour [8h] - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49 | <input type="checkbox"/> 08:00 * 1 GEL | | | |
| Signé — MONTELUKAST ARW 10MG CPR - 10MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - Soir [19h] - 1ère dose: 26/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 15:41 Fin le 09/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 18:44 | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 1 CPR | |
| Signé — POTASSIUM 600MG GELULE - 600MG gelule - Dose 3 GEL - ORALE - Matin midi soir - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 03/04/2023 à 12:16 | <input type="checkbox"/> 08:00 * 3 GEL | | | |
| Signé — POTASSIUM 600MG GELULE - 600MG gelule - Dose 3 GEL - ORALE - Matin midi soir - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 03/04/2023 à 12:16 | | <input type="checkbox"/> 12:00 * 3 GEL | | |
| Signé — POTASSIUM 600MG GELULE - 600MG gelule - Dose 3 GEL - ORALE - Matin midi soir - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 03/04/2023 à 12:16 | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 3 GEL | |
| Signé — ROSUVASTATINE ARW 20MG CPR - 20MG comprimé - Dose 0,5 CPR - ORALE - 1xJour [8h] - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49 | <input type="checkbox"/> 08:00 * 0.5 CPR | | | |
| Signé — TERCIAN 40 MG/ML SOL BUV 30ML - 0,04G/ML solution (30 mL) - Dose 15 GTT - ORALE - à 21h - 1ère dose: 25/03/2023 @ 21:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 21:00 Admin le 02/04/2023 à 20:40 | | | <input type="checkbox"/> 21:00 * 15 GTT | |
| Signé — XARELTO 20 MG CPR - 20MG comprimé - Dose 1 CPR - ORALE - 1xJour [8h] - 1ère dose: 25/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 07:49 | <input type="checkbox"/> 08:00 * 1 CPR | | | |
| Signé — ABASAGLAR 300 U SOL INJ CART - 100UI/ML solution (3 mL) - Dose 60 UI - SOUS-CUTANEE Directe - Prise unique à 19h - 1ère dose: 25/03/2023 @ 19:00 | ██████████ Début le 25/03/2023 à 04:49 Fin le 23/04/2023 à 19:00 Admin le 02/04/2023 à 18:54 | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 60 UI | |
| Signé — HUMALOG 300UI KWIKPEN SOL INJ - 300UI solution (3 mL) - Dose 14 UI - SOUS-CUTANEE Directe - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 10:07 Fin le 25/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 12:17 | <input type="checkbox"/> 08:00 * 14 UI | | | |
| Signé — HUMALOG 300UI KWIKPEN SOL INJ - 300UI solution (3 mL) - Dose 14 UI - | ██████████ | | <input type="checkbox"/> 12:00 * 14 UI | | |

| | | | | | |
|---|---|---|------------------------------------|--|--|
| SOUS-CUTANEE Directe - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:00 | Début le 26/03/2023 à 10:07 Fin le 25/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 12:17 | | | | |
| Signé — HUMALOG 300UI KWIKPEN SOL INJ - 300UI solution (3 mL) - Dose 14 UI - SOUS-CUTANEE Directe - Matin midi soir - 1ère dose: 26/03/2023 @ 12:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 10:07 Fin le 25/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 12:17 | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 14 UI | |
| Signé — DUROGESIC 12 MICROG/H DISP TRANSDERM - 0.012MG/HEURE dispositif - Dose 1 PATCH - TRANSDERMIQUE - Ttes les 72H (1j /3) - 1ère dose: 29/03/2023 @ 08:00 | ██████████ Début le 26/03/2023 à 15:01 Fin le 10/04/2023 à 08:00 Admin le 02/04/2023 à 14:16 | <input type="checkbox"/> 08:00 * 1 PATCH | | | |
| Réalisé — ACCOMPAGNER INSTALLER AUX TOILETTES - Matin [8h] - 1 Semaine- Date Début: 28/03/2023 @ 10:24 | ██████████ Jean- Début le 28/03/2023 à 10:24 Fin le 04/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 08:00 | <input type="checkbox"/> 08:00 * 1 | | | |
| Réalisé — DESINFECTION ENVIRONNEMENT PATIENT - Matin [8h] - 1 Semaine- Date Début: 28/03/2023 @ 10:24 | ██████████ Jean- Début le 28/03/2023 à 10:24 Fin le 04/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 08:00 | <input type="checkbox"/> 08:00 * 1 | | | |
| Réalisé — TOILETTE : AUTONOME - Matin [8h] - 1 Semaine- Date Début: 28/03/2023 @ 10:24 | ██████████ Jean- Début le 28/03/2023 à 10:24 Fin le 04/04/2023 à 08:00 Admin le 03/04/2023 à 08:00 | <input type="checkbox"/> 08:00 * 1 | | | |
| Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h | ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00 | <input type="checkbox"/> 08:00 * 1 | | | |
| Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h | ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00 | | <input type="checkbox"/> 12:00 * 1 | | |
| Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h | ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00 | | <input type="checkbox"/> 14:00 * 1 | | |
| Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h | ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00 | | | <input type="checkbox"/> 19:00 * 1 | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|------------------------------------|
| Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h | ██████████ ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00 | | | | <input type="checkbox"/> 22:00 * 1 |
| Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h | ██████████ ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00 | | | | <input type="checkbox"/> 00:00 * 1 |
| Réalisé — GLYCEMIE CAPILLAIRE x 7 - 7x/ jour (8h 12h 14h 19h 22h 0h 4h) - pendant 14 Jour(s)- Date Début: 31/03/2023 @ 14:52 <u>Notes de professionnel de santé :</u> bien noter toutes les glycémies sur trakcare notamment celles de 22h | ██████████ ██████████ Début le 31/03/2023 à 14:52 Fin le 14/04/2023 à 14:00 Admin le 03/04/2023 à 14:00 | | | | <input type="checkbox"/> 04:00 * 1 |

Résultats de radiologie

| Prescription | Date | Résultat |
|--------------|---------------------|--|
| CR RX-Echo | 25/03/2023 02:19 | Compte rendu au format texte Bayonne, le 25/03/2023 Docteur Nom de naissance : DE ██████████ Nom utilisé : DE ██████████ Prénom de naissance : REGINA Prénom utilisé : REGINA ██████████ Lieu de naissance : 99999 Sexe : F Matricule INS : Examen du : 25/03/2023 Compte-rendu validé électroniquement par Dr ██████████ le 25/03/2023 RADIOGRAPHIE PULMONAIRE Indication : Bilan de dyspnée. RESULTATS : Sous réserve de la faible ampliation thoracique : Diminution de la transparence parenchymateuse aux bases apparaissant être liée notamment à la projection des parties molles. Absence de foyer circonscrit au niveau des apex pulmonaires. Augmentation de l'index cardiothoracique.. Dr ██████████ Technique : PDS : 0.426 dGy.cm ² A l'entrée : 0.065 mGy Protocole d'acquisition : Thorax Cet examen rendu anonyme est accessible sur le site WEB de l'établissement pour une durée de 10 mois : www.ch-cote-basque.fr « accès examens d'imagerie » N° d'examen : RAD ██████████ ██████████ |

Résultats de laboratoire

| Résultat de labo | 03/04/2023 09:17 (5920658) | 03/04/2023 09:07 (5920659) | 30/03/2023 08:44 (5918673) | 29/03/2023 08:11 (5917252) | 29/03/2023 08:11 (5917251) |
|-------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Bilirubine totale | | 5 µmol/l | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|--|--|---|---|--|
| Score Fibrosis-4 (FIB4) | | 1,60 | | | |
| Commentaire score Fibrosis-4 | | Le score Fibrosis-4 est un test de dépistage de la fibrose hépatique. S'il existe une cause connue de cytolyse hépatique ou de thrombopénie, il ne faut pas tenir compte de ce résultat. Dans les autres cas, si la valeur est \geq 2,67, un avis en hépatologie est recommandé. Si la valeur est \leq 1,3, il n'existe pas de maladie hépatique sévère. Dans les autres cas, un contrôle à distance est recommandé. | | | |
| FIO2 | Non renseigné(e) % | | | | Non renseigné(e) % |
| Bicarbonates | 38,0 mmol/l | | | | 37,7 mmol/l |
| Origine | Artériel | | | | Artériel |
| Débit | Non renseigné(e) L/min | | | | Non renseigné(e) L/min |
| Température | Non renseignée (rendu pour une température de 37°C) °C | | | | Non renseignée (rendu pour une température de 37°C) °C |
| ASAT | | 27 U/l | | | |
| Commentaire bilirubine totale | | Bilirubine totale \leq 21 μ mol/L : dosage des fractions conjuguée et non conjuguée non réalisé. | | | |
| Commentaire CKD-EPI | | Non-applicable en cas d'insuffisance rénale aigue. Estimation du DFG non validée dans les situations suivantes: - patients âgés \geq 75 ans - poids extrêmes et variations de la masse musculaire - alimentation pauvre en protéines animales et patients dénutris - patients d'origine non caucasienne | Non-applicable en cas d'insuffisance rénale aigue. Estimation du DFG non validée dans les situations suivantes: - patients âgés \geq 75 ans - poids extrêmes et variations de la masse musculaire - alimentation pauvre en protéines animales et patients dénutris - patients d'origine non caucasienne | Non-applicable en cas d'insuffisance rénale aigue. Estimation du DFG non validée dans les situations suivantes: - patients âgés \geq 75 ans - poids extrêmes et variations de la masse musculaire - alimentation pauvre en protéines animales et patients dénutris - patients d'origine non caucasienne | |
| Gamma GT | | 39 U/l | | | |
| NT-proBNP | | 229 ng/l | | 507 ng/l | |
| Interprétation NT-proBNP | | Négatif : Insuffisance cardiaque peu probable | | Zone grise : insuffisance cardiaque moins plausible. Envisager d'autres causes d'augmentation du NT-proBNP. | |
| Phosphatase alcaline | | 80 U/l | | | |
| Calcium | | 2,10 mmol/l | | | |
| Estimation du DFG (CKD-EPI) | | 97 ml/mn/1.73 m2 | 71 ml/mn/1.73 m2 | 92 ml/mn/1.73 m2 | |
| Chlore | | 90 mmol/l | 88 mmol/l | 89 mmol/l | |
| Créatinine | | 52 μ mol/l | 76 μ mol/l | 60 μ mol/l | |
| CRP | | 34 mg/l | | 2 mg/l | |
| Compte-rendu laboratoire | Labo230403105652-1.pdf | Labo230403104835-1.pdf | Labo230330101823-1.pdf | Labo230329103002-1.pdf | Labo230329102552-1.pdf |
| Polynucléaires neutrophiles (%) | | 65,1 % | | 70,3 % | |
| Polynucléaires neutrophiles (#) | | 6,89 10.9/l | | 6,21 10.9/l | |
| Polynucléaires éosinophiles (%) | | 1,1 % | | 0,1 % | |

| | | | | | |
|--|---------------|-----------------------------------|---------------|-----------------------------------|------------|
| Polynucléaires éosinophiles (#) | | 0,12 10.9/l | | 0,01 10.9/l | |
| Polynucléaires basophiles (%) | | 0,4 % | | 0,3 % | |
| Polynucléaires basophiles (#) | | 0,04 10.9/l | | 0,03 10.9/l | |
| Lymphocytes (%) | | 24,3 % | | 19,3 % | |
| Lymphocytes (#) | | 2,57 10.9/l | | 1,70 10.9/l | |
| Monocytes (%) | | 9,1 % | | 10,0 % | |
| Monocytes (#) | | 0,96 10.9/l | | 0,88 10.9/l | |
| Glucose | | 13,4 mmol/l | 9,7 mmol/l | 15,0 mmol/l | |
| pH | 7,50 | | | | 7,48 |
| pO2 | 100 mmHg | | | | 103 mmHg |
| Saturation O2 | 96,0 % | | | | 96,5 % |
| pCO2 | 49 mmHg | | | | 51 mmHg |
| ALAT | | 19 U/l | | | |
| Formule sanguine | | réalisée sur automate XN (Sysmex) | | réalisée sur automate XN (Sysmex) | |
| Hématocrite (%) | | 35,5 % | | 33,9 % | |
| Indice de distribution des hématies | | 20,3 % | | 18,2 % | |
| Potassium | | 2,6 mmol/l | 3,3 mmol/l | 2,7 mmol/l | |
| Leucocytes | | 10,59 10.9/l | | 8,83 10.9/l | |
| Hématies | | 4,57 10.12/l (t/l) | | 4,48 10.12/l (t/l) | |
| Hémoglobine | | 10,6 g/dl | | 10,1 g/dl | |
| VGM | | 77,7 fl | | 75,7 fl | |
| TCMH | | 23,2 pg | | 22,5 pg | |
| CCMH | | 29,9 g/dl | | 29,8 g/dl | |
| Sodium | | 137 mmol/l | 136 mmol/l | 136 mmol/l | |
| Osmolarité sang | | 287 mOSM/l | 282 mOSM/l | 287 mOSM/l | |
| Plaquettes | | 252 10.9/l | | 290 10.9/l | |
| Validation et diffusion sous la responsabilité du biologiste | Dr [REDACTED] | "" | Dr [REDACTED] | Dr [REDACTED] | [REDACTED] |
| Volume plaquettaire moyen | | 9,0 fl | | 9,1 fl | |