

Evaluation des soins requis

Document du groupe d'intérêt commun de l'ASI Valais des infirmières indépendantes

Coordonnées client / te					Nom et adresse de l'assurance				
Nom									
Prénom									
Rue									
NPA/Lieu									
Date de naissance									
Téléphone privé									
Assureur									
No ass./accident									
[] Accident			[] Maladie			[] Invalidité			
Diagnostics de soins					Niveau de dépendance				
					1	2	3	4	
					Indépendant	Surveillance stimulation	Partiellement dépendant	Dépendant	
1. Respirer									
2. Boire et de manger									
3. Eliminer									
4. Se mouvoir et maintenir une bonne posture									
5. Dormir et se reposer									
6. Se vêtir et se dévêtir									
7. Maintenir la température de son corps									
8. Etre propre, soigné et protéger ses téguments									
9. Eviter les dangers									
10. Communiquer avec ses semblables									
11. Agir selon ses croyances et ses valeurs									
12. S'occuper en vue de se réaliser									
13. Se récréer									
14. Apprendre									
Coordonnées médecin prescripteur					Infirmière / infirmier				
Nom					Nom				
Prénom					Prénom				
Adresse					Adresse				
NPA/Lieu					NPA/Lieu				
Numéro de rcc					Numéro de rcc				
Date:					Signature infirmière:				