Nom de l’étudiant(e) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Évaluateur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Évaluation des signes vitaux – Grille d’évaluation

Matériel requis :

* Matériel pour l’hygiène des mains
* Montre avec trotteuse
* Thermomètre buccal
* Gaine protectrice pour sonde à thermomètre
* Sphygmomanomètre
* Stéthoscope
* Saturomètre
* Feuille graphique
* Crayon
* Tampons d’alcool 70%
* Poubelle

|  |  |
| --- | --- |
| **Critères** | **Notes** |
| **Préparation** |  |
| * Se lave les mains. |  |
| * Effectue l’identification de l’usager. |  |
| * S’assure que la personne n’a pas bu, mangé (incluant la gomme), fumé ou brossé ses dents dans les 30 dernières minutes (pour la voie buccale). |  |
| * S’assure que la personne est au repos et calme depuis au moins 15 minutes (pas d’efforts importants depuis 30 minutes pour la pression artérielle). Est capable d’évaluer l’impact de l’activité selon l’état de la personne et les résultats obtenus. |  |
| **Exécution** |  |
| * Installe la personne en position assise ou en position de décubitus dorsal (couchée), tête légèrement élevée, pour voir les mouvements thoraciques, s’il y a lieu. |  |
| **PRISE DE LA TEMPÉRATURE BUCCALE** |  |
| * Enveloppe la sonde du thermomètre d’une gaine protectrice. |  |
| * Insère le thermomètre dans la cavité buccale, sous la langue, d’un côté du frein dans la poche sublinguale postérieure. |  |
| * Demande à la personne de maintenir le thermomètre en place en conservant ses lèvres fermées et la langue baissée : l’aide au besoin. |  |
| * Laisse le thermomètre en place jusqu’au signal sonore. |  |
| * Retire le thermomètre et jette la gaine protectrice à l’endroit approprié. |  |
| * Lit la température. |  |
| * Note le résultat sur la feuille graphique en mentionnant la voie. |  |
| **PRISE DU POULS RADIAL** |  |
| * Palpe l’artère radiale avec la pulpe des trois doigts du milieu (index, majeur, annulaire). |  |
| * Compte la fréquence des pulsations durant 30 secondes (ou 60 secondes si le pouls est irrégulier ou anormal). |  |
| * Évalue le rythme et l’amplitude du pouls. |  |
| * Note les résultats du pouls sur la feuille graphique. |  |
| **ÉVALUATION DE LA RESPIRATION** |  |
| * Observe les mouvements thoraciques visuellement (inspiration-expiration) en simulant la prise de pouls. |  |
| * Compte la fréquence respiratoire pendant 30 secondes (ou 60 secondes si la respiration est irrégulière ou anormale). |  |
| * Évalue le rythme et l’amplitude de la respiration. |  |
| * Note les résultats de la respiration sur la feuille graphique. |  |
| **PRISE DE LA PRESSION ARTÉRIELLE** |  |
| * Installe la personne assise le dos appuyé, les pieds touchant le sol, jambes non croisées. |  |
| * Installe le bras en position allongée et détendue, soutenu à la hauteur du cœur, la paume de la main tournée vers le haut. |  |
| * Dénude le haut du bras sans le serrer. |  |
| * Choisit le brassard approprié selon la circonférence du bras de l’usager. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Pression artérielle systolique par palpation* |  |
| * Repère l’artère brachiale. |  |
| * Enroule le brassard dégonflé autour de la partie supérieure du bras, le repère de la chambre pneumatique sur l’artère brachiale, à 3 cm au-dessus du pli du coude. |  |
| * Palpe l’artère brachiale avec l’index, le majeur et l’annulaire de la main gauche pour percevoir le pouls et maintenir les doigts sur l’artère. |  |
| * Gonfle le brassard jusqu’à ce que le pouls soit oblitéré |  |
| * Note la pression indiquée sur le manomètre |  |
| * Dégonfle complètement le brassard et attend au moins 1 minute avant de re-mesurer la pression artérielle par la méthode auscultatoire. |  |
| *Pression artérielle par la méthode auscultatoire* |  |
| * Repère l’artère brachiale. |  |
| * S’assure avant de re-gonfler le brassard autour de la partie supérieure du bras, que le centre de la chambre pneumatique est demeurée sur l’artère brachiale et à 3 cm au-dessus du pli du coude. |  |
| * Nettoie les embouts auriculaires, le diaphragme et la cupule du stéthoscope à l’aide de tampons d’alcool 70% avant utilisation. |  |
| * Insère les écouteurs du stéthoscope dans les oreilles en les dirigeant vers l’avant. |  |
| * Place le diaphragme du stéthoscope sur l’artère brachiale. |  |
| * Ferme la valve de la poire. |  |
| * Gonfle le brassard jusqu’à ce que le manomètre indique 30 mm Hg au-dessus de la pression systolique obtenue par la méthode par palpation. |  |
| * Dégonfle le brassard à un rythme de 2 mm Hg par battement. |  |
| * Repère le premier et le dernier bruit et note la valeur de chacun sur le manomètre (pression systolique et diastolique). |  |
| * Dégonfle rapidement et complètement le brassard après la lecture du résultat. |  |
| * Note le résultat de la pression artérielle sur la feuille graphique. |  |
| * Se lave les mains. |  |
| **PRISE DE LA SATURATION PULSATILE EN OXYGÈNE (SpO2)** |  |
| * Examine le doigt qui sera utilisé pour la prise de la saturation. S’assurer qu’il exempt d’humidité, de saleté ou de vernis à ongle. |  |
| * Mettre le saturomètre sous tension. |  |
| * Placer le capteur sur le doigt. S’assurer que le capteur est placé de façon que sa lumière soit sur l’ongle et que le photodétecteur soit sous le doigt (région de la pulpe). |  |
| * Laisser le capteur du saturomètre en place jusqu’à ce qu’il affiche une valeur constante. |  |
| * Retirer le capteur et mettre le saturomètre hors tension. |  |
| * Nettoyer le capteur avec un tampon d’alcool 70% et le ranger. |  |
| * Inscrit le résultat des signes vitaux sur la feuille graphique au dossier, si non fait précédemment. |  |
| **Réalise la procédure dans le temps alloué : 10 minutes maximum** |  |

**Commentaires :** (Écrire les commentaires concernant : le respect de la chronologie des étapes, la dextérité, la communication avec la personne, l’aisance, etc.)

Références :

* Centre d’expertise en santé de Sherbrooke (2017). *Cadre de référence sur la mesure de la température corporelle.* Document consulté le 15 août 2017 de Méthodes de Soins informatisées (MSI).
* Centre d’expertise en santé de Sherbrooke (2017). *Mesure de la température corporelle par voie buccale.* Document consulté le 15 août 2017 de Méthodes de Soins informatisées (MSI).
* Centre d’expertise en santé de Sherbrooke (2017). *Évaluation de la respiration – signes vitaux.* Document consulté le 15 août 2017 de Méthodes de Soins informatisées (MSI).
* Centre d’expertise en santé de Sherbrooke (2017). *Évaluation du pouls – signes vitaux.* Document consulté le 15 août 2017 de Méthodes de Soins informatisées (MSI).
* Centre d’expertise en santé de Sherbrooke (2017). *Évaluation de la pression artérielle – signes vitaux.* Document consulté le 15 août 2017 de Méthodes de Soins informatisées (MSI).
* MS 4.1 Mesure de la température corporelle. Dans C. Lemire & V. Perreault (2016). *Soins infirmiers : fondements généraux. Méthodes de soins 1* (pp 90-95).Montréal, QC :Chenelière Éducation.
* MS 4.2 Mesure de la fréquence cardiaque. Dans C. Lemire & V. Perreault (2016). *Soins infirmiers : fondements généraux. Méthodes de soins 1* (pp 96-99).Montréal, QC :Chenelière Éducation.
* MS 4.3 Évaluation des principales fonctions respiratoires. Dans C. Lemire & V. Perreault (2016). *Soins infirmiers : fondements généraux. Méthodes de soins 1* (pp 100-102).Montréal, QC :Chenelière Éducation.
* MS 4.4 Mesure de la pression artérielle. Dans C. Lemire & V. Perreault (2016). *Soins infirmiers : fondements généraux. Méthodes de soins 1* (pp 107-113).Montréal, QC :Chenelière Éducation.