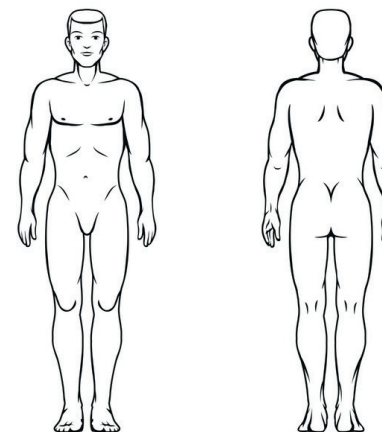


# Surveillance de plaie chronique

Date de début des soins :     /     /

Localisation de la plaie



Type de plaie

Si escarre, cocher le stade

1 2 3 4

## Aspect coloriel de la plaie en %

Détersion		Bourgeonnement		Epithélialisation	
Nécrose	%	Fibrine	%	Bourgeon	%
				Cicat.	%

## Observations, évaluation

Date	Mesures		Douleurs		Protocoles, observations infirmières	Photo prise	Signature IDEL
	Surface (en cm <sup>2</sup> )	Profondeur (en mm)	P / I / CS *	EVA			
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	

\* Douleur : P : permanente     I : intermittente     CS : en cours de soin