

## Recueil d'informations structuré

Afin de récolter toutes les informations possibles avant de la transmettre à l'infirmière, il est utile de procéder toujours dans le même ordre, et de s'assurer d'avoir exploré le problème sous plusieurs aspects.

Si le patient est conscient et capable de répondre, les questions lui seront posées directement.

Si le patient est incapable de répondre, vous vous poserez, à vous-même, les questions, dans le même ordre, et tâcherez de répondre au moyen de vos observations.

**P Provoqué** : Qu'est-ce qui provoque ou augmente ce malaise / comment ce malaise a-t-il débuté ? Qu'est-ce qui le provoque à votre avis ? Quelle est la cause du problème selon vous ? Quelles activités augmentent le symptôme ?

**Pallié** : Qu'est-ce qui diminue ou soulage ce malaise, ou ce qui vous aide à réaliser vos activités du quotidien malgré ce malaise

**Q – Quantité-Qualité** : Pouvez-vous me décrire ce que vous ressentez. Quelle est l'intensité sur une échelle de 0 à 10 (valide si douleur, anxiété ou dyspnée). Ressentez-vous plutôt des brûlures ? un pincement ?

Décrivez vos pertes de mémoire. Décrivez vos pertes d'équilibre.

**R-Région-irradiation** – S'applique seulement lorsqu'il est possible de situer une région – Montrez-moi où se situe votre douleur et est-ce qu'elle s'étend ailleurs

**S-Signes et symptômes associés** : Depuis que ce nouveau symptôme est apparu il y a 3 jours (par exemple l'essoufflement), est-ce que vous avez d'autres nouveaux malaises ou symptômes, ou sensations inhabituelles ?

**T-Temps et intermittence** : Depuis quand avez-vous ce symptôme ? A quel moment apparaît-il ? Le malaise est-il ressenti de façon continue ou par intervalle, est-ce pire ou mieux à certains moments dans la journée ? S'il est intermittent, à quel rythme apparaît-il ?