

F	1
	2

Hôpital Saint-Luc  
Date de la visite : 2025-01-30 14:15

**NOTES CLINIQUES**  
**SOINS INFIRMIERS**  
**NOTES D'ÉVOLUTION - CLINIQUE PESSAIRE**

**Raison de la visite**

Heure :

- Se présente pour :  Suivi pessaire  Autre :
- Type du pessaire :  Anneau avec  support  boule  
 Gelhorn  
 Beignet  
 Autre :
- Suivi par le CLSC :  Non  Oui  
 Hystérectomie antérieure :  Non  Oui

Taille / numéro :

**Éléments rapportés par la patiente**

- Saignement :  Non  Oui  
 Douleur :  Non  Oui  
 Incontinence urinaire :  Non  Oui  Effort  Urgence  
 Pertes/sécrétions :  Non  Oui  
 Odeur :  Non  Oui  
 Incontinence fécale :  Non  Oui  
 Difficultés à la défécation :  Non  Oui  
 Difficultés à uriner :  Non  Oui  
 Confortable avec le port du pessaire :  Non  Oui

**Autonomie**

- Autonome pour : Retirer le pessaire :  Oui  Non  
 Remettre le pessaire :  Oui  Non  
 Les soins du pessaire :  Oui  Non

## Examen physique

---

Pessaire retiré avec :  aisance  difficulté  avec seringue à NaCl 0,9%  avec pince Bozeman  
 autre :

Pessaire nettoyé avec :  chlorhexidine 2%  autre :

Examen vaginal avec :  spéculum

Saignements :  Non  Oui

Odeur :  Non  Oui

Pertes/sécrétions :  Non  Oui

Rougeurs :  Non  Oui

Lésions :  Non  Oui

Couleur :

Quantité :

Nombre :

Localisation :

Nombre :

Taille :

Localisation :

Lésions brûlées au nitrate d'argent par Dr :

Pessaire remis :  Oui, avec :  Gelée vaginale hydratante  
 Crème à œstrogène conjuguées DNC  
 Autre :

Non, raison :

Nouvel essai pessaire :

réussite  échec  NA

Nouvel essai pessaire :

réussite  échec  NA

## Intervention(s)

---

Dr avisé de la situation :

Analyse d'urine

Culture des sécrétions vaginales

Culture d'urine

Scanner portatif de type *Bladder scan* post-miction Résultats :

Cathétérisme post-miction Résultats :

## Information et enseignement

---

Raison du port, type et entretien du pessaire

Soins de base du pessaire

Application de la crème vaginale

Coordonnées de l'infirmière ressource en cas de besoin

Contacter info-santé au besoin (811)

Aviser l'infirmière ressource si présence de saignement, odeur, douleur ou symptômes d'infection vaginale

## Préoccupations actuelles

---

Prochain rendez-vous le :

avec l'infirmière pessaire :

avec le Dr :

**Espace réservé pour stagiaire / résident / externe**

**Nom et prénom :**

**Code P :**

Version non officielle du document, la signature s'affichera à la finalisation, Inf., le 2025-01-30 14:32

*Signature électronique*

