

Constantes vitales normales - adulte

<b>60-100</b>	<b>90-140</b>	<b>12-20</b>	<b>&gt;95 %</b>	<b>36,5-38</b>	<b>0-3/10</b>
FC /min	PA syst. mmHg	FR /min	SpO2	Temp. degC	Douleur cible

**Regle cle :** Surveiller la TENDANCE dans le temps, pas la valeur ponctuelle. Une PA a 100/60 peut être normale ou alarme selon l'évolution des 4 dernières heures.

[www.soignantenehpad.fr](http://www.soignantenehpad.fr)

Valeurs d'alerte - alerter sans délai

Parametre	Alerte	Action IDE
PA systolique	<b>&lt; 90 mmHg ou chute &gt; 30 mmHg</b>	Alerte medicale, scope, position allongee
FC	<b>&gt; 120 ou &lt; 50 /min</b>	Alerte + ECG si disponible
SpO2	<b>&lt; 92 %</b>	O2 en attente prescription, alerte
FR	<b>&gt; 25 /min</b>	Evaluer detresse respiratoire
Diurese	<b>&lt; 0,5 mL/kg/h sur 2h</b>	Oligoanurie = alerte medicale
Glasgow	<b>Baisse de &gt;= 2 points</b>	Alerte + recotiser toutes les 30 min
K+	<b>&gt; 5,5 mmol/L</b>	Hyperkaliemie : alerte + ECG immediat
Hemoglobine	<b>&lt; 7 g/dL</b>	Transfusion possible : alerte
Glycemie	<b>&lt; 0,5 g/L</b>	Hypoglycemie urgente : resucrage + alerte

Score de Glasgow (3 a 15)

Composante	Score	Interpretation
Ouverture des yeux	1-4	4 = spontanee / 1 = absente
Reponse verbale	1-5	5 = orientee / 1 = absente
Reponse motrice	1-6	6 = sur ordre / 1 = absente
<b>TOTAL</b>	<b>3-15</b>	<b>15 = normal   &lt;= 8 = coma (voies aeriennes)</b>

Evaluation de la douleur - 5eme constante vitale

Outil	Pour qui	Score
EVA / EN	Patient communicant	0-10. Cible : <= 3/10
DOLOPLUS	Personne agee non communicante	/30 - 10 items comportementaux
ALGOPLUS	Personne agee non communicante	/5 - 5 items, rapide
EDIN / NFCS	Nouveau-ne	Mimique, mouvements, consolabilite

**Regle :** Evaluer a chaque prise de constantes - avec outil adapte - et reevaluer a H1 apres antalgique.

Surveillance renale - diurese

Normale	Alerte	Calcul
0,5 a 1 mL/kg/h	<b>&lt; 0,5 mL/kg/h sur 2h = oligoanurie</b>	Ex : patient 70 kg -> min 35 mL/h attendus