



DT91558

19XX/XX/XX
 0056389524
 Rivard, Sébastien
 456, rue Normandin
 St-Eustache, Qc
 J4J 5B3

**PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER
 (PTI)**

CONSTATS DE L'ÉVALUATION								
Date	Heure	N°	Problèmes ou besoins prioritaires	Initiales	RÉSOLU/SATISFAIT			Professionnels/ Services concernés
					Date	Heure	Initiales	
20xx-xx-xx	09h00	1	Polytraumatisé	ML				

SUIVI CLINIQUE								
Date	Heure	N°	Directive infirmière	Initiales	CESSÉE/RÉALISÉE			
					Date	Heure	Initiales	
20xx-xx-xx	09h00	1	Fauteuil TID / repas	ML				
			Pans cuisse gche. die					

Signature de l'infirmière	Initiales	Programmes/Service	Signature de l'infirmière	Initiales	Programmes/Service
Marie Lauzon inf.	ML	Chirurgie/6A			

Exemple tiré du document officiel de l'OIIQ, 2006