

■ Fiche mémo — Signes vitaux infirmier

memoclinique.com · Lahcen Oubbaih, étudiant 2[■] année SI, ISPITS Maroc · Mise à jour : mai 2026

■ 1. Valeurs normales & seuils d'alerte

Paramètre	Valeur normale adulte	Seuil d'alerte	Technique clé
♥ Fréquence cardiaque (FC)	60 – 100 bpm	< 40 ou > 130 bpm Tachycardie sinusale > 100	Pouls radial 60 s Confirmer manuellement si appareil anormal
■ Pression artérielle (PA)	90/60 – 120/80 mmHg	PAS < 90 mmHg PAS > 180 mmHg Différentielle > 60	Brassard au niveau du coeur, bras nu, repos 5 min
■ Fréquence respiratoire (FR)	12 – 20 cycles/min	< 8 ou > 30 cycles/min	Compter sur 60 s POITRINE — discret Ne pas annoncer au patient
■ Température corporelle	36,3 – 37,5 °C (orale)	< 35 °C (hypothermie) > 38,5 °C (fièvre) > 40 °C (urgence)	Axillaire +0,5°C Rectale +0,5°C Choisir site fixe/patient
■ Saturation O ₂ (SpO ₂)	≥ 95 % (BPCO : 88–92 %)	< 90 % (urgence) < 94 % (vigilance) BPCO : < 88 %	Doigt propre, sec Sans vernis à ongles Pas de compressions distales
■ Score de Glasgow (GCS)	15/15 (adulte sain)	< 14 : alerte méd. < 8 : urgence absolue Variation rapide = urgence	Y + V + M Yeux – Verbal – Moteur Réévaluer si variation
■ Douleur (EVA / EN)	0 – 3 : légère 4 – 6 : modérée 7 – 10 : intense	EVA > 7 : contacter le médecin Variation brutale	Même échelle/patient Évaluer au repos ET à l'effort

■ 2. Mnémonique — SIGNE (en 5 lettres)

■ Retenir les 5 paramètres essentiels avec : S-I-G-N-E

S — Saturation (SpO₂) : Votre premier réflexe visuel sur le moniteur

I — Intimité cardiaque (FC) : Le rythme qui raconte l'état hémodynamique

G — Glycémie / Glasgow : Contexte neurologique et métabolique

N — Normo-pression (PA) : Systolique et diastolique, toujours les deux

E — État respiratoire (FR) : Le signe vital le plus négligé — compter 60 s !

■ 3. Score MEWS — Détection précoce de détérioration

Paramètre	3	2	1	0	1	2	3
FC (bpm)	≤ 40		41–50	51–100	101–110	111–129	≥ 130
PA syst. (mmHg)	≤ 70	71–80	81–100	101–199		≥ 200	
FR (c/min)		< 9		9–14	15–20	21–29	≥ 30
Temp. (°C)		< 35		35–38.4	≥ 38.5		
Conscience				Alerte	Voix	Douleur	Aucune

■ ■ Interprétation du score MEWS total

Score 0–1 → Surveillance standard selon protocole service

Score 2–3 → Augmenter la fréquence de surveillance, informer l'équipe

Score 4–5 → Appeler le médecin référent dans l'heure

Score ≥ 6 → Urgence vitale — appel médecin immédiat + préparer chariot urgences

■ 4. Quand et comment alerter le médecin ?

①	OBSERVER	Constater l'anomalie d'un ou plusieurs paramètres
②	NOTER	Heure précise, valeur mesurée, contexte clinique (douleur, couleur, conscience)
③	TRACER	Inscrire dans le dossier de soins avant d'appeler (traçabilité légale)
④	APPELER	Utiliser la méthode SBAR : Situation – Background – Assessment – Recommandation

■ 5. Checklist de prise des constantes en stage

■	Vérifier l'identité du patient (nom + date de naissance) avant chaque mesure
■	Expliquer le geste au patient en langage clair (réduire l'anxiété = valeurs fiables)
■	Respecter les conditions de mesure : repos 5 min, bras au niveau du coeur (PA)
■	Compter la FR sur 60 secondes complètes sans annoncer la mesure au patient
■	Vérifier l'absence de vernis, faux ongles ou vasoconstriction avant SpO ₂
■	Comparer avec les valeurs antérieures — la VARIATION importe autant que la valeur absolue
■	Tracer immédiatement dans le dossier de soins (heure + valeur + initiales IDE)
■	Informez le médecin ou le cadre si un seuil d'alerte est franchi
■	Ne jamais noter des valeurs non mesurées — responsabilité infirmière engagée

■ ■ Avertissement médico-éducatif

Les informations publiées sur MemoClinique sont destinées exclusivement à des fins pédagogiques pour les étudiants en formation infirmière. Elles ne remplacent pas un avis médical professionnel ni les protocoles officiels de votre établissement de santé. Sources : HAS · OMS · Manuel MSD · Espace Infirmier

Auteur : Lahcen Oubbaih — ISPITS Maroc,
2^e année SI

memoclinique.com

Dernière MÀJ : mai 2026 · Temps lecture : 3
min