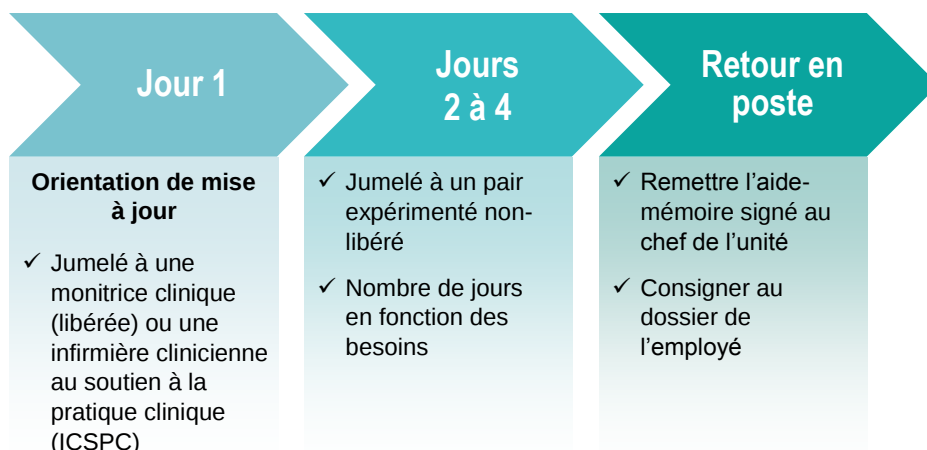




Nom de l'employé : _____		Matricule : _____
Titre d'emploi : _____		Direction : _____
Secteur : _____		Installation : _____
Monitrice clinique ou ICSPC :		
Nom : _____		Titre d'emploi : _____
Durée du congé : du _____ au _____		

ÉLÉMENTS À RÉVISER	Initiales employé	Initiales monitrice	Date
POMPES			
• Capsule de formation sur ENA (pompe volumétrique et pousse-seringue)			
• Évaluation des compétences (post capsule) sur ENA			
GLUCOMÈTRE			
• Si la certification est échue : formation et examen sur Cobas Academy (intranet) ou papier			
• Effectuer un contrôle de qualité et remettre le glucomètre sur sa base pour le transfert de données			
RISQUE DE CHUTE			
• Formulaire <i>Dépistage et évaluation lié aux chutes – Périnatalité</i> (CLI-60250)			
• Formulaire <i>Évaluation initiale et surveillance postchute</i> (CLI-60249)			
RISQUE SUICIDAIRE			
• Politique <i>Prévention, gestion et intervention en matière de suicide pour la clientèle</i> (POL-10065)			
SURVEILLANCE CLINIQUE DES USAGERS SOUS OPIACÉS			
• Formulaire <i>Surveillance clinique des signes vitaux des usagers sous opiacés</i> (CLI-60164)			
• Références à la formation sur ENA			

LECTURES OBLIGATOIRES			
• Cartable des communications (si applicable)			
• Cartable des nouveaux documents cliniques/nouvelles OC/nouvelles OIPI			
• Lectures des chapitres AMPRO (si applicable)			
• Mieux vivre (ouvrage de l'INESSS)			
RÉVISIONS			
Surveillance fœtale			
• Monitoring fœtal externe			
• Auscultation intermittente			
Soulagement de la douleur			
• Méthodes non pharmacologiques			
• Procédure péridurale insertion et retrait			
• Mesures de prévention et contrôle des infections (PCI) (si modifications)			
• Méthodes de soins spécifiques aux soins intermédiaires (nouveau-nés)			
• Nos publications et documents (intranet)			
• Mon espace employé (intranet)			
• Allaitement (politique et code de commercialisation + arbre décisionnel)			
AUTRES (si applicables)			
• Mise à niveau triage obstétrical (INF)			
• GesPhaR lite			
• Formulaire incident accident AH-223 (SISSS)- Formation ENA			
• Révision des FADM			

Signature de l'employé : _____

Date : _____

Signature de la monitrice clinique : _____

Date : _____

☐ Remis au chef de l'unité Date : _____

☐ Consigné au dossier de l'employé Date : _____