

Formulaire d'évaluation du programme de partenariat « Expérience d'exercice infirmier sous supervision » pour les préceptrices



COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO
ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

L'EXCELLENCE EN SOINS

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario
101, chemin Davenport, Toronto (ON) M5R 3P1
www.cno.org/fr

Téléphone : 416 928-0900
Sans frais au Canada : 1 800 387-5526
Télécopieur : 819 934-6507 Courriel : spe@cnomail.org

Instructions

1. Veuillez sauvegarder ce PDF sur votre ordinateur.
2. Ce formulaire doit être rempli par l'organisation qui demande à participer au programme de partenariat en matière d'Expérience d'exercice infirmier sous supervision pour le/la candidat(e) au titre d'infirmier/infirmière.
3. Une fois rempli, sauvegardez le formulaire pour vos dossiers. Il n'est pas nécessaire de soumettre ce formulaire à l'OIIO.

RENSEIGNEMENTS SUR LE/LA CANDIDAT(E)

Prénom du/de la candidat(e)

Demande d'inscription n° :

Nom du/de la candidat(e)

Date de début de la supervision JJ / MM / AAAA

Courriel du/de la candidat(e)

Date de fin de la supervision JJ / MM / AAAA

RENSEIGNEMENTS SUR LA PRÉCEPTRICE

Nom de l'organisation

Courriel de la préceptrice

Prénom de la préceptrice

Poste de la préceptrice

Nom de la préceptrice

Le/la candidat(e) a effectué 140 heures d'expérience d'exercice

Utilisez ce formulaire d'évaluation pour confirmer que le/la candidat(e) démontre qu'il ou elle respecte ses obligations redditionnelles relativement aux normes d'exercice de l'OIIO. Veuillez cocher la case « satisfait » ou « non satisfait ».

ÉVALUATION (à remplir par la préceptrice)

Champ d'exercice	Satisfait	Non satisfait
Le/la candidat(e) :		
• Démontre sa compréhension de la façon dont la <i>Loi sur les professions de la santé réglementées</i> et la <i>Loi sur les infirmières et infirmiers</i> s'appliquent à son exercice infirmier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Détermine s'il/elle peut effectuer une intervention ou une activité (acte autorisé vs acte non autorisé)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• S'assure qu'il/elle dispose d'un mécanisme d'autorisation, d'un ordre ou d'une directive pertinent(e), le cas échéant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Demande des précisions au médecin ou à l'infirmière praticienne lorsque les ordres ne sont pas clairs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Défend les intérêts des patients afin de leur garantir l'accès à des soins de santé de qualité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Assure la confidentialité et le respect de la vie privée des patients, y compris des renseignements personnels sur la santé du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Comprend les obligations éthiques et légales liées au consentement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Formulaire d'évaluation du programme de partenariat « Expérience d'exercice infirmier sous supervision » pour les préceptrices *suite*



COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO
ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

L'EXCELLENCE EN SOINS

Champ d'exercice	Satisfait	Non satisfait
• Comprend les exigences en matière de délégation d'actes autorisés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Exerce conformément à toutes les normes d'exercice et directives professionnelles de l'OIIIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compétences	Satisfait	Non satisfait
• Démonstre sa compétence à travailler dans un milieu d'exercice particulier (les compétences évoluent en fonction de l'expérience, des connaissances, des cours)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Reconnaît les limites de ses compétences lorsque les besoins en soins de santé du patient sont complexes ou changent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Travaille dans les limites de ses connaissances, de ses compétences et de son jugement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Fait preuve de pensée critique et de capacité à résoudre les problèmes dans le cadre de son exercice infirmier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Démonstre une compréhension des principes efficaces en matière de documentation et applique cette connaissance aux milieux de soins aux patients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Comprend les exigences réglementaires du Programme d'assurance de la qualité de l'OIIIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pratique interprofessionnelle	Satisfait	Non satisfait
• Comprend son rôle au sein de l'équipe soignante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Comprend les rôles et les responsabilités des autres membres de l'équipe soignante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Utilise des techniques de communication efficaces avec les patients et l'équipe soignante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Collabore et consulte ses collègues de manière claire, efficace, professionnelle et opportune	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Consulte et collabore efficacement au sein d'une équipe de soins infirmiers (IA, IAA, IP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Milieu d'exercice	Satisfait	Non satisfait
• Identifie et consulte les ressources nécessaires pour assurer la sécurité des soins aux patients (p. ex. infirmière enseignante, gestionnaire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Comprend la composition du système de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Navigue efficacement dans le système de santé pour assurer la sécurité des soins aux patients (soins à domicile, hôpitaux, SLD, maisons de retraite)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Comprend la relation entre les normes de l'OIIIO et les politiques et procédures de l'employeur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Démonstre des compétences en matière de prévention et de gestion des conflits avec les patients et l'équipe soignante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins centrés sur le patient	Satisfait	Non satisfait
• Comprend la nécessité du consentement, la manière de l'obtenir et la promotion du pouvoir de décision et de l'autonomie du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Comprend les droits des patients et les implique dans les décisions relatives à leurs soins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Démonstre sa capacité à établir, maintenir et interrompre une relation thérapeutique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Respecte la culture, l'identité et les choix du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• N'impose pas ses croyances et ses valeurs personnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Comprend les limites personnelles et professionnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Favorise la sécurité des patients par la connaissance et l'utilisation des ressources (c'est-à-dire les rapports d'incidents, les accidents évités de justesse, les problèmes liés au système)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Prend des mesures dans les situations où la sécurité des patients peut être compromise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>