Remplir ainsi: [x]

**Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) Médecine du travail**

Evaluation en milieu de travail

[ ]  Auto-évaluation par le médecin formation

[ ]  Evaluation par le médecin formateur

Clinique :       Date de l’évaluation :

**Intervention :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Spirométrie / EFR | [ ]  Analyse des risques | [ ]  Formation sur une thématique en santé au travail en entreprise |
| [ ]  Audiogramme | [ ]  Retour oral d’une problématique en entreprise (pex. Choix EPI) | [ ]  Présentation d’un cas en colloque d’équipe |
| [ ]  ECG | [ ]  Propositions de recommandations de surveillance médicale en fin de visite d’entreprise | [ ]  Instructions du patient pour       |
| [ ]  Examen de vue (Ishihara, Farnsworth et/ou Visiotest) | [ ]  Propositions de recommandations d’une adaptation de poste en fin de visite d’entreprise (pex. Ergonomie) | [ ]        |
| [ ]  Visite du poste de travail seul ou en pluridisciplinarité | [ ]  Information employeur d’une situation d’aptitude restreinte/inaptitude |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Focus*** | [ ]  **Geste technique**[ ]  **Visite de poste**[ ]  **Information et conseils fournis au travailleur / employeur** | **Qu’est-ce qui était bien ?** | **Qu’est-ce qui peut être amélioré ?** | **Objectifs d’apprentissage convenus** |
|  | **Préparation / suivi** |       |       |       |
|  | **Habileté technique** |       |       |       |
|  | **Asepsie / Sécurité** |       |       |       |
|  | **Sens clinique** |       |       |       |
|  | **Organisation / efficacité** |       |       |       |
|  | **Attitude professionnelle** |       |       |       |
|  | **Autre :**  |       |       |       |
|  |  |  |  |  |
|  | **Impression générale**par rapport au niveau de formation[ ]  dépasse les attentes[ ]  correspond aux attentes[ ]  inférieur aux attentes | **Remarques :** |       |

**Complexité de l’intervention :** **[ ]  faible** **[ ]  moyenne** **[ ]  élevée**

**Durée de l’évaluation (en minutes) :**

Temps 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 plus

d’observation [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]

Feedback : [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]

Formateur / formatrice :       Médecin assistant :

**Signatures :**