



Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

- Auto-évaluation du candidat / de la candidate
 Evaluation par le formateur / la formatrice

Clinique

Candidat/-e

Formateur / Formatrice

Fonction

- CdC Cadre Médecin-chef

Intervention : (à remplir par le candidat / la candidate)

Bloc A	Bloc B	Bloc C
Exemples, niveau de difficulté faible	Exemples, niveau de difficulté intermédiaire	Exemples, niveau de difficulté élevé
<input type="checkbox"/> Traumatologie : Traitement orthopédique de fracture	<input type="checkbox"/> Traumatologie : Ostéosynthèse percutanée	<input type="checkbox"/> Traumatologie : Ostéosynthèse ouverte
<input type="checkbox"/> Chirurgie viscérale : Cure de hernie chez la fillette	<input type="checkbox"/> Chirurgie viscérale : Appendicectomie scopie / tomie	<input type="checkbox"/> Chirurgie viscérale : Laparotomie chez le nouveau-né
<input type="checkbox"/> Urologie : Circoncision	<input type="checkbox"/> Urologie : Orchidopexie	<input type="checkbox"/> Urologie : Pyéloplastie scopie / tomie
<input type="checkbox"/> Chirurgie plastique : Excision de tumeur cutanée	<input type="checkbox"/> Chirurgie plastique : Transplantation de peau mince	<input type="checkbox"/> Chirurgie plastique : Lambeaux
<input type="checkbox"/> Chirurgie de la main : Cure de doigt à ressaut	<input type="checkbox"/> Chirurgie de la main : Correction de polydactylie	<input type="checkbox"/> Chirurgie de la main : Correction de syndactylie
<input type="checkbox"/> Neurochirurgie : Pose de drain ventriculaire externe	<input type="checkbox"/> Neurochirurgie : Pose de capteur de pression intracrânienne	<input type="checkbox"/> Neurochirurgie : Pose de drain ventriculo-péritonéal
<input type="checkbox"/> Autres:	<input type="checkbox"/> Autres:	<input type="checkbox"/> Autres:

	En-deçà des attentes	Conforme aux attentes	Au-delà des attentes	Points positifs (*plus d'espace au verso)	Points à améliorer*
Préparation, soins post-op	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Habilité technique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Asepsie, sécurité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Jugement clinique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Organisation/Efficience	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Attitude professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Impression générale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Objectif d'apprentissage concerté, avec étapes concrètes*

(A remplir par le candidat / la candidate)

Date _____

Signature _____