



Objectifs d'apprentissage

Cette liste identifie les objectifs relatifs aux **compétences et connaissances minimales requises** pour effectuer les soins nécessités par votre enfant. Votre équipe de soins et vous pouvez l'utiliser comme guide et aide-mémoire pour votre apprentissage.

Consigne : Lorsque l'apprentissage est satisfaisant aux yeux de l'infirmière et du parent, tous deux inscrivent leurs initiales dans le tableau et apposent leur nom et leur signature à la fin de celui-ci.

La famille ou le proche aidant (et l'enfant, si approprié) connaissent :	Date	Initiales Infirmière	Initiales Parent
les conseils pour les activités de la vie quotidienne de l'enfant (habillement, alimentation, hydratation, hygiène, sommeil, activités et transport)			
le fonctionnement et le matériel requis pour le cathétérisme			
les indications et la fréquence recommandée pour le cathétérisme			
toutes les étapes du cathétérisme pour l'enfant			
la quantité d'urine attendue approximativement par cathétérisme			
les modalités d'entretien et d'entreposage du cathéter			
la fréquence de changement du cathéter			
les problèmes potentiels et les solutions recommandées			
les motifs de consultation de l'équipe de soins			
Commentaires :			

La famille ou le proche aidant (et l'enfant, si approprié) maîtrisent de façon <u>sécuritaire</u> et <u>compétente</u> :	Date	Initiales Infirmière	Initiales Parent
la technique du lavage des mains			
toutes les étapes du cathétérisme pour l'enfant			
Commentaires :			



La famille ou le proche aidant (et l'enfant, si approprié) tiennent compte :	Date	Initiales Infirmière	Initiales Parent
de la préparation de l'enfant, du parent et de l'environnement avant de débiter le soin			
de l'approche pédiatrique dans le soin fourni			
du niveau d'autonomie de l'enfant dans sa participation au soin			
du besoin de réajustement dans les procédures de soins, lorsque nécessaire			
du soutien nécessaire à l'enfant avant, pendant et après le soin			
Commentaires :			

La famille ou le proche aidant (et l'enfant, si approprié) ont reçu l'information et la comprennent au sujet :	Date	Initiales Infirmière	Initiales Parent
des modalités pour l'obtention du matériel et de l'équipement requis (ex : coordonnées des distributeurs)			
des ressources à leur disposition et à celle de l'enfant			
de la date et du lieu du prochain rendez-vous, si requis			
des coordonnées des personnes ressources, au besoin			
du numéro à composer en cas d'urgence			
des modalités pour l'obtention du matériel et de l'équipement requis (ex : coordonnées des distributeurs)			
Commentaires :			

Nom de l'infirmière :	Signature:	Initiales :
Nom de l'infirmière :	Signature:	Initiales :
Nom de l'infirmière :	Signature:	Initiales :
Nom de l'infirmière :	Signature:	Initiales :

Nom du parent :	Signature:	Initiales :
Nom du parent :	Signature:	Initiales :