



## Programme de formation professionnelle continue

Relevé du plan d'apprentissage professionnel pour l'année d'immatriculation  
du 1<sup>er</sup> décembre 20\_\_ au 30 novembre 20\_\_

### MODÈLE/EXEMPLE

Nom : Joseph LeBlanc	N° d'immatriculation : 11112222	Date d'atteinte de l'objectif: 2 juin 2019
-------------------------	---------------------------------	--

**Objectif d'apprentissage professionnel n° 1 :** Quelles nouvelles connaissances voulez-vous acquérir?

Je voudrais apprendre à pratiquer la phlébotomie, car elle ne faisait pas partie de mon programme quand j'ai obtenu mon diplôme d'IAA, et je veux être capable d'exercer intégralement mon domaine de pratique.

**Résultats projetés :** Comment l'atteinte de cet objectif vous aidera-t-elle à améliorer votre pratique infirmière et les résultats pour votre client?

Mon milieu de travail est très favorable à ce que les IAA puissent pratiquer cette compétence, et je veux être capable d'exercer intégralement mon domaine de pratique tout en répondant à tous les besoins de soins de mes clients. Mes clients auront donc moins longtemps à attendre et pourront recevoir plus de soins de la même soignante.

**Objectifs et activités :** Comment projetez-vous d'atteindre cet objectif? Quelles activités suivrez-vous pour l'atteindre?

Je m'inscrirai à l'atelier de phlébotomie offert par l'AIAANB, puis je m'entendrai avec mon employeur pour suivre mon mentorat clinique.

### Remplissez cette section après avoir atteint votre objectif d'apprentissage.

**Avez-vous reçu un certificat de présence ou de participation en atteignant cet objectif?**

OUI

NON

*Un certificat de participation n'est pas nécessaire, mais si vous en avez reçu un, gardez-le dans vos dossiers. **NE L'ENVOYEZ PAS** à l'association.*

**Nouvelles connaissances :** Indiquez quelque chose de précis que vous avez appris en atteignant cet objectif d'apprentissage.

Je ne savais pas qu'il y a un « ordre des opérations » et que chaque tube coloré sert à des tests différents. Par exemple, si je prélève du sang pour un INR, j'utilise le tube bleu pâle, et si c'est pour une formule sanguine, j'utilise le tube lavande.

**Évaluation réflexive :** Décrivez comment vous utilisez ces nouvelles connaissances pour améliorer votre pratique et avoir une influence positive sur les résultats de votre patient.

Maintenant que je connais l'ordre des opérations et le choix du tube, je peux m'assurer que ma procédure est correcte la première fois que je prélève du sang et éliminer ainsi les erreurs. Si je ne le savais pas, cela pourrait entraîner des prélèvements de sang additionnels à cause du choix du mauvais tube. Il est avantageux pour mes patients que je le sache, car cela éliminera des prélèvements de sang additionnels inutiles.

Si vous avez des questions, veuillez appeler la conseillère en pratique, au 506-453-0747 ou au 1-800-942-0222, ou envoyez un courriel à [practiceconsultant@npls.ca](mailto:practiceconsultant@npls.ca)

**\*\*Gardez ce document dans votre dossier d'apprentissage personnel. Envoyez-le seulement si vous faites l'objet d'une vérification.\*\***



## Programme de formation professionnelle continue

Relevé du plan d'apprentissage professionnel pour l'année d'immatriculation  
du 1<sup>er</sup> décembre 20\_\_ au 30 novembre 20\_\_

### MODÈLE/EXEMPLE

Nom : Marie LeBlanc	N° d'immatriculation : 12345678	Date d'atteinte de l'objectif: 14 sept. 2019
------------------------	---------------------------------	---

**Objectif d'apprentissage professionnel n° 2 :** Quelles nouvelles connaissances voulez-vous acquérir?

J'ai commencé récemment à travailler à la maternité, et je veux améliorer mes connaissances sur la manière d'aider les nouvelles mères à allaiter.

**Résultats projetés :** Comment l'atteinte de cet objectif vous aidera-t-elle à améliorer votre pratique infirmière et les résultats pour votre client?

Le fait de connaître cette information m'aidera quand je montrerai à mes patientes comment allaiter, et je pourrai leur communiquer ces connaissances plus efficacement.

**Objectifs et activités :** Comment projetez-vous d'atteindre cet objectif? Quelles activités suivrez-vous pour l'atteindre?

J'obtiendrai de l'information et je lirai des documents sur Initiative des Amis des Bébé et je collaborerai avec mes collègues plus expérimentées ou je ferai appel à leur mentorat.

### Remplissez cette section après avoir atteint votre objectif d'apprentissage.

**Avez-vous reçu un certificat de présence ou de participation en atteignant cet objectif?**

OUI

NON

*Un certificat de participation n'est pas nécessaire, mais si vous en avez reçu un, gardez-le dans vos dossiers. **NE L'ENVOYEZ PAS** à l'association.*

**Nouvelles connaissances :** Indiquez quelque chose de précis que vous avez appris en atteignant cet objectif d'apprentissage.

Le fait de lire sur Initiative des Amis des Bébé et d'avoir mes collègues comme mentors m'a aidée à améliorer mes capacités de communication, notamment en parlant avec sincérité et en utilisant des termes courants (au lieu d'un jargon médical) pour enseigner à mes clientes. J'ai également appris différentes techniques de mise au sein du bébé, de sorte que je peux donner plus d'options à mes patientes quand elles ont de la difficulté.

**Évaluation réflexive :** Décrivez comment vous utilisez ces nouvelles connaissances pour améliorer votre pratique et avoir une influence positive sur les résultats de votre patient.

Le fait d'avoir ces connaissances m'a donné l'encouragement dont j'avais besoin pour m'assurer de pouvoir aider mes clientes à allaiter et de pouvoir leur donner confiance dans tout ce processus. Le fait d'avoir ces connaissances m'a aidé à enseigner à mes clientes différentes façons de mettre le bébé au sein et les manières de calmer leur bébé. Du même coup, cela aide les nouvelles mères à se sentir plus à l'aise et à avoir plus confiance en leurs capacités, ce qui est valorisant et rassurant pour une nouvelle mère.

Si vous avez des questions, veuillez appeler la conseillère en pratique, au 506-453-0747 ou au 1-800-942-0222, ou envoyez un courriel à [practiceconsultant@npls.ca](mailto:practiceconsultant@npls.ca)

**\*\*Gardez ce document dans votre dossier d'apprentissage personnel. Envoyez-le seulement si vous faites l'objet d'une vérification.\*\***