

STAGE MAITRISE CLINIQUE

3^e année – validation semestre 6

FICHE DE PRESENCE

NOM : Prénom :
NUMERO DE LISTE :

- **Demi-journée 1**

Date :

Nom praticien hospitalier :

Signature du praticien hospitalier :

- **Demi-journée 2**

Date :

Nom praticien hospitalier :

Signature du praticien hospitalier :

Les fiches de présence peuvent être signées par les enseignants du lundi suivants :

- Dr Minty, Pr Vergnes pour l'Hôtel-Dieu
- Dr Marty, Dr Blasco pour Rangueil

NOM :Prénom :
 NUMERO DE LISTE :

RAPPORT DE STAGE DE MAÎTRISE CLINIQUE (S6) (à remplir par l'étudiant)

1- Organisation générale

nombre de fauteuils par site	Hôtel-Dieu : Rangueil :	
types d'activités de soins (OC, parodontie, etc.)	Hôtel-Dieu	Rangueil
Chaîne de distribution de matériel Chaîne de désinfection et de stérilisation		
Professions représentées (professions médicales, paramédicales, personnels, etc.)		

2- Observations

Expliquez synthétiquement 3 actes cliniques observés (pathologie, indications, type d'actes médicaux, odontologiques, chirurgicaux)

Soin n°1 Date :/... Encadrant de l'acte de soin :	<i>Pathologie</i>	
	<i>Indications</i>	
	<i>Actes observés</i>	
Soin n°2 Date :/... Encadrant de l'acte de soin :	<i>Pathologie</i>	
	<i>Indications</i>	
	<i>Actes observés</i>	
Soin n°3 Date :/... Encadrant de l'acte de soin :	<i>Pathologie</i>	
	<i>Indications</i>	
	<i>Actes observés</i>	

NOM :Prénom :
NUMERO DE LISTE :

3- Synthèse

Donnez votre avis et exprimez votre ressenti

<i>« ce que j'ai découvert »</i>	
<i>« ce que j'ai aimé »</i>	
<i>« ce que je n'ai pas aimé »</i>	
<i>« ce que je retiens »</i>	

Suggestions éventuelles de l'étudiant :

....

ATTENTION

La fiche de présence et le rapport devront être remis au service scolarité obligatoirement sous format papier **avant le 15 avril 2025**, dernier délai.

Toute fiche rendue hors délai ou sous format numérique entraînera la non validation du stage.