

DEMANDE D'AGREMENT POUR L'INTERNAT

Fiche de renseignement

SERVICES DE CHIRURGIE

(Annexe à l'arrêté du 22.9.2004 relatif au fonctionnement de la commission de subdivision, JO du 14 octobre 2004)

ETABLISSEMENT :

1. Activité du Service

Nom du service :	Nom du chef de service :
Nombre de lits installés :	Nombre de places de chirurgie ambulatoire :
Entrées en hospitalisation complète :	Nombre de séances chirurgie ambulatoire :
Durée moyenne de séjour :	Nombre total d'interventions :
Nombre de K opératoires :	K moyen par intervention :

Principales pathologies traitées dans le service : (indiquer les cinq premiers groupes homogènes de maladies PMSI)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

2. Responsabilités confiées à l'interne

	Oui	Non	Présence dans le service
Autonomie de prescription des examens complémentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Horaire journalier moyen de l'interne
Autonomie de prescription pour les traitements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nombre de CV en semaine
Comptes-rendus d'hospitalisation effectués par l'interne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nombre de CV le week-end
Y-a-t-il des demi-journées (en semaine) où l'interne est le seul médecin du service ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nombre de gardes mensuelles
Possibilité permanente pour l'interne de recourir à un « senior » du service sur place	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nombre d'astreintes mensuelles

Quels sont les principaux gestes techniques enseignés dans le service ?

.....

.....

.....

.....

.....

3. Encadrement médical du service

Encadrement médical du service		Encadrement des gardes (médecins sur place)	
Nombre de PH temps plein :		Urgentiste :	
Nombre de PH temps partiel :		Réanimateur :	
Nombre d'assistants :		Autre médecin « senior » :	

4. Implication du service dans la formation et la recherche	Oui	Non
Avez-vous formalisé des objectifs de formation pour votre service (si oui, à joindre) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réunions avec les internes pour la révision des dossiers des sortants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réunions d'enseignement destinées exclusivement aux internes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réunions médicales de service (discussion de dossiers, exposés, etc.) destinées aux « seniors » et aux internes et dans lesquelles les internes présentent des dossiers ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réunions médicales multiservices	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réunions de bibliographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le service fait-il régulièrement des publications ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Encadrement des internes aboutissant à des présentations en congrès, des publications où les internes participent comme auteurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les internes disposent-ils d'un bureau avec téléphone pour travailler (situé dans le service) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Existe-t-il une bibliothèque dans le service ou l'établissement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les internes ont-ils accès à INTERNET (service ou établissement) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre de visites encadrées par semaine	
Temps moyen des visites encadrées	

5. Evaluation

Un processus d'évaluation concernant la formation est-il organisé ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Réalisez-vous des évaluations en cours de stage afin de suivre l'acquisition des compétences de l'interne ou du résident ? Précisez en les modalités.	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

6. Projet de service (à joindre en annexe, accompagné des CV des médecins du service)

Date et signature du chef de service

Le