



**ENGAGEMENT ENVERS LA SÉCURITÉ DES USAGERS  
DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC**

Stagiaires en soins infirmiers et pluridisciplinaires  
Direction de l'enseignement et des affaires universitaires

Moi, \_\_\_\_\_, stagiaire à l'IUCPO, m'engage à respecter les politiques et procédures en vigueur dans mon milieu de stage.

De plus, je m'engage à agir au meilleur de ma connaissance afin d'assurer la sécurité des usagers et de prévenir et contrôler les infections nosocomiales.

Je m'engage à:

- Me laver les mains devant l'utilisateur au moment 1 de l'hygiène des mains;
- Me laver les mains avant et après le port des gants;
- Nettoyer et désinfecter le matériel de soins partagé entre chaque usager;
- Éviter de déposer du matériel de soins sur le sol;
- Respecter les précautions de base et les précautions additionnelles, lorsqu'indiquées.

**En cochant, je comprends que cette action remplace et tient lieu de signature.**

J'accepte       Je refuse.

J'enregistre le formulaire et je le retourne par courriel à l'adresse suivante : [iucpq.enseignement@ssss.gouv.qc.ca](mailto:iucpq.enseignement@ssss.gouv.qc.ca)

**OU**

J'imprime, signe le présent formulaire, le numérise et le retourne par courriel à l'adresse ci-dessus.

\_\_\_\_\_  
Signature du stagiaire

\_\_\_\_\_  
Date