

**Comité d'évaluation collégiale**  
**Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick**



## Évaluation à distance – Révision des dossiers

	S/O	T	H	P	J
1. La date de chaque visite ou consultation est bien indiquée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Le dossier est lisible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Le nom du patient figure clairement sur chaque pièce du dossier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Il y a un système en place qui indique clairement que le médecin a pris connaissance des résultats de tests (ex; paraphé?) Il y a des copies des rapports de laboratoire ou d'autres rapports d'analyse dans le dossier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Le dossier comprend le profil du patient (feuille de résumé)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Les allergies et une liste de médicaments à jour sont présentes et sont bien documentées.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Le symptôme qui a motivé la première consultation est bien énoncé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Les symptômes sont décrits de façon acceptable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Les résultats positifs et négatifs des examens physiques sont notés.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Un diagnostic ou un diagnostic provisoire es noté.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Le plan de traitement ou le traitement est noté.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Définitions pour les besoins du présent examen de dossiers

**T "Toujours"** 90% des dossiers examinés.      **P "Parfois"** 10-49% des dossiers examinés.  
**H "Habituellement"** 50 à 90% des dossiers examinés.      **J "Jamais"** moins de 10% des dossiers.

**OBSERVATIONS GÉNÉRALES SUR LES DOSSIERS:**

---

---

---

---

---

---

Dans les dossiers choisis, on demande aux inspecteurs de chercher les entités pathologiques spécifiques pertinentes au domaine de pratique du médecin évalué.  
Veuillez inclure que les maladies qui s'appliquent dans le résumé des dossiers de patient ci-joint.

**OBSERVATION SUR LE TRAITEMENT DE PATHOLOGIES PARTICULIÈRES:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Recommandation d'après la révision des dossiers:**

**Évaluation à distance :** \_\_\_\_\_

**Évaluation au cabinet :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de l'inspecteur

\_\_\_\_\_  
Date