

**Formation/Cours**

**Prévention du risque infectieux**

**Niveau 1**

**RESUME**

|  |  |
| --- | --- |
| **Public**  Personnel soignant **infirmier** des **Soins à domicile (CMS)** *(infirmier, ASSC)*  **Objectifs**   * Mise à jour des connaissances en prévention des infections   **Intervenant**  Mme Patricia Cuiña Iglesias, infirmière HPCI régionale | **Descriptif du cours :**   * Transmission des infections * Précautions Standard à domicile * Mesures Additionnelles aux Précautions Standard à domicile |

**DATE**

**11/02/2025**

**HORAIRE**

**De 13h30 à 16h30**

**LIEU**

*CHUV, Auditoire Auguste Tissot*

**BULLETIN D’INSCRIPTION**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom et prénom | Fonction | Etablissement | Adresse e-mail |
| Nom, prénom 1 | Fonction 1 | Etablissement 1 | Email 1 |
| Nom, prénom 2 | Fonction 2 | Etablissement 2 | Email 2 |
| Nom, prénom 3 | Fonction 3 | Etablissement 3 | Email 3 |
| Nom, prénom 4 | Fonction 4 | Etablissement 4 | Email 4 |
| Nom, prénom 5 | Fonction 5 | Etablissement 5 | Email 5 |

Renvoyez votre bulletin d’inscription par courriel à :   
patricia.cuina-iglesias@vd.ch

*Maximum10 jours avant la date du cours.*