

## Feuille d'identification des procédures et des mesures d'hygiène lors de ma séance de masso-kinésithérapie en cabinet.

Dans ce document j'atteste des éléments dont j'ai été informé en préalable à ma séance de kinésithérapie par le professionnel qui m'as pris en charge aujourd'hui.

### *Liste non exhaustive d'éléments conformes*

#### **Entourez la réponse**

Avant la séance, mon kiné m'a posé des questions sur mon état de santé (fièvre, toux...) :	OUI	NON
Avant la séance, le kiné m'a donné l'information liée à l'hygiène et aux gestes barrières :	OUI	NON
Un parcours spécifique avec signalétique et fléchage était appliqué dans le cabinet :	OUI	NON
J'étais seul dans une salle d'attente sans objet (ou il n'y avait pas de salle d'attente) :	OUI	NON
Il y a un distributeur de mouchoirs à usage unique dans la salle d'attente :	OUI	NON
Mon kinésithérapeute m'a demandé de me laver les mains en entrant dans le cabinet :	OUI	NON
Mon kinésithérapeute m'a demandé de porter un masque avant d'entrer dans le cabinet :	OUI	NON
Mon kinésithérapeute m'a demandé de porter des gants durant la séance :	OUI	NON
Mon kinésithérapeute et le personnel administratif portent un masque durant la séance :	OUI	NON
Mon kinésithérapeute porte des lunettes ou une visière de protection durant la séance :	OUI	NON
Mon kinésithérapeute porte une surblouse (ou autre protection) durant la séance :	OUI	NON
Mon kinésithérapeute et le personnel administratif portent des gants durant la séance :	OUI	NON
Mon kinésithérapeute porte une protection pour les cheveux durant la séance :	OUI	NON
La distance avec mon kinésithérapeute était inférieure à 1 mètre en dehors des soins :	OUI	NON
Mon kinésithérapeute a nettoyé les objets <b><u>avant et/ou après</u></b> que je les ai touchés :	OUI	NON
Durant la séance, je n'ai pas croisé à moins d'1 mètre d'autres patients présents :	OUI	NON
J'ai remarqué que le cabinet de mon MK était ventilé avant et après ma prise en charge :	OUI	NON
Avant de partir de l'établissement, j'ai pu jeter les éléments de protection (masques...) :	OUI	NON

Je certifie l'exactitude de mes réponses :

A.....le.....

Nom.....Prénom.....

Signature :