

Site :

Unité(s) :

Type(s) d'écllosion :

Date de début écllosion :

Date et heure du caucus :

Présences	Secteurs d'activité	Nom, Prénom
	Direction clinique (Gestionnaire responsable)	
	Service de prévention et contrôle des infections (PCI)	
	Service de prévention et gestion des risques (PGR)	
	Direction de la logistique (DL)	
	Direction des services techniques (hygiène et salubrité) (DST)	
	Autres (ex. : ASI, infirmière) :	
Situation épidémiologique	Éléments de discussion	
	<p>Nb de cas actifs :</p> <p>Nb de nouveaux cas depuis le dernier caucus :</p> <p>Nb total de cas :</p> <p>Nb de cas décédés reliés:</p> <p>Nb de cas hospitalisés reliés :</p> <p>Nb de levées de PA prévues d'ici le prochain caucus :</p> <p>Écllosion majeure <input type="checkbox"/> Écllosion persistante <input type="checkbox"/></p>	
Mesures d'écllosion en vigueur		
Bons coups		

	Observations/enjeux	Actions	Responsable
Soins infirmiers/ Gestionnaire			
PCI			
PGR			
DST			
DL			
Autres			