

...
Service des soins intensifs

Qu'en pensez-vous?

Votre avis concernant le récent séjour de votre proche au service des soins intensifs

Votre proche a été hospitalisé¹ dans le service des soins intensifs de.... Vous êtes enregistré dans notre documentation comme proche parent. Les questions suivantes **VOUS** sont posées concernant **le séjour le plus récent de votre proche aux soins intensifs**. Nous sommes conscients que différents médecins, infirmiers et autres membres du personnel étaient impliqués dans les soins de votre proche. Nous savons qu'il y a pu y avoir des situations exceptionnelles, mais nous nous intéressons à **votre évaluation globale** de la qualité des soins prodigués. Nous comprenons que c'était probablement une période très difficile pour vous et vos proches. Nous vous serions reconnaissants de prendre le temps de nous donner votre avis. Merci de prendre un instant pour nous dire ce qui vous a semblé bien et ce que nous pouvons faire pour améliorer notre service de soins intensifs. Vos réponses seront bien entendu traitées de manière confidentielle. Les médecins et infirmiers qui s'occupaient de votre proche ne seront pas en mesure d'identifier vos réponses.

DONNEES DEMOGRAPHIQUES:

Remplissez s.v.p. les questions suivantes pour nous donner quelques informations sur vous et votre relation avec le patient.

- Je suis : un homme une femme

- J'ai _____ ans

- Je suis:

la femme le mari le partenaire
 la mère le père la soeur le frère
 la fille le fils autre (détails): _____
du patient

- Avant cet événement récent, avez-vous déjà été impliqué en tant que proche d'un patient aux soins intensifs

Oui Non

¹ Dans ce document, le genre masculin est utilisé comme générique, dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

Qu'en pensez-vous?
Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

PARTIE 1: SATISFACTION CONCERNANT LES SOINS

Cocher s.v.p. la case qui reflète au mieux votre opinion. Si la question ne concerne pas le séjour de votre parent, veuillez cocher la case non pertinent (N/P).

**COMMENT AVONS-NOUS
 TRAITÉ VOTRE PROCHE
 (LE PATIENT)**

1. Intérêt et attention portés par le personnel des soins intensifs : Courtoisie, respect et compassion envers votre proche (le patient)	θ1 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 N/P
--	-----------------	-----------------	------------	-------------	---------------	-----------

2. Traitement des symptômes: Comment le personnel des soins intensifs a-t-il su évaluer et traiter les symptômes de votre proche ?						
--	--	--	--	--	--	--

La douleur	θ1 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 N/P
-------------------	-----------------	-----------------	------------	-------------	---------------	-----------

La détresse respiratoire	θ1 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 N/P
---------------------------------	-----------------	-----------------	------------	-------------	---------------	-----------

L'agitation	θ1 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 N/P
--------------------	-----------------	-----------------	------------	-------------	---------------	-----------

DE QUELLE MANIÈRE AVEZ-VOUS ÉTÉ PRIS EN CHARGE?

3. Prise en considération de vos besoins: De quelle manière le personnel des soins intensifs s'est-il intéressé à vos besoins ?	θ1 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 N/P
---	-----------------	-----------------	------------	-------------	---------------	-----------

4. Soutien moral: De quelle manière le personnel des soins intensifs vous a-t-il soutenu moralement ?	θ1 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 N/P
---	-----------------	-----------------	------------	-------------	---------------	-----------

5. Soutien spirituel: De quelle manière le personnel des soins intensifs a-t-il pris en compte vos besoins spirituels/religieux ?	θ1 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 N/P
---	-----------------	-----------------	------------	-------------	---------------	-----------

6. Coordination des soins:	θ1	θ2	θ3	θ4	θ5	θ6
-----------------------------------	----	----	----	----	----	----

Qu'en pensez-vous?

Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

Le travail d'équipe de tout le personnel des soins intensifs qui a pris soin de votre proche	Excellent	Très bien	Bien	Moyen	Mauvais	N/P
--	-----------	-----------	------	-------	---------	-----

- | | | | | | | |
|--|-------------------------|-------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|
| 7. Intérêt et attention portés par le personnel des soins intensifs:
Courtoisie, respect et compassion envers vous | θ_1
Excellent | θ_2
Très bien | θ_3
Bien | θ_4
Moyen | θ_5
Mauvais | θ_6
N/P |
|--|-------------------------|-------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|

PERSONNEL INFIRMIER

- | | | | | | | |
|--|-------------------------|-------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|
| 8. Pratique et compétences du personnel infirmier:
De quelle manière le personnel infirmier a-t-il soigné votre proche ? | θ_1
Excellent | θ_2
Très bien | θ_3
Bien | θ_4
Moyen | θ_5
Mauvais | θ_6
N/P |
|--|-------------------------|-------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|

- | | | | | | | |
|--|----------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|----------------------|-------------------|
| 9. Fréquence de communication avec le personnel infirmier:
A quelle fréquence le personnel infirmier vous a-t-il informé de l'état de votre proche ? | θ_1
Très souvent | θ_2
Souvent | θ_3
Parfois | θ_4
Rarement | θ_5
Jamais | θ_6
N/P |
|--|----------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|----------------------|-------------------|

Qu'en pensez-vous?
Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

**MEDECINS (Tous les médecins,
y compris les médecins
assistants)**

10. **Pratique et compétences des
médecins des soins intensifs:**
De quelle manière les médecins
ont-ils soigné votre proche ?

θ1	θ2	θ3	θ4	θ5	θ6
Excellent	Très bien	Bien	Moyen	Mauvais	N/P

11. **Fréquence de communication
avec les médecins des soins
intensifs:**
A quelle fréquence les médecins
vous ont-ils informé de l'état de
votre proche ?

θ1	θ2	θ3	θ4	θ5	θ6
Très souvent	Souvent	Parfois	Rareme nt	Jamais	N/P

**Autres membres du personnel
des soins intensifs**

12. **Travailleur social:**
De quelle manière les travailleurs
sociaux vous ont-ils aidés et
soutenus ?

θ1	θ2	θ3	θ4	θ5	θ6
Excellent	Très bien	Bien	Moyen	Mauvais	N/P

13. **Aumônier ou autre membre
d'une communauté religieuse':**
De quelle manière l'aumônier ou
autre membre d'une communauté
religieuse vous a-t-il aidé et
soutenu ?

θ1	θ2	θ3	θ4	θ5	θ6
Excellent	Très bien	Bien	Moyen	Mauvais	N/P

SOINS INTENSIFS

14. **Comment était l'ambiance aux
soins intensifs?**

θ1	θ2	θ3	θ4	θ5	θ6
Excellent	Très bien	Bien	Moyen	Mauvais	N/P

SALLE D'ATTENTE

15. **Comment était l'ambiance dans
la salle d'attente des soins
intensifs?**

θ1	θ2	θ3	θ4	θ5	θ6
Excellent	Très bien	Bien	Moyen	Mauvais	N/P

**EVALUATION GLOBALE DES
SOINS RECUS PAR VOTRE
PROCHE ET VOUS-MEME**

Qu'en pensez-vous?

Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

16. Impression générale concernant votre expérience aux soins intensifs	θ_1	θ_2	θ_3	θ_4	θ_5
	Parfaitement satisfaisant	Très satisfaisant	Satisfaisant	Légèrement insatisfaisant	Très insatisfaisant

Qu'en pensez-vous?
Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

**PARTIE 2: SATISFACTION DES PROCHES AVEC LA PRISE DE DECISION
CONCERNANT LES SOINS DE PATIENTS DANS UN ETAT CRITIQUE**

INSTRUCTIONS POUR LES PROCHES DE PATIENTS DANS UN ETAT CRITIQUE

Cette partie du questionnaire a été conçue pour évaluer vos sentiments concernant VOTRE implication dans les décisions relatives au soin de votre proche. Aux soins intensifs, votre proche a pu recevoir des soins de différentes personnes. Lorsque vous remplissez le questionnaire, nous vous saurions gré de tenir compte des soins dans leur ensemble qu'a reçus votre proche.

Cochez s.v.p. la case qui correspond le mieux à votre opinion

BESOIN D'INFORMATIONS

- | | | | | | | | |
|----|---|-----------------|-----------------|------------|-------------|---------------|-----------|
| 1. | Accès à l'information:
Disponibilité du personnel des soins intensifs à répondre à vos questions | θ1
Excellent | θ2
Très bien | θ3
Bien | θ4
Moyen | θ5
Mauvais | θ6
N/P |
| 2. | Clarté de l'information:
Dans quelle mesure le personnel des soins intensifs vous a-t-il fourni des explications compréhensibles ? | θ1
Excellent | θ2
Très bien | θ3
Bien | θ4
Moyen | θ5
Mauvais | θ6
N/P |
| 3. | Sincérité de l'information:
La sincérité de l'information fournie concernant l'état de votre proche | θ1
Excellent | θ2
Très bien | θ3
Bien | θ4
Moyen | θ5
Mauvais | θ6
N/P |
| 4. | Intégralité de l'information:
De quelle manière le personnel des soins intensifs vous a-t-il informé de ce qui arrivait à votre proche et du pourquoi des traitements ? | θ1
Excellent | θ2
Très bien | θ3
Bien | θ4
Moyen | θ5
Mauvais | θ6
N/P |
| 5. | Concordance de l'information:
La concordance des informations fournies concernant l'état de votre proche (Avez-vous reçu des versions similaires du médecin, personnel infirmier, etc.) | θ1
Excellent | θ2
Très bien | θ3
Bien | θ4
Moyen | θ5
Mauvais | θ6
N/P |

Qu'en pensez-vous?
Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

PROCESSUS DE PRISE DE DECISIONS:

Durant le séjour de votre proche aux soins intensifs, de nombreuses décisions importantes concernant le traitement de votre proche ont dû être prises. Pour les questions suivantes, choisissez la réponse qui correspond le mieux à votre avis:

6. **Vous êtes-vous senti impliqué dans le processus de prise de décisions?**
 - 01 Je me suis senti totalement exclu
 - 02 Je me suis senti quelque peu exclu
 - 03 Je ne me suis senti ni impliqué ni exclu du processus de prise de décisions
 - 04 Je me suis senti en partie impliqué
 - 05 Je me suis senti totalement impliqué

7. **Avez-vous été impliqué au bon moment dans le processus de prise de décisions?**
 - 01 J'ai été impliqué beaucoup trop tard
 - 02 J'ai été impliqué un peu trop tard
 - 03 J'ai été impliqué au bon moment
 - 04 J'ai été impliqué un peu trop tôt
 - 05 J'ai été impliqué beaucoup trop tôt

8. **Avez-vous reçu la bonne quantité d'informations pour participer au processus de prise de décisions?**
 - 01 J'ai reçu trop d'informations
 - 02 J'ai reçu la bonne quantité d'informations
 - 03 J'ai reçu trop peu d'informations

9. **Avez-vous eu le sentiment d'avoir assez de temps pour réfléchir aux informations fournies?**
 - 01 J'aurais eu besoin de plus de temps pour réfléchir
 - 02 J'ai eu assez de temps pour réfléchir
 - 03 J'ai eu plus de temps que nécessaire pour réfléchir

10. **Vous êtes-vous senti soutenu lors de la prise de décisions?**
 - 01 Je me suis senti totalement dépassé
 - 02 Je me suis senti quelque peu dépassé
 - 03 Je ne me suis senti ni dépassé, ni soutenu
 - 04 Je me suis senti soutenu
 - 05 Je me suis senti totalement soutenu

Qu'en pensez-vous?
Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

11. **Vous êtes-vous senti impliqué dans les soins de votre proche?**
- θ1 Je me suis senti totalement exclu; j'ai eu le sentiment que l'équipe soignante a pris le contrôle et a dicté les soins que mon proche a reçus.
 - θ2 Je me suis senti quelque peu exclu; j'ai eu en partie le sentiment que l'équipe soignante a pris le contrôle et a dicté les soins que mon proche a reçus.
 - θ3 Je ne me suis senti ni impliqué ni exclu.
 - θ4 Je me suis senti en partie impliqué dans les soins que mon proche a reçus
 - θ5 Je me suis senti totalement impliqué dans les soins que mon proche a reçus
12. **Vous a-t-on donné un espoir réaliste concernant le rétablissement de votre proche?**
- θ1 J'ai eu le sentiment qu'on ne me donnait aucun espoir quant au rétablissement de mon proche
 - θ2 J'ai eu le sentiment qu'on me donnait trop peu d'espoir quant au rétablissement de mon proche
 - θ3 J'ai eu le sentiment qu'on me donnait un espoir réaliste quant au rétablissement de mon proche
 - θ4 J'ai eu le sentiment qu'on me donnait un peu trop d'espoir quant au rétablissement de mon proche
 - θ5 J'ai eu le sentiment qu'on me donnait beaucoup trop d'espoir quant au rétablissement de mon proche
13. **Etiez-vous d'accord au sein de votre famille concernant les soins que recevait votre proche**
- θ1 J'ai ressenti de graves tensions au sein de ma famille
 - θ2 J'ai ressenti quelques tensions au sein de ma famille
 - θ3 Je n'ai ressenti ni tension ni entente au sein de ma famille
 - θ4 J'ai ressenti une certaine entente au sein de ma famille
 - θ5 J'ai ressenti une entente absolue au sein de ma famille
14. **Lorsque des décisions étaient prises, avez-vous eu suffisamment de temps pour exprimer vos inquiétudes et recevoir une réponse à vos questions?**
- θ1 J'aurais eu besoin de plus de temps
 - θ2 J'ai eu suffisamment de temps
 - θ3 J'ai eu plus de temps que nécessaire

Qu'en pensez-vous?

Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

15. Certaines personnes veulent que tout soit entrepris pour améliorer leurs problèmes de santé, alors que d'autres souhaitent le minimum. Avez-vous été satisfait avec le degré de soins reçus par votre proche aux soins intensifs?

θ_1	θ_2	θ_3	θ_4	θ_5
Très insatisfait	Quelque peu insatisfait	En partie satisfait	Très satisfait	Totalement satisfait

Qu'en pensez-vous?
Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

16. Impression générale concernant votre rôle dans la prise de décisions relative à votre proche aux soins intensifs.

θ_1	θ_2	θ_3	θ_4	θ_5
Très insatisfaisant	Quelque peu insatisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant	Totalement satisfaisant

Qu'en pensez-vous?
Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

Si votre proche est décédé durant son séjour aux soins intensifs, merci de répondre aux questions suivantes (17-19). Si ce n'est pas le cas, passez directement à la question 20.

17. Quelle affirmation correspond le mieux à votre avis:
- θ_1 J'ai eu le sentiment que la vie de mon proche a été prolongée inutilement
 - θ_2 J'ai eu le sentiment que la vie de mon proche a été en partie prolongée inutilement
 - θ_3 J'ai eu le sentiment que la vie de mon proche n'a ni été prolongée ni été écourtée inutilement
 - θ_4 J'ai eu le sentiment que la vie de mon proche a été en partie écourtée inutilement
 - θ_5 J'ai eu le sentiment que la vie de mon proche a été écourtée inutilement
18. Durant les dernières heures de vie de votre proche, quelle affirmation correspond le mieux à votre avis:
- θ_1 J'ai eu le sentiment qu'il a beaucoup souffert
 - θ_2 J'ai eu le sentiment qu'il a un peu souffert
 - θ_3 J'ai eu le sentiment qu'il n'a pas souffert
 - θ_4 J'ai eu le sentiment qu'il était apaisé/serein
 - θ_5 J'ai eu le sentiment qu'il était très apaisé/serein
19. Durant les heures précédant le décès de votre proche, quelle affirmation correspond le mieux à votre avis:
- θ_1 Je me suis senti totalement abandonné par l'équipe soignante
 - θ_2 Je me suis senti abandonné par l'équipe soignante
 - θ_3 Je ne me suis senti ni abandonné ni soutenu par l'équipe soignante

Qu'en pensez-vous?

Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

04 Je me suis senti soutenu par l'équipe soignante

05 Je me suis senti parfaitement soutenu par l'équipe soignante

20. Avez-vous des suggestions concernant la manière dont nous pourrions améliorer les soins offerts aux soins intensifs?

21. Souhaitez-vous mentionner quelque chose de positif?

22. Ajoutez tout commentaire ou suggestion pouvant être utile au personnel des soins intensifs.

Merci beaucoup pour votre participation.