

Satisfaction familiale à l'égard des services de soins intensifs © FS-ICU (34)

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
---	-----------------	-----------------	------------	-------------	---------------	-----------

Qu'en pensez-vous?

Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

- | | | | | | | | |
|----|--|-----------------|-----------------|------------|-------------|---------------|-----------|
| 6. | Coordination des soins:
Le travail d'équipe de tout le personnel des soins intensifs qui a pris soin de votre proche | θ1
Excellent | θ2
Très bien | θ3
Bien | θ4
Moyen | θ5
Mauvais | θ6
N/P |
| 7. | Intérêt et attention portés par le personnel des soins intensifs:
Courtoisie, respect et compassion envers vous | θ1
Excellent | θ2
Très bien | θ3
Bien | θ4
Moyen | θ5
Mauvais | θ6
N/P |

PERSONNEL INFIRMIER

- | | | | | | | | |
|----|---|--------------------|-----------------|---------------|----------------|---------------|-----------|
| 8. | Pratique et compétences du personnel infirmier:
De quelle manière le personnel infirmier a-t-il soigné votre proche ? | θ1
Excellent | θ2
Très bien | θ3
Bien | θ4
Moyen | θ5
Mauvais | θ6
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 ? | θ1
Très souvent | θ2
Souvent | θ3
Parfois | θ4
Rarement | θ5
Jamais | θ6
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 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 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 Très souvent	θ2 Souvent	θ3 Parfois	θ4 Rarement	θ5 Jamais	θ6 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 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 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 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 N/P
-----	---	-----------------	-----------------	------------	-------------	---------------	-----------

SOINS INTENSIFS

14.	Comment était l'ambiance aux soins intensifs?	θ1 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 N/P
-----	--	-----------------	-----------------	------------	-------------	---------------	-----------

SALLE D'ATTENTE

15.	Comment était l'ambiance dans la salle d'attente des soins intensifs?	θ1 Excellent	θ2 Très bien	θ3 Bien	θ4 Moyen	θ5 Mauvais	θ6 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	01	02	03	04	05
	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	θ 1 Excellent	θ 2 Très bien	θ 3 Bien	θ 4 Moyen	θ 5 Mauvais	θ 6 N/P
2.	Clarté de l'information: Dans quelle mesure le personnel des soins intensifs vous a-t-il fourni des explications compréhensibles ?	θ 1 Excellent	θ 2 Très bien	θ 3 Bien	θ 4 Moyen	θ 5 Mauvais	θ 6 N/P
3.	Sincérité de l'information: La sincérité de l'information fournie concernant l'état de votre proche	θ 1 Excellent	θ 2 Très bien	θ 3 Bien	θ 4 Moyen	θ 5 Mauvais	θ 6 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 ?	θ 1 Excellent	θ 2 Très bien	θ 3 Bien	θ 4 Moyen	θ 5 Mauvais	θ 6 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.)	θ 1 Excellent	θ 2 Très bien	θ 3 Bien	θ 4 Moyen	θ 5 Mauvais	θ 6 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?

01 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.

02 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.

03 Je ne me suis senti ni impliqué ni exclu.

04 Je me suis senti en partie impliqué dans les soins que mon proche a reçus

05 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?

01 J'ai eu le sentiment qu'on ne me donnait aucun espoir quant au rétablissement de mon proche

02 J'ai eu le sentiment qu'on me donnait trop peu d'espoir quant au rétablissement de mon proche

03 J'ai eu le sentiment qu'on me donnait un espoir réaliste quant au rétablissement de mon proche

04 J'ai eu le sentiment qu'on me donnait un peu trop d'espoir quant au rétablissement de mon proche

05 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

01 J'ai ressenti de graves tensions au sein de ma famille

02 J'ai ressenti quelques tensions au sein de ma famille

03 Je n'ai ressenti ni tension ni entente au sein de ma famille

04 J'ai ressenti une certaine entente au sein de ma famille

05 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?

01 J'aurais eu besoin de plus de temps

02 J'ai eu suffisamment de temps

03 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:
- θ1 J'ai eu le sentiment que la vie de mon proche a été prolongée inutilement
 - θ2 J'ai eu le sentiment que la vie de mon proche a été en partie prolongée inutilement
 - θ3 J'ai eu le sentiment que la vie de mon proche n'a ni été prolongée ni été écourtée inutilement
 - θ4 J'ai eu le sentiment que la vie de mon proche a été en partie écourtée inutilement
 - θ5 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:
- θ1 J'ai eu le sentiment qu'il a beaucoup souffert
 - θ2 J'ai eu le sentiment qu'il a un peu souffert
 - θ3 J'ai eu le sentiment qu'il n'a pas souffert
 - θ4 J'ai eu le sentiment qu'il était apaisé/serein
 - θ5 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:
- θ1 Je me suis senti totalement abandonné par l'équipe soignante
 - θ2 Je me suis senti abandonné par l'équipe soignante

Qu'en pensez-vous?

Votre avis concernant le séjour de votre proche aux soins intensifs

03 Je ne me suis senti ni abandonné ni soutenu par l'équipe soignante

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.

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

Merci beaucoup pour votre participation.