



Unité des Soins Intensifs

Enquête de satisfaction - Visiteurs



Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous êtes proche d'un(e) patient(e) qui a été hospitalisé(e) dans notre unité de soins intensifs. Il est essentiel pour nous de connaître votre appréciation au terme de votre passage dans ce service, en vue d'améliorer la qualité de notre accueil. Nous vous serions donc très reconnaissants de bien vouloir répondre à ce questionnaire anonyme. Il sera traité de manière confidentielle et a pour seul objectif de nous améliorer dans notre mission d'accueil des patients et de leurs proches.

La direction de l'hôpital

- Quel est le lien qui vous unit avec le/la patient(e) hospitalisé(e) en soins intensifs ?
 Conjoint(e) Parent / Enfant Membre de la famille Ami(e) / proche Autre :.....
- Votre âge : _____ ans Vous êtes de sexe : féminin masculin
- L'âge du patient : _____ ans Le sexe du patient : féminin masculin
- Quelle est la raison qui fut la cause de l'hospitalisation du patient aux soins intensifs ?
 Suite à une intervention chirurgicale Un accident (route, domestique, professionnel,...)
 Un problème de santé Autre :.....
- Le séjour du patient en soins intensifs était-il prévu ? Oui Non Ne sais pas
- L'arrivée du patient aux soins intensifs s'est-elle effectuée :
 directement venant des urgences pendant son hospitalisation
 suite à un transfert d'un autre hôpital ne sais pas
- Depuis combien de temps environ le patient est-il aux soins intensifs ? _____ jour(s)
- Approximativement, combien de fois êtes-vous déjà venu(e) rendre visite à ce patient dans ce service des soins intensifs ? C'est la première fois De 1 à 5 fois De 6 à 10 fois Plus de 10 fois
- Cette visite-ci a lieu : en matinée (ou à midi) durant l'après-midi en soirée
- Quelle est la durée approximative de votre visite ? Moins de 30 min De 30 min à 1h Plus d'1h
 Cette durée de visite vous paraît-elle suffisante ? Oui Non
- Avez-vous déjà séjourné ou rendu visite dans une autre unité de soins intensifs ? Oui Non
- Le temps moyen nécessaire pour arriver de votre domicile à l'hôpital : _____ minutes
- Avez-vous lu le feuillet d'informations/la brochure d'accueil sur les soins intensifs ? Oui Non Pas reçu

Nous allons vous présenter ci-dessous une série d'affirmations. Par rapport à votre visite aux soins intensifs, nous vous demandons d'apprécier chaque proposition sur une échelle de 1 à 5 (1 = très insatisfaisant à 5 = très satisfaisant). Si vous n'êtes pas concerné(e) par l'affirmation, nous vous invitons à entourer le NC (= Non Concerné).

	Très insatisfaisant ☹					Très satisfaisant ☺		Non concerné
	1	2	3	4	5			
Accès à l'hôpital (accès routier, transports en commun, signalisation,...)	1	2	3	4	5	NC		
Facilité de parking à proximité si nécessaire	1	2	3	4	5	NC		
Accès à l'unité de soins intensifs (signalisation dans l'hôpital, information)	1	2	3	4	5	NC		
Confort général de la salle d'attente (mobilier, luminosité, calme,...)	1	2	3	4	5	NC		
Respect de la ponctualité des horaires d'ouverture du service	1	2	3	4	5	NC		
Information en cas de retard d'ouverture du service	1	2	3	4	5	NC		

	Très insatisfaisant ☹		☺	Très satisfaisant ☺		Non concerné
Disponibilité de services commerciaux (distributeurs, cafétéria, journaux,...)	1	2	3	4	5	NC
Informations apportées par le feuillet d'informations/la brochure d'accueil	1	2	3	4	5	NC
Informations sur les modalités d'accueil et de visite aux soins intensifs	1	2	3	4	5	NC
Identification du personnel (badge, présentation)	1	2	3	4	5	NC
Qualité de l'accueil au moment de votre entrée dans l'unité	1	2	3	4	5	NC
Présentation et explications de l'environnement des soins intensifs	1	2	3	4	5	NC
Discrétion du personnel de l'unité	1	2	3	4	5	NC
Humanité du personnel de l'unité	1	2	3	4	5	NC
Attention portée par le personnel à l'apparence et à la pudeur du patient	1	2	3	4	5	NC
Attention portée à votre confort pendant votre visite dans l'unité (siège,...)	1	2	3	4	5	NC
Respect de l'intimité lors de votre visite auprès du patient	1	2	3	4	5	NC
Contact avec le personnel infirmier : - temps consacré pour vous par le personnel infirmier - compréhension de l'information donnée par le personnel infirmier - possibilité de poser des questions au personnel infirmier	1	2	3	4	5	NC NC NC
Contact avec le(s) médecin(s) : - temps consacré pour vous par le(s) médecin(s) - compréhension de l'information donnée par le(s) médecin(s) - possibilité de poser des questions au(x) médecin(s)	1	2	3	4	5	NC NC NC
Possibilité de contacter par téléphone le service en dehors des heures de visite	1	2	3	4	5	NC
Sentiment de sécurité apporté par l'équipe des soins intensifs	1	2	3	4	5	NC
Impression de modernité de l'équipement dans l'unité	1	2	3	4	5	NC
Attention portée par le personnel à l'hygiène des mains	1	2	3	4	5	NC
Assurance d'être averti(e) en cas de modification de l'état du patient	1	2	3	4	5	NC
Perception de la qualité de la prise en charge du patient	1	2	3	4	5	NC
Attention portée par le personnel à la douleur du patient	1	2	3	4	5	NC
Accompagnement des proches adapté à l'état de santé du patient	1	2	3	4	5	NC
Horaire des visites	1	2	3	4	5	NC
Compréhension des règles imposées pour les visites (durée, conditions,...)	1	2	3	4	5	NC
Souplesse du personnel à l'égard des conditions de visite particulières (état de santé,...)	1	2	3	4	5	NC
Confidentialité des informations concernant l'état de santé du patient	1	2	3	4	5	NC

- Globalement, dans quelle mesure êtes-vous **satisfait(e) de la qualité de l'accompagnement des visiteurs** aux soins intensifs?
 Très insatisfait(e) ☹ Insatisfait(e) Neutre Satisfait(e) Très satisfait(e) ☺
- Quel degré de confiance vous inspire cette unité de soins intensifs ?**
 Aucun ☹ Faible Moyen Assez élevé Très élevé ☺

- Avez-vous des remarques ou suggestions concernant l'amélioration de l'accompagnement des visiteurs ?

.....
.....
.....