

Sujet # : _____

**ÉTUDE CANADIENNE SUR L'ÉVALUATION
DES SOINS DE SANTÉ**

Canadian Health Care Evaluation Project

(CANHELP) Lite

Questionnaire du patient

Date : _____ - _____ - _____
 JJ MMM AAAA

Directives :

Le questionnaire suivant comporte des éléments que l'on considère importants en matière de qualité de soins des personnes atteintes de maladies graves mettant leur vie en danger. Nous nous intéressons aux soins que vous avez reçus depuis la dernière fois où vous avez participé au sondage sur la satisfaction des soins *CANHELP Lite* lorsque vous étiez à l'hôpital.

Pensez aux soins de santé que vous avez reçus **au cours du dernier mois** de la part des médecins, infirmières et autres professionnels de la santé. Pour chaque question, veuillez noircir le cercle à côté de la réponse qui indique votre degré de satisfaction concernant cet aspect particulier des soins reçus. Si, par exemple, vous choisissez « **Pas du tout** », cela signifie que cet aspect des soins reçus n'a répondu à aucune de vos attentes en matière de qualité de soins. Au contraire, si vous choisissez « **Entièrement** », cela signifie que cet aspect des soins reçus a satisfait ou dépassé vos attentes en matière de qualité de soins.

Le but global de ce questionnaire est de faire connaître à l'équipe des soins de santé ce qu'elle peut faire pour améliorer les soins de patients comme vous. Toutes les réponses sont confidentielles. Les médecins ou autres professionnels chargés de vos soins de santé ne les verront pas. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. **Les réponses entièrement honnêtes sont les plus utiles!**

N.B. Dans le but d'alléger le texte, le masculin singulier a été utilisé

Les questions suivantes concernent les soins que vous avez reçus au cours du dernier mois.

Veillez noircir le cercle correspondant le mieux à votre degré de satisfaction pour chacune.

1. En général, êtes-vous satisfait de la qualité des soins que vous avez reçus au cours du dernier mois?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

Relations avec les médecins

2. Êtes-vous satisfait du fait que le médecin ait démontré de l'intérêt personnel à votre endroit *au cours du dernier mois*?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

3. Êtes-vous satisfait de la disponibilité du ou des médecins (en personne ou au téléphone) lorsque vous en aviez besoin *au cours du dernier mois*?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

4. Êtes-vous satisfait de votre degré de confiance envers le ou les médecins qui s'occupaient de vous *au cours du dernier mois*?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

Gestion de la maladie

5. Êtes-vous satisfait du fait que les médecins, infirmières et autres professionnels de la santé qui s'occupaient de vous *au cours du dernier mois* connaissaient suffisamment vos problèmes de santé pour vous offrir les meilleurs soins possible?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

6. Êtes-vous satisfait que ces médecins, infirmières et autres professionnels de la santé vous aient traité de manière à préserver votre dignité *au cours du dernier mois*?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

7. Êtes-vous satisfait de l'évaluation et du contrôle adéquats des symptômes physiques que vous avez éprouvés *au cours du dernier mois* (p. ex. : douleurs, difficultés à respirer, nausées)?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

8. Êtes-vous satisfait de l'évaluation et du contrôle adéquats des problèmes émotionnels que vous avez éprouvés *au cours du dernier mois* (p. ex. : dépression, anxiété)?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

9. Êtes-vous satisfait de l'aide reçue pour vos soins personnels *au cours du dernier mois* (p. ex. : prendre votre bain, faire votre toilette, vous habiller, manger)?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement Ne s'applique pas

10. Êtes-vous satisfait des bons soins que vous avez reçus *au cours du dernier mois*, lorsqu'aucun parent ou ami ne pouvait être auprès de vous?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

11. Êtes-vous satisfait d'avoir pu gérer les coûts associés à votre maladie *au cours du dernier mois*?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

12. Êtes-vous satisfait de l'environnement ou de l'ambiance dans lesquels vous avez été soigné *au cours du dernier mois*?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

13. Êtes-vous satisfait que les soins et les traitements que vous avez reçus *au cours du dernier mois* étaient conformes à vos souhaits?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

Communication

14. Êtes-vous satisfait des explications franches et honnêtes transmises par votre médecin au sujet de votre maladie, *au cours du dernier mois*?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

15. Êtes-vous satisfait que tous les médecins et infirmières qui prenaient soin de vous *au cours du dernier mois* vous aient fourni des informations constantes sur votre état de santé?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

16. Êtes-vous satisfait de l'écoute des médecins *au cours du dernier mois*?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

Prise de décision

17. Êtes-vous satisfait des discussions avec votre ou vos médecins *au cours du dernier mois* concernant l'endroit où vous seriez soigné (à l'hôpital, à la maison ou ailleurs) si votre condition s'aggravait?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

18. Êtes-vous satisfait des discussions que vous avez eues *au cours du dernier mois* avec le ou les médecins à propos de l'utilisation de technologies de survie (p. ex. : RCR ou réanimation cardiorespiratoire, respirateurs, dialyse)?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

19. Êtes-vous satisfait de votre rôle *au cours du dernier mois* dans la prise de décision concernant vos soins médicaux?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

20. Êtes-vous satisfait des discussions que vous avez eues *au cours du dernier mois*, concernant ce que vous souhaitez pour vos soins futurs, avec un membre de votre famille ou une personne qui déciderait pour vous dans le cas où vous seriez incapable de prendre vos propres décisions?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement

Se sentir en paix

21. Êtes-vous satisfait de votre sentiment de paix, *au cours du dernier mois*?

Pas du tout Pas tellement Plutôt Très Entièrement