



Questionnaire destiné aux enfants hospitalisés et à leurs parents



Chers Enfants, chers Parents

Les circonstances vous ont amenés à hospitaliser votre enfant dans notre hôpital. Pour que nous puissions améliorer la qualité du service que nous offrons à nos patients, il est essentiel pour nous de connaître votre appréciation au terme de ce séjour. Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir répondre à cette enquête.

Ce questionnaire est anonyme, il n'est donc pas nécessaire, sauf si vous le souhaitez, d'indiquer votre nom. Avant de quitter l'hôpital, vous pouvez glisser le questionnaire complété dans la boîte aux lettres qui se trouve dans le service. Nous vous remercions pour votre aide et souhaitons un prompt rétablissement à votre enfant.

La Direction de l'hôpital

- Ce questionnaire est complété par :
 - un (les) parent(s) ou un accompagnant de l'enfant
 - l'enfant hospitalisé
 - les deux ensemble
- Saviez-vous à l'avance que votre enfant allait être hospitalisé (hospitalisation programmée) ? Oui Non
 - Si non, êtes-vous passé(e) par le service des urgences pour cette hospitalisation ? Oui Non

Après les formalités d'admission lors de votre arrivée à l'hôpital, avez-vous obtenu rapidement la chambre pour votre enfant ? Oui Non

- Combien de temps avez-vous dû attendre ? Entre 0 et 30 min Entre 30 min et 1h Plus d'1h
- Votre enfant a séjourné dans une chambre : particulière commune
 - Etait-ce votre demande ? Oui Non
 - Quel est le numéro de l'unité de soins actuelle de votre enfant ?
 - Durant la nuit, votre enfant était-il accompagné par un proche ? Jamais Parfois Toujours
- Est-ce la première hospitalisation de votre enfant au CHR de la Citadelle ? Oui Non
- Pour quelle(s) raison(s) avez-vous choisi l'hôpital de la Citadelle?
(Vous pouvez donner **plusieurs réponses** à cette question)

<input type="checkbox"/> Conseil de votre médecin traitant	<input type="checkbox"/> Confiance dans la qualité des soins offerts
<input type="checkbox"/> Réputation de l'hôpital	<input type="checkbox"/> Consultation réalisée dans l'hôpital
<input type="checkbox"/> Proximité de l'hôpital	<input type="checkbox"/> Conseil d'un médecin spécialiste extérieur
<input type="checkbox"/> Réputation d'un médecin spécialiste de l'hôpital	<input type="checkbox"/> Réputation d'un service de l'hôpital
<input type="checkbox"/> Hospitalisation antérieure satisfaisante	<input type="checkbox"/> Par habitude
<input type="checkbox"/> Conseil d'un proche	<input type="checkbox"/> Je n'ai pas choisi
<input type="checkbox"/> Par facilités financières (mutualités, assurances, modalités de paiement...)	<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :

- Votre enfant a-t-il été opéré au cours de ce séjour (intervention chirurgicale) ? Oui Non
 - Si oui, cette opération était-elle planifiée avant son admission à l'hôpital ? Oui Non
 - Si oui, avez-vous rencontré le chirurgien avant l'opération ? Oui Non
 - Si oui, avez-vous rencontré l'anesthésiste avant l'opération ? Oui Non
- Quelle aura été la durée totale de l'hospitalisation de votre enfant ? environ jour(s)
- Dans l'heure suivant l'installation en chambre de votre enfant, avez-vous rencontré une infirmière du service ?
 Oui Non Ne sais pas



	Pas du tout d'accord ☹			Tout à fait d'accord ☺	Non concerné
En cas d'opération chirurgicale de notre enfant, nous avons apprécié <ul style="list-style-type: none">- la préparation de notre enfant avant l'opération- l'information sur le déroulement de l'opération- le contact et le suivi avec le chirurgien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En cas de retard (pour un examen, le médecin, ...), nous en avons été informés par le personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notre enfant se sent respecté dans son intimité et sa pudeur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le personnel s'est préoccupé de soulager rapidement les douleurs de notre enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nous avons un sentiment de confiance à l'égard de cet hôpital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nous avons apprécié la prise en charge de notre enfant par : <ul style="list-style-type: none">- les éducateurs- les kinésithérapeutes- les diététiciens- les psychologues- les stagiaires-infirmières- les assistants-médecins- les stagiaires-médecins- les instituteurs- les assistants sociaux- les bénévoles- les brancardiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concernant les visites : <ul style="list-style-type: none">- les consignes ont été clairement communiquées (nombre de personnes, ...)- les heures de visite nous conviennent (durée et moment de la journée)- le(s) visiteur(s) respecte(nt) le bien-être des patients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les services offerts autour de l'hospitalisation de notre enfant (cafétéria, boutiques, journaux, distributeurs, ...) sont suffisants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il est facile pour notre enfant de se reposer quand il le souhaite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'hôpital est attentif aux différences culturelles et philosophiques des patients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En cas de problème, le personnel infirmier réagit rapidement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les services alimentaires : <ul style="list-style-type: none">- offerts à notre enfant sont satisfaisants- proposés aux accompagnants sont satisfaisants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nous avons l'impression que les informations fournies à notre enfant sont adaptées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notre enfant se sent en sécurité à l'hôpital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nous pensons que les soins infirmiers sont de bonne qualité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nous pensons que les soins médicaux sont de bonne qualité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les différents professionnels nous ont apporté une information cohérente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notre enfant a bénéficié d'une prise en charge globale de ses problèmes de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nous avons le sentiment que les informations concernant notre enfant restent bien confidentielles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nous avons reçu les informations nécessaires pour la sortie de l'hôpital de notre enfant (conseils, prescriptions, poursuite du traitement, aide sociale, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

