

**Your Experience with the Chapleau General Hospital
Votre expérience à l'Hôpital général de Chapleau**

| | | In-Patient/Patient | | | |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| Your Care From Our Staff <i>Soins donnés par des personnels</i> | | Never Jamais ▼ | Sometimes Quelquefois ▼ | Usually Habituellement ▼ | Always Toujours ▼ |
| 1 | During this hospital stay, how often did nurses listen <u>carefully</u> to you? <i>Au cours de votre séjour à l'hôpital, à quelle fréquence les infirmières vous sont-elles écouté <u>attentivement</u>?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 | During this hospital stay, how often did nurses <u>explain things</u> in a way you could understand? <i>Au cours de votre séjour à l'hôpital, à quelle fréquence les infirmières vous sont-elles <u>expliqué les choses</u> de manière à ce que vous puissiez comprendre?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 | During this hospital stay, after you pressed the call button, how often did you get help as soon as you wanted it? <i>Au cours de votre séjour à l'hôpital, après avoir utilisé le système d'appel d'infirmière, à quelle fréquence avez-vous reçu de l'aide dès que vous le demandiez?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 | During this hospital stay, how often did doctors <u>listen carefully</u> to you? <i>Au cours de votre séjour à l'hôpital, à quelle fréquence les médecins vous ont-ils <u>écouté attentivement</u>?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 | During this hospital stay, how often did doctors <u>explain things</u> in a way you could understand? <i>Au cours de votre séjour à l'hôpital, à quelle fréquence les médecins vous ont-ils <u>expliqué les choses</u> de manière à ce que vous puissiez comprendre?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6 | During this hospital stay, did you feel the doctor answered all of your questions? <i>Au cours de votre séjour à l'hôpital, croyez-vous que le médecin a répondu à toutes vos questions?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7 | During this hospital stay, do you feel that there was good communication about your care between doctors, nurses and other hospital staff? <i>Au cours de votre séjour à l'hôpital, croyez-vous qu'il y avait une bonne communication à propos de vos soins entre les médecins, les infirmiers et les infirmières et les autres membres du personnel de l'hôpital?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| Your Experiences In This Hospital <i>Vos expériences à l'hôpital</i> | | Never Jamais ▼ | Sometimes Quelquefois ▼ | Usually Habituellement ▼ | Always Toujours ▼ |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| 8 | During this hospital stay, if you were given medications that you have not taken before, how often did hospital staff tell you what the medicine was for? <i>Au cours de votre séjour à l'hôpital, si vous avez eu des médicaments que vous n'avez pas pris auparavant, à quelle fréquence est-ce que le personnel de l'hôpital vous a dit à quoi servait ce médicament?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9 | Before giving you any new medicine, how often did hospital staff describe the possible side effects in a way that you could understand? <i>Avant de vous donner un nouveau médicament, combien de fois le personnel de l'hôpital vous va-t-il expliqué les effets secondaires possibles d'une manière que vous pouviez comprendre?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | Never Jamais ▼ | Sometimes Quelquefois ▼ | Usually Habituellement ▼ | Always Toujours ▼ |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| 10 | During this hospital stay, how often were your room and bathroom kept tidy? <i>Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois votre chambre et votre salle de bain sont-elles été nettoyées?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11 | Were you involved as much as you wanted to be in decisions about your care and treatment? <i>Avez-vous participé autant que vous l'auriez souhaité aux décisions concernant vos soins et vos traitements?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12 | Were your family and friends involved as much as you wanted in decisions about your care and treatment? <i>Votre famille ou vos amis ont-ils participé autant que vous le souhaitez aux décisions concernant vos soins et votre traitement?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13 | Were you given enough privacy when discussing your condition or treatment? <i>Avez-vous reçu suffisamment de discrétion lors des discussions de votre état ou de votre traitement?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14 | Were you given enough privacy when being examined or treated? <i>Avez-vous reçu suffisamment de discrétion lors de l'examen ou du traitement?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15 | During this hospital stay, how often were you satisfied with your meals provided by the hospital? <i>Au cours de votre séjour à l'hôpital, comment souvent étiez-vous satisfait de vos repas fournis par l'hôpital?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|-------------|
| 16 | Did you feel your hospital admission process was organized? <i>Avez-vous senti que le processus d'admission à l'hôpital était organisé?</i> | <input type="radio"/> | ← Yes Oui | <input type="radio"/> | ← No Non |
| | Please explain: <i>S'il vous plaît, expliquez :</i> | | | | |

When You Left the Hospital *Votre congé de l'hôpital*

| | | Not at All Pas du tout ▼ | Partly Un peu ▼ | Quite a bit Moyennement ▼ | Completely Complètement ▼ | Not Applicable Ne s'applique pas ▼ |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------|
| 17 | Before you left the hospital, did you have a clear understanding about all of your prescribed medications, including those you were taking before your hospital stay? <i>Avant de quitter l'hôpital, connaissiez-vous bien tous vos médicaments prescrits, y compris ceux que vous preniez avant votre séjour à l'hôpital?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | Not at all <i>Pas du tout</i> ▼ | Partly <i>Un peu</i> ▼ | Quite a bit <i>Moyennement</i> ▼ | Completely <i>Complètement</i> ▼ |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| 18 | Did you receive enough information from hospital staff about what to do if you were worried about your condition or treatment after you left the hospital? <i>Le personnel de l'hôpital vous va-t-il fourni assez d'information sur ce que vous deviez faire en cas d'inquiétudes quant à votre état ou votre traitement après votre sortie de l'hôpital?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19 | Did you feel your hospital discharge process was organized? <i>Avez-vous senti que le processus de sortie de l'hôpital était organisé?</i> | <input type="radio"/> ← | Yes <i>Oui</i> | <input type="radio"/> ← | No <i>Non</i> |
| | Please explain: <i>S'il vous plaît, expliquez :</i> | | | | |

Overall Rating of the Hospital

Évaluation globale de l'hôpital

Using any number from 0 to 10, where 0 is the worst hospital possible and 10 is the best hospital possible...

En utilisant un chiffre de 0 à 10, le 0 correspondant au pire hôpital qui soit et le 10 au meilleur hôpital qui soit.

| | 0 - Worst hospital possible <i>Pire hôpital qui soit</i> ▼ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 - Best hospital possible <i>Meilleur hôpital qui soit</i> ▼ |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 20 | ...what number would you use to rate this hospital during your stay? <i>...quel chiffre utiliseriez-vous pour coter cet hôpital au cours de votre séjour?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | Definitely no <i>Définitivement pas</i> | Probably no <i>Probablement pas</i> ▼ | Probably yes <i>Probablement oui</i> ▼ | Definitely yes <i>Définitivement oui</i> ▼ |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 21 | Would you recommend this hospital to your friends and family? <i>Recommanderiez-vous cet hôpital à votre famille et à vos amis?</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

About You

Diverses informations vous concernant

| | |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22 | Were you served in the official language in which you are most comfortable? <i>Avez-vous été servi(e) dans la langue officielle dans laquelle vous vous sentez le plus à l'aise?</i> |
| <input type="radio"/> | Yes – <i>Oui</i> |
| <input type="radio"/> | No – <i>Non</i> |
| | What language do you mainly speak at home? <i>Quelle langue parlez-vous principalement à la maison?</i> |
| | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |

| | |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 23 | If you received services in French, were you satisfied with the services provided? <i>Si vous avez reçu des services en français, avez-vous été satisfait des services fournis?</i> |
| <input type="radio"/> | Yes – <i>Oui</i> |
| <input type="radio"/> | No – <i>Non</i> |
| <input type="radio"/> | Not applicable - <i>n'est pas applicable</i> |
| | If No (please specify): <i>Si non (veuillez préciser) :</i> |
| | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |

24

If you would like to be contacted regarding your feedback or would like to share your healthcare story or experience, please provide your contact information :

Si vous souhaitez être contacté concernant vos commentaires ou souhaitez partager votre expérience en matière de soins de santé, veuillez fournir vos coordonnées :

25

Your Comments *Commentaires*

Was there anything particularly good about your hospital care?

Avez-vous observé quelque chose de particulièrement bien lors de vos soins hospitaliers?

Was there anything that could be improved?

Avez-vous observé quelque chose qui aurait pu être amélioré lors de vos soins hospitaliers?

Any other comments?

Autres commentaires?

Thank you for taking the time to complete this questionnaire! Please return to the Chapleau General Hospital in the enclosed postage paid envelope. You may also drop it off in the drop-box located at the hospital entrance or give it to reception.

Merci d'avoir pris le temps de remplir ce questionnaire! Vous pouvez retourner votre questionnaire rempli dans l'enveloppe préaffranchie fournie, vous pouvez le déposer dans la boîte de dépôt dans l'entrée de l'hôpital ou à la réception.