

Enquête sur le transfert en service d'adultes



► Nom

► Prénom

Ce questionnaire a été conçu pour évaluer le passage du service de pédiatrie au service des adultes. C'est l'occasion de dire tout ce que tu ressens et ce que tu penses de la manière dont le transfert s'est effectué.

LE TRANSFERT

La décision de ton passage a été prise par	<input type="checkbox"/> Toi seul <input type="checkbox"/> Le médecin seul <input type="checkbox"/> Ta famille seule <input type="checkbox"/> Toi et ta famille	<input type="checkbox"/> Ta famille et le médecin <input type="checkbox"/> Toi et le médecin <input type="checkbox"/> Toi, ta famille et le médecin	
Tu juges le moment du passage :	<input type="checkbox"/> Trop précoce	<input type="checkbox"/> Au bon moment	<input type="checkbox"/> Trop tardif

APRÈS LE TRANSFERT

Tes impressions générales	😊	😐	😞	Remarques
Le passage a été globalement facile	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
Je savais à quoi m'attendre				
J'étais autonome et capable de gérer mon suivi médical				
J'étais préoccupé(e) par le fait d'avoir à prendre des décisions seul(e)				
Je connaissais la nouvelle équipe				
Je manquais d'informations médicales				
Je manquais d'informations pratiques				
Le passage chez les adultes a réduit la distance entre l'hôpital et mon domicile				
Le passage chez les adultes me demande plus de temps pour organiser mon suivi médical				



Enquête sur le transfert en service d'adultes

Ton suivi médical suite au passage	😊	😐	☹️	Remarques
Je vais à tous mes RDV				
Si non, je manque des RDV : <input type="checkbox"/> 1 fois sur 2 <input type="checkbox"/> 1 fois sur 3 <input type="checkbox"/> 1 fois sur 4				
Je connais la date de ma prochaine visite				
Je prends régulièrement mon traitement ?				
Si non, j'oublie : <input type="checkbox"/> 1 fois/jour <input type="checkbox"/> 1 fois/semaine <input type="checkbox"/> 1 fois/mois				
Chez les adultes, je respecte mon régime alimentaire (si concerné)				
Je me sens autonome				
J'ai besoin d'aide	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Mes parents m'accompagnent dans mon suivi médical	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Dans le service d'adultes	😊	😐	☹️	Remarques
J'arrive à adapter mes rendez-vous à ma vie privée				
Je discute avec d'autres jeunes de mon âge				
L'équipe médicale est à mon écoute				
Après le transfert, moi ou ma famille sommes restés en contact avec l'équipe de pédiatrie ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			

N'hésite pas à lister ici tous les points sur lesquels vous souhaiteriez de l'aide ou des conseils



MERCI!