

2002

Département APSIC
Pharmacie des HUG

Unité :











Date :











Nom de l'IRU :

Mesure de la satisfaction des unités de soins envers les services offerts par la Pharmacie des HUG

La Pharmacie des HUG vous remercie de votre collaboration, qui permettra une amélioration progressive de ses services, dans le but de mieux vous servir !

1. Satisfaction générale et accueil

D'une manière générale, les services offerts par la Pharmacie des HUG vous donnent-ils satisfaction ?					
Quel est votre degré de satisfaction concernant l'évolution des services de la pharmacie depuis l'enquête de satisfaction 2000 ?					

La qualité de l'accueil téléphonique est-elle satisfaisante (convivialité, utilité des réponses) ?					
Lorsque vous avez une question, est-il facile de joindre une personne concernée par votre problème ?					

Quels sont, de votre point de vue,
Les **2 points forts** de la Pharmacie des HUG :

1)

2)











Les **2 points susceptibles de la plus grande amélioration** :

1)

2)

2. Approvisionnement en médicaments

• Commandes et livraisons

Les horaires de commande et de livraison correspondent-ils à vos besoins ?					
Etes-vous satisfait de la fréquence actuelle de livraison ?					
Quel type de problème d'approvisionnement rencontrez-vous le plus fréquemment? <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Lié au produit <input type="checkbox"/> Lié à la quantité <input type="checkbox"/> Lié à l'acheminement <input type="checkbox"/> Lié au délai de livraison <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Aucun en particulier				

Quel est votre degré de satisfaction des délais de livraison des commandes normales ?					
Quel est votre degré de satisfaction des délais de livraison des commandes en urgence ?					
Avez-vous défini des seuils (quantité minimale en stock) et / ou des quantités fixes à commander ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Souhaiteriez-vous une aide de la pharmacie pour structurer votre manière de commander et / ou de gérer votre stock?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans avis				

• **Retours de médicaments**

Connaissez-vous la procédure de retour de médicaments ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Quel est votre degré de satisfaction par rapport à la procédure des retours ?					
A quel moment choisissez-vous de préparer un retour à la pharmacie ? <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Stock trop plein <input type="checkbox"/> Départ patient <input type="checkbox"/> Fréquence fixe <input type="checkbox"/> Autre :				
Effectuez-vous un contrôle systématique (= planifié) des dates d'échéance ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				

• **Informations sur les modifications d'articles**

Concernant les modifications provisoires ou définitives d'articles pensez-vous être :	<input type="checkbox"/> pas assez informés <input type="checkbox"/> suffisamment informés <input type="checkbox"/> trop informés				
Quel est votre degré de satisfaction de la qualité des informations apportées, en terme de : - présentation, lisibilité - pertinence des informations					
Si un seul moyen d'information devait être choisi, lequel vous conviendrait le mieux ? <i>(une seule réponse possible)</i>	<input type="checkbox"/> Envoi par messagerie via les ICO <input type="checkbox"/> Envoi par poste aux US <input type="checkbox"/> Intranet Pharmacie <input type="checkbox"/> Envoi par poste d'un récapitulatif mensuel <input type="checkbox"/> Commentaire au moment de la demande dans Gestion matières <input type="checkbox"/> Autre :				
De quels types de changements souhaitez-vous être informés ? <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Modification de conditionnement <input type="checkbox"/> Nouveau produit <input type="checkbox"/> Remplacement produit <input type="checkbox"/> Rupture momentanée <input type="checkbox"/> Produit retiré <input type="checkbox"/> Autre :				

3. Fabrications internes

Le secteur production fournit des médicaments prêts à l'emploi, non disponibles sur le marché et adaptés aux besoins des utilisateurs.

• Qualité et sécurité des présentations

Utilisez-vous les doses-unitaires de solution de Morphine ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui , ce conditionnement constitue-t-il une amélioration par rapport à la solution en flacon ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans avis
Si non , pourquoi ?	Proposition
D' autres produits pourraient-ils être présentés de manière identique ?	Lesquels ?

• Reconstitution des cytostatiques

La Pharmacie a-t-elle déjà préparé un ou des cytostatiques prêts à l'emploi pour votre unité ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui , quel est votre degré de satisfaction générale ?	<input type="radio"/> ☹☹ <input type="radio"/> ☹ <input type="radio"/> ☺ <input type="radio"/> 😊😊
Si oui , quel est votre degré de satisfaction envers les éléments suivants :	
- contact téléphonique	<input type="radio"/> ☹☹ <input type="radio"/> ☹ <input type="radio"/> ☺ <input type="radio"/> 😊😊
- présentation (emballage et étiquette)	<input type="radio"/> ☹☹ <input type="radio"/> ☹ <input type="radio"/> ☺ <input type="radio"/> 😊😊
- livraison : respect du délai de 2h entre commande et réception de la chimiothérapie pour les cas en attente de confirmation de traitement	<input type="radio"/> ☹☹ <input type="radio"/> ☹ <input type="radio"/> ☺ <input type="radio"/> 😊😊
Avez-vous des suggestions d'amélioration?	

• Fabrications individualisées

Connaissez-vous l' ordonnance spéciale pour produit à fabriquer à remplir par le médecin, qui se trouve sur le site Intranet de la pharmacie ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui , à la réception du médicament, quel est votre degré de satisfaction envers les éléments suivants :	
- correspondance aux besoins exprimés	<input type="radio"/> ☹☹ <input type="radio"/> ☹ <input type="radio"/> ☺ <input type="radio"/> 😊😊
- demandes complémentaires par la pharmacie	<input type="radio"/> ☹☹ <input type="radio"/> ☹ <input type="radio"/> ☺ <input type="radio"/> 😊😊

5. Service de garde

Prestations en dehors des heures d'ouverture (voir intranet : http://w3.hcuge.ch/Pharmacie/infos_prat/garde.htm)

L'ensemble de votre équipe connaît-elle les modalités de fonctionnement de garde de la Pharmacie ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Savez-vous que les commandes du week-end et des jours fériés doivent être passées avant 10h00 ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Utilisez-vous la possibilité d' appel téléphonique entre 11h et 11h30 ?	<input type="checkbox"/> > 1 x / mois <input type="checkbox"/> < 1 x / mois <input type="checkbox"/> jamais <input type="checkbox"/> connaît pas

Quel est votre degré de satisfaction de la qualité des services apportés durant la garde?					
---	--	--	--	--	--

4. Assistance pharmaceutique (Bip 859 358)

L'Assistance pharmaceutique vous apporte des informations sur l'utilisation du médicament : directives d'administration, condition d'obtention, équivalence, incompatibilités physico-chimiques, stabilité, documentation.

• Renseignements pharmaceutiques

A quelle fréquence utilisez-vous le service de renseignements pharmaceutiques (directives d'administration, stockage, conditions d'obtention, ...) ?	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois / semaine
	<input type="checkbox"/> Env. 1 fois / semaine
	<input type="checkbox"/> Env. 1 fois / mois
	<input type="checkbox"/> Autre :
Quel est votre degré de satisfaction de la qualité des réponses apportées, en terme de :	
- précision	
- rapidité	
- applicabilité	

• Enseignement

Seriez-vous intéressé à avoir un sujet présenté par un pharmacien au cours d'un colloque dans les domaines suivants ?	
- Incompatibilités physico-chimiques	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans avis
- Stabilité / conservation des médicaments	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans avis
- Administration des médicaments par sonde	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans avis
- Démonstration du site intranet Pharmacie	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans avis
- Autre :	

• Site intranet de la Pharmacie des HUG (<http://w3.hcuge.ch/Pharmacie>)

A quelle fréquence utilisez-vous le site intranet de la Pharmacie des HUG en tant que source d'information ?	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois / semaine
	<input type="checkbox"/> Env. 1 fois / semaine
	<input type="checkbox"/> Env. 1 fois / mois
	<input type="checkbox"/> Autre :
Avec quel degré de facilité trouvez-vous les informations que vous recherchez sur le site intranet de la Pharmacie des HUG?	
Souhaiteriez-vous des nouvelles rubriques sur le site intranet de la Pharmacie ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans avis
Si oui , dans quel(s) domaine(s)? (plusieurs réponses possibles)

Des commentaires sur papier libre peuvent être joints au présent questionnaire.
Formulaire rempli à renvoyer avant le 15 août 2002 à : L. Cingria, Pharmacie des HUG