

Annexe 1 : Questionnaires

Évaluation de l'environnement de travail des infirmiers au quartier opératoire.

Indications préalables au remplissage du questionnaire :

*Le remplissage de questionnaire est **anonyme et non obligatoire**.*

Nous sommes intéressés par vos opinions et expériences, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

*Veillez compléter ce questionnaire **individuellement** et n'en discutez pas au préalable avec vos collègues.*

***Répondez spontanément** à toutes les questions.*

*Vous devez prévoir maximum **10 minutes** pour répondre à ce questionnaire.*

*Veillez remplir le questionnaire au plus tard pour **le 25 mars 2019**.*

D'avance merci pour votre collaboration !

1 Quel est votre âge ?

___ (chiffre de 18 à 67)

2 Quel est votre genre ?

Femme

X (autre)

Homme

3 Quel est votre plus haut niveau de formation ?

Brevet en soins infirmiers

Graduat / Bachelier infirmier

Spécialisation en soins péri-opératoire

Spécialisation en anesthésie

Autre bachelier de spécialité infirmière

Master dans un autre domaine

Master dans le domaine de la santé publique

4 **Dans quelle institution travaillez-vous ?**

- | | |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Centre de santé des Fagnes | <input type="radio"/> Centre Hospitalier Régional de la Haute Senne |
| <input type="radio"/> Institut Jules Bordet | <input type="radio"/> CHU Brugmann : site Victor Horta (Laeken) |
| <input type="radio"/> CHU Brugmann : site Paul Brien
(Schaerbeek) | <input type="radio"/> Cliniques Saint-Luc Bouge |
| <input type="radio"/> CHIREC : Basilique (BASILIQUE) | <input type="radio"/> CHIREC : Brain l'Alleud - Waterloo |
| <input type="radio"/> CHIREC : Delta (DELTA) | <input type="radio"/> CHIREC : St Anne St Rémy (SARE) |
| <input type="radio"/> Clinique Universitaire St Luc | <input type="radio"/> CHU St Pierre |

4 **Quel type d'affection (secteur et rôle) vous est attribué la majorité de votre temps de travail en salle d'opération ?**

A. Secteur :

- Un même secteur (par exemple: Chir. ortho. / Chir. Cardio ...) du quartier opératoire
- Pas de secteur spécifiquement attribué (polyvalence, plusieurs secteurs)

B. Rôle :

- Circulant Instrumentiste Aide anesthésiste / anesthésie

6 **En moyenne, quel temps de travail hebdomadaire avez-vous presté ces 4 dernières semaines ?**

- 38h/sem. et plus 19h/sem. à 38h/sem. Inférieur à 19h/sem.

7 **De quel type de contrat bénéficiez-vous ?**

- Job étudiant Intérimaire
- Contrat à durée indéterminée Contrat à durée déterminée
- Contrat de remplacement

8 **Quel est votre ancienneté de travail dans un quartier opératoire (toute votre carrière, y compris dans d'autres hôpitaux ?**

- Plus de 10 ans 5 à 10 ans 0 à 5 ans

9 Actuellement dans mon travail au bloc opératoire...

	<i>Tout à fait d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>Pas du tout d'accord</i>
1. Il y a une assistance logistique / technique adéquate qui me permet de passer du temps avec mes patients au quartier opératoire (QOP)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Le corps médical (chirurgiens /anesthésistes) et le corps infirmier ont de bonnes relations de travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Il existe un bon programme d'accueil et d'orientation pour les infirmiers(ères) nouvellement engagé(e)s au quartier opératoire (QOP)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Le cadre infirmier du QOP apporte son soutien aux infirmiers(ères)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. La qualité du travail réalisé en salle d'opération est satisfaisante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Les infirmiers(ères) ont le contrôle de leur propre travail au bloc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Il existe un programme de formation continue accessible pour les infirmiers(ères) au bloc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Il y a des opportunités de développement et d'évolution de carrière	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Les infirmiers(ères) ont la possibilité de participer aux décisions de gestion de l'hôpital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Les infirmiers(ères) qui proposent des idées créatives et novatrices pour le travail au bloc sont soutenus(es)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Je dispose d'assez de temps et d'occasions pour discuter des problèmes de prise en charge des patients avec d'autres infirmiers(ères)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Il y a suffisamment d'infirmiers(ères) dans l'équipe pour garantir le bon déroulement des opérations	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Le(a) cadre infirmier(ère) est un bon manager et un bon chef d'équipe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Le(a) directeur(trice) (du département) infirmier est accessible et à l'écoute des infirmiers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Des horaires de travail adaptables ou flexibles sont possibles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Le personnel du QOP est en nombre suffisant pour faire le travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Les infirmiers(ères) sont libres de prendre des décisions importantes concernant le travail au QOP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Le travail effectué est reconnu et apprécié	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Des infirmiers(ères) spécialisées sont disponibles pour apporter des conseils et aides sur des opérations spécifiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. L'organisation des soins infirmiers repose sur une répartition des tâches du QOP entre les différents infirmiers de l'équipe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Dans chaque zone (dispatching / salle d'opération / salle de réveil...) du QOP où passe le patient un(e) seul(e) infirmier(ère) en est responsable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. L'organisation des soins infirmiers est telle qu'un(e) infirmier(ère) a la responsabilité d'un patient de son entrée à sa sortie du QOP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Il y a de bonnes relations de travail avec les autres services tel que technicien / logistique...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Les infirmiers(ères) ne sont pas mis en situation d'avoir à faire des choses allant à l'encontre du jugement infirmier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Les dirigeants de l'hôpital s'attendent à ce que des soins de haute qualité soient dispensés aux patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Le(a) directeur(trice) (du département) infirmier possède un pouvoir et autorité qui est égaux aux autres directeurs(trices) de l'hôpital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Il y a beaucoup de travail d'équipe entre chirurgiens, anesthésistes et infirmiers(ères)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. Les chirurgiens et les anesthésistes fournissent des soins médicaux de haute qualité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Les possibilités d'évolutions de carrière au QOP sont suffisantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Le personnel infirmier est encouragé à suivre des études complémentaires (spécialités / master /...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Les soins du QOP sont imprégnés d'une philosophie de soins infirmiers(ères) claire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Les infirmiers(ères) participent activement aux efforts de contrôle des coûts financiers au QOP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Je travaille avec des infirmiers(ères) qui ont des compétences cliniques (évaluation et suivi de l'état de santé du patient)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Le personnel du QOP participe à la sélection du nouvel équipement (moteur, mobilier, logiciel, colonnes...) lié à leur travail au QOP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. L'infirmier(ière) chef soutient les infirmiers(ères) lors des prises de décision, même en cas de désaccord avec un chirurgien ou anesthésiste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Les dirigeants de l'hôpital sont à l'écoute et répondent aux préoccupations du personnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Un programme visant à assurer la qualité des opérations est bien en place dans l'hôpital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Les infirmiers(ères) du QOP sont impliqué(e)s dans la gestion interne de l'hôpital (p. ex. via des organes d'avis tel que le conseil infirmier, comités d'entreprise...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Les infirmiers(ères), chirurgiens et anesthésistes travaillent ensemble	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Il y a un programme de d'accompagnement et coaching des nouveaux engagés infirmiers au QOP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Les soins infirmiers se basent plutôt sur un modèle de soins infirmiers (p. ex. V. Henderson) que médical	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Les infirmiers(ères) ont la possibilité de participer à des comités (infirmiers) internes à l'hôpital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

43. La contribution des infirmiers(ères) pour améliorer le fonctionnement du QOP est reconnue par tous	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. L'infirmier(ère) chef consulte le personnel pour les problèmes et procédures de travail du quotidien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. L'environnement de travail est agréable, attrayant, confortable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Il y a la possibilité de travailler dans un secteur spécifique du quartier opératoire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Des plans de soins infirmiers écrits et à jour sont disponibles pour tous les patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. L'affectation des patients aux infirmiers(ères) favorise la continuité de la prise en charge au bloc (p. ex. un même infirmier suit tout le trajet du patient de son entrée à sa sortie du QOP)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Les infirmiers(ères) d'une salle d'opération ne sont jamais transféré(e)s dans une autre salle pour un autre programme opératoire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Les infirmiers(ères) participent activement à l'élaboration des horaires au QOP (plans de congés, weekend de garde / garde appelable, etc...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Une organisation, des procédures et protocoles standardisés existe pour le bloc opératoire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Les diagnostics infirmiers spécifiques au quartier opératoire sont utilisés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Des infirmiers(ères) volant(e)s sont à disposition pour pallier au manque de personnel dans certains secteurs du QOP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Chaque secteur du QOP détermine sa propre organisation et ses procédures selon ses spécificités	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. L'enregistrement des informations dans le dossier patient (informatisé) est axé sur les problèmes du patient et leur résolution.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. Le travail s'effectue avec des infirmiers(ères) expérimenté(e)s qui connaissent bien le QOP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. Le compte rendu de l'état d'avancement des opérations est transmis oralement d'infirmier(ère) à infirmier(ère) lors des remplacements / changements	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

