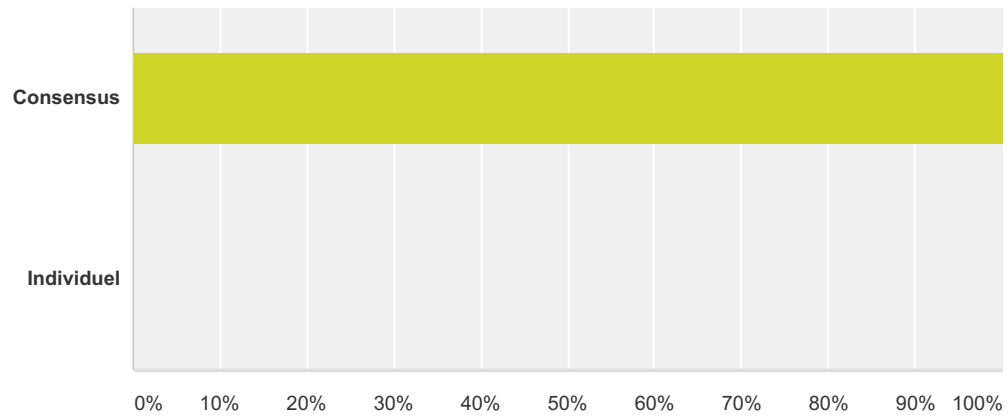


**Q1 SVP indiquez si le questionnaire est fait par consensus de résidents ou de façon individuelle**

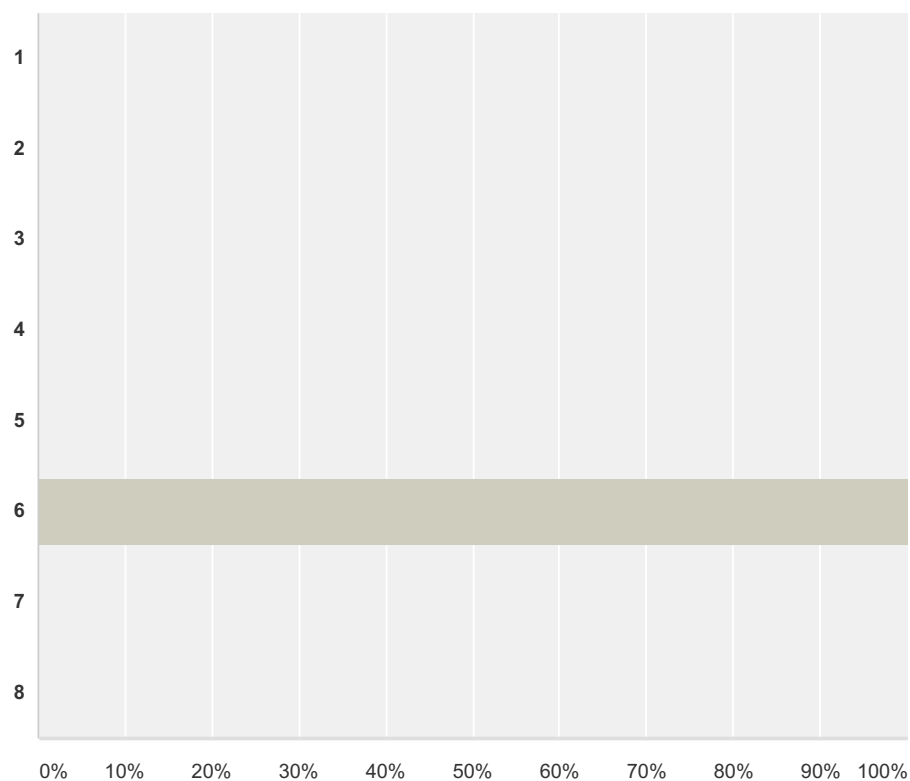
Répondues : 1 Ignorées : 0



Choix de réponses	Réponses
Consensus	100,00% 1
Individuel	0,00% 0
<b>Total</b>	<b>1</b>

**Q2 Si le sondage est complété en groupe, indiquez le nombre de participants:**

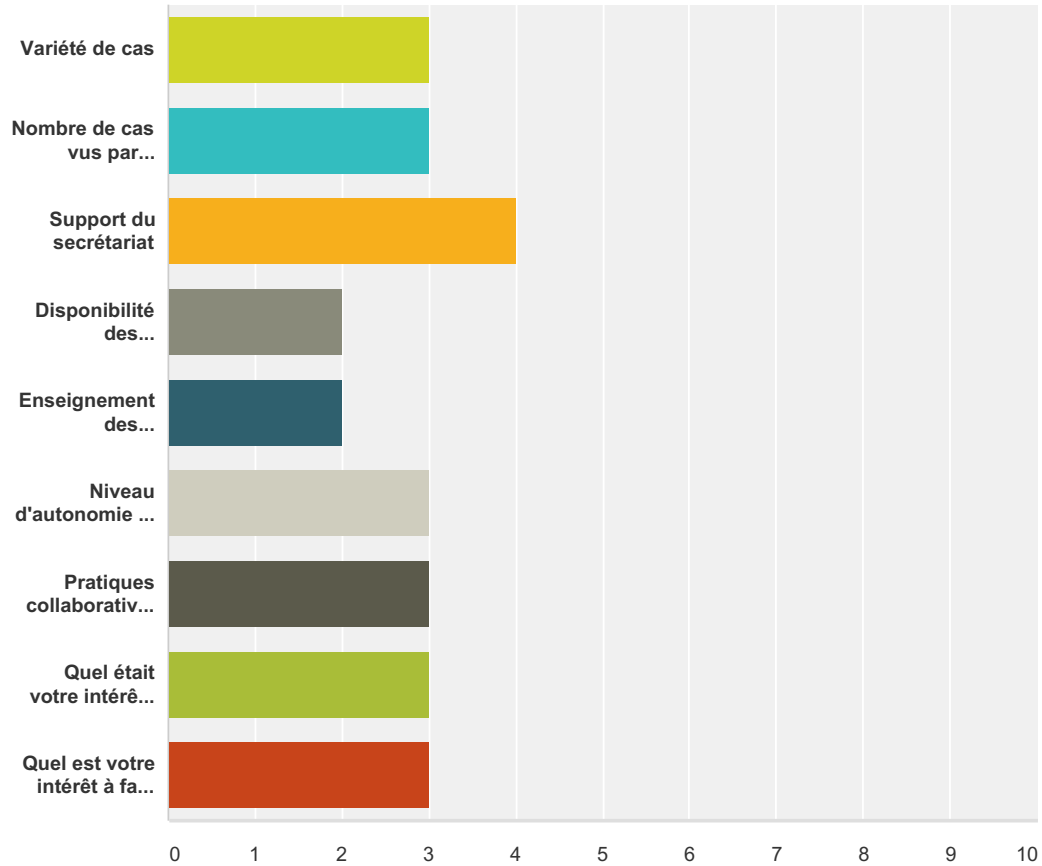
Répondues : 1 Ignorées : 0



Choix de réponses	Réponses	Count
1	0,00%	0
2	0,00%	0
3	0,00%	0
4	0,00%	0
5	0,00%	0
6	100,00%	1
7	0,00%	0
8	0,00%	0
<b>Total</b>		<b>1</b>

### Q3 Concernant le bureau et la prise en charge de patients à l'UMF, comment évaluez-vous les points suivants:

Répondues : 1 Ignorées : 0

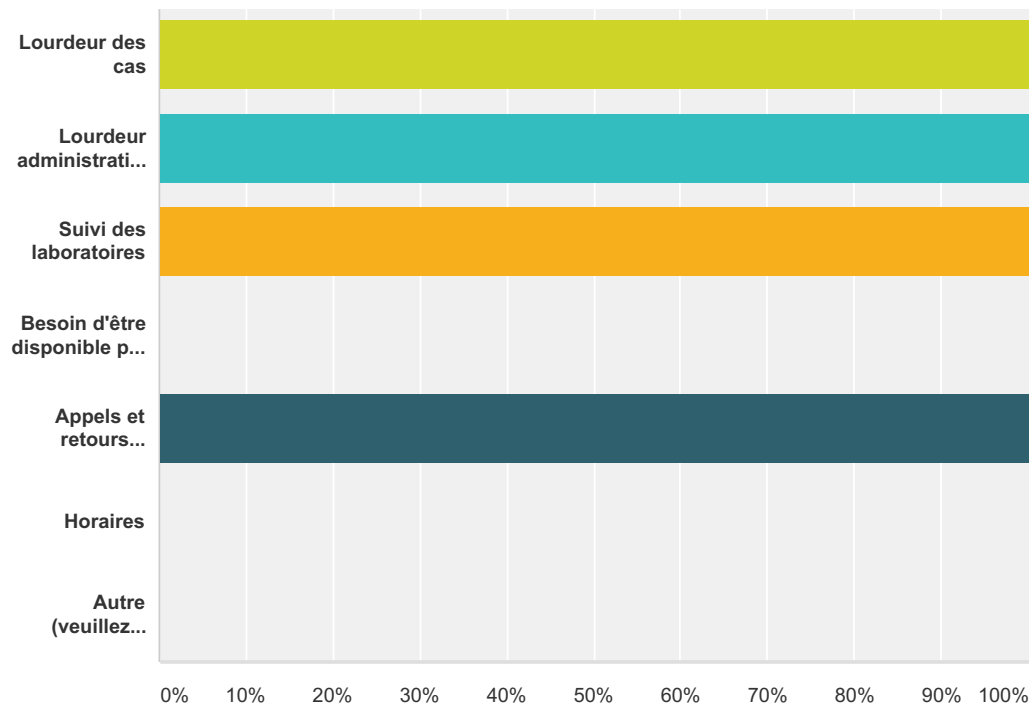


	Très faible	Faible	Bien	Très bien	Total	Moyenne pondérée
Variété de cas	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Nombre de cas vus par demies-journées	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Support du secrétariat	0,00% 0	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	1	4,00
Disponibilité des superviseurs	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	0,00% 0	1	2,00
Enseignement des superviseurs	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	0,00% 0	1	2,00
Niveau d'autonomie en R2	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Pratiques collaboratives avec autres professionnels	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00

Quel était votre intérêt à faire de la prise en charge AU DÉBUT de votre résidence?	<b>0,00%</b> 0	<b>0,00%</b> 0	<b>100,00%</b> 1	<b>0,00%</b> 0	1	3,00
Quel est votre intérêt à faire de la prise en charge À LA FIN de la résidence?	<b>0,00%</b> 0	<b>0,00%</b> 0	<b>100,00%</b> 1	<b>0,00%</b> 0	1	3,00

### Q4 Y a-t-il des facteurs qui vous découragent à faire de la prise en charge?

Répondues : 1 Ignorées : 0



Choix de réponses	Réponses	Nombre
Lourdeur des cas	100,00%	1
Lourdeur administrative (paperasse)	100,00%	1
Suivi des laboratoires	100,00%	1
Besoin d'être disponible pour les patients	0,00%	0
Appels et retours d'appels	100,00%	1
Horaires	0,00%	0
Autre (veuillez préciser)	0,00%	0
<b>Nombre total de personnes interrogées : 1</b>		

#	Autre (veuillez préciser)	Date
	Il n'y a aucune réponse.	

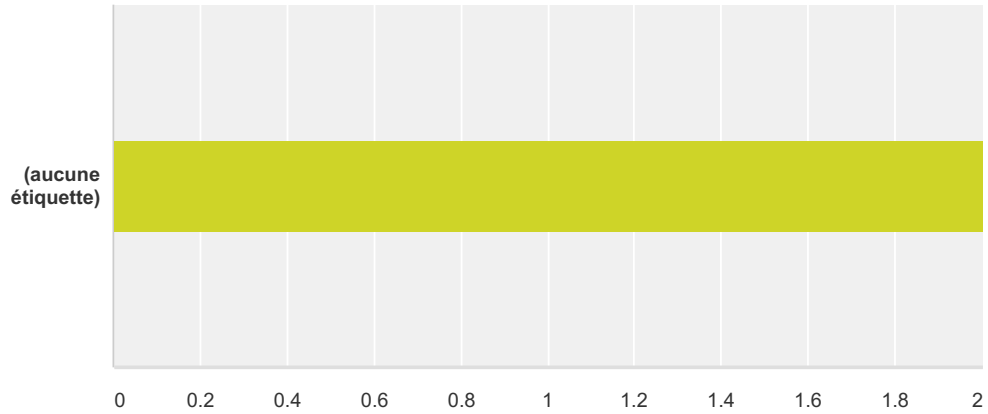
**Q5 Que pourrions-nous améliorer à l'UMF pour faciliter la prise en charge et augmenter l'intérêt envers cette pratique?**

Répondues : 1 Ignorées : 0

#	Réponses	Date
1	Avoir plage horaire dédiée à labos, retours d'appel... Avoir une introduction au bureau (observation directe d'un patron, exemple de note d'EMP..) début R1. Dossier informatisé.	15/04/2015 09:21

### Q6 Comment évaluez-vous votre exposition à la supervision des externes et autres stagiaires (p.ex IPS)

Répondues : 1 Ignorées : 0

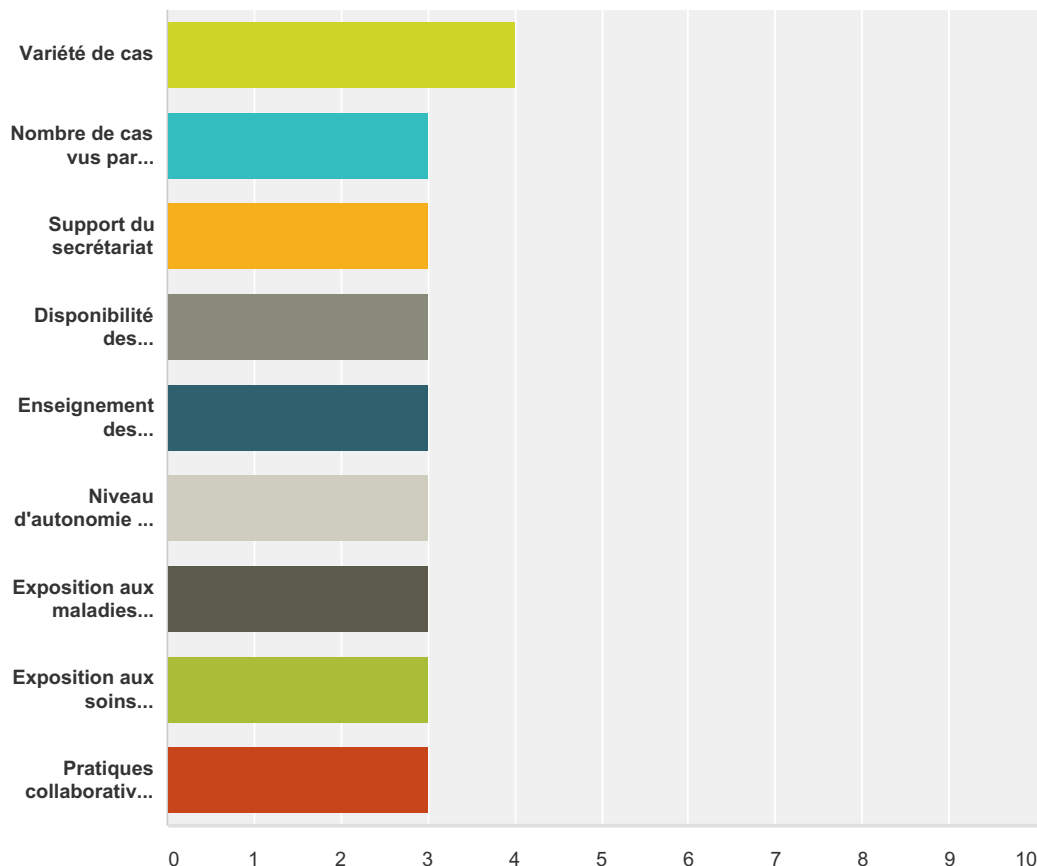


	Nettement insuffisant	Insuffisant	Adéquat	Trop	Total	Moyenne pondérée
(aucune étiquette)	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	0,00% 0	1	2,00

#	Commentaire:	Date
1	On devrait débiter supervision plus tôt, avant fin R2. Briefing pré-supervision avec superviseur. Et avoir plus de périodes de supervision.	15/04/2015 09:21

### Q7 Concernant les soins à domicile à l'UMF, comment évaluez-vous les points suivants:

Répondues : 1 Ignorées : 0



	Très faible	Faible	Bien	Très bien	Total	Moyenne pondérée
Variété de cas	0,00% 0	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	1	4,00
Nombre de cas vus par demies-journées	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Support du secrétariat	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Disponibilité des superviseurs	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Enseignement des superviseurs	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Niveau d'autonomie en R2	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Exposition aux maladies chroniques	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Exposition aux soins palliatifs	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00



Pratiques collaboratives avec autres professionnels	<b>0,00%</b> 0	<b>0,00%</b> 0	<b>100,00%</b> 1	<b>0,00%</b> 0	1	3,00
---	-------------------	-------------------	---------------------	-------------------	---	------

**Q8 Quels sont les points forts du SAD?**

Répondues : 1 Ignorées : 0

#	Réponses	Date
1	Suivi des patients en équipe.	15/04/2015 09:29

## Q9 Quels sont les points à améliorer du SAD?

Répondues : 1 Ignorées : 0

#	Réponses	Date
1	Être accompagné par le superviseur au début R1 et au besoin par la suite.	15/04/2015 09:29

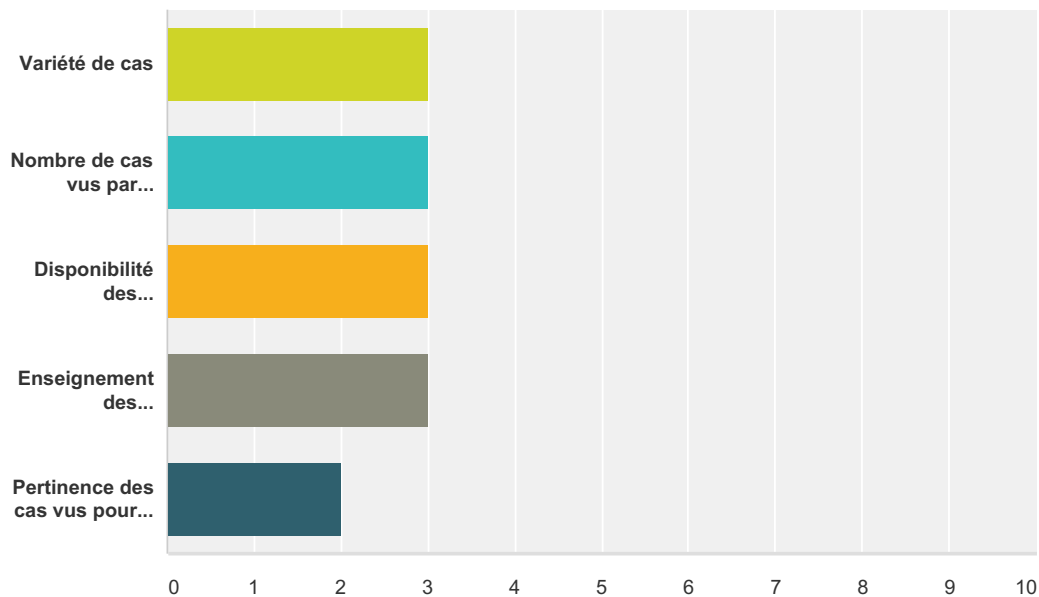
**Q10 De quelle façon pouvons-nous  
augmenter ou améliorer votre exposition à  
la pratique collaborative au SAD?**

Répondues : 1 Ignorées : 0

#	Réponses	Date
1	Mieux répartir les réunions inters entre les résidents (certains en ont beaucoup et d'autres très peu). S'assurer que le résident ciblé soit en bloc UMF.	15/04/2015 09:29

### Q11 Concernant la clinique de pédiatrie du mardi après-midi, comment évaluez-vous les points suivants:

Répondues : 1 Ignorées : 0



	Très faible	Faible	Bien	Très bien	Total	Moyenne pondérée
Variété de cas	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Nombre de cas vus par demies-journées	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Disponibilité des superviseurs	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Enseignement des superviseurs	0,00% 0	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	1	3,00
Pertinence des cas vus pour la médecine familiale	0,00% 0	100,00% 1	0,00% 0	0,00% 0	1	2,00

**Q12 Quels sont les points forts de la clinique de pédiatrie?**

Répondues : 1 Ignorées : 0

#	Réponses	Date
1	Dr Ouellet, enseignement ++, pertinent.	15/04/2015 09:33

### Q13 Quels sont les points à améliorer de la clinique de pédiatrie?

Répondues : 1 Ignorées : 0

#	Réponses	Date
1	Manque de consultations pédiatrie, donc cas de SRV vus avec le pédiatre, ce qui est très peu pertinent.	15/04/2015 09:33

**Q14 Avez-vous des suggestions pour permettre d'augmenter le nombre de cas vus en consultation à cette clinique? Ou bien est-ce que la fréquence devrait être diminuée?**

Répondues : 1 Ignorées : 0

#	Réponses	Date
1	Référer plus souvent nos patients, même si problématique plus mineure. Voir les patients qui sont sur la liste d'attente pour voir un pédiatre au pavillon de pédiatrie.	15/04/2015 09:33



**Q15 Malgré le fait que nous ayons une superbe UMF, indiquez 3 choses qui pourraient être améliorées et qui n'ont pas été questionnées précédemment:**

Répondues : 1 Ignorées : 0

Choix de réponses	Réponses
1e	100,00% 1
2e	100,00% 1
3e	100,00% 1

#	1e	Date
1	Réseau <b>Wi-Fi!!!!</b> Nécessaire pour notre développement académique. / 4e. <b>Mieux faire le décompte et la répartition des différentes cliniques</b> (stérilet, locomoteur, cliniques externes...).	15/04/2015 09:50
#	2e	Date
1	<b>SRV en R2 :</b> On nous demande d'aller plus vite et de voir plus de patients, mais supervision pas toujours ajustée, temps révision ++, exigences de notes détaillées.. Aussi, sans triage c'est beaucoup plus long (saturation enfants, température..). Il serait intéressant aussi d'aller plus tôt à la polyclinique Pierre-Legardeur et plusieurs fois dans la résidence.	15/04/2015 09:50
#	3e	Date
1	<b>Cours du mercredi à améliorer ++,</b> enseignement des patrons. Ne pas toujours imposer aux résidents les présentations et de trouver les cas, les patrons ont plus d'expérience clinique et pourraient nous apporter un meilleur enseignement. Revoir les avant-midi psy et gériatrie!! Et les PAPGBP aussi! Ajouter plus de journal club.	15/04/2015 09:50

**Q16 Vos nominés:**

Répondues : 1 Ignorées : 0

Choix de réponses	Réponses
Enseignant à l'UMF	100,00% 1
Enseignant hors-UMF	100,00% 1

#	Enseignant à l'UMF	Date
1	Yannick Giroux	15/04/2015 09:56
#	Enseignant hors-UMF	Date
1	Dre Elizabeth Guay, Dr Nicolas Mercier	15/04/2015 09:56