

Echelle de Perception de la Qualité des soins en Unité de Soins Palliatifs - EPQ-USP

CCECQA

CARACTERISTIQUES DU SERVICE

A compléter par le médecin référent

Site :

.....
.....

Type de service : USP lits identifiés hospitalisation de jour HAD EMSP

Composition de l'équipe de jour (ETP)

Médecin : |_|_|_|, |_|_|_|

Cadre : |_|_|_|, |_|_|_|

IDE : |_|_|_|, |_|_|_|

Aide-Soignante : |_|_|_|, |_|_|_|

ASH : |_|_|_|, |_|_|_|

Psychologue/psychothérapeute :

|_|_|_|, |_|_|_|

Psychomotricien :

|_|_|_|, |_|_|_|

Kinésithérapeute :

|_|_|_|, |_|_|_|

Autres. Précisez :

.....
.....

|_|_|_|, |_|_|_|, |_|_|_|
|_|_|_|, |_|_|_|, |_|_|_|
ne pas coder

Composition de l'équipe de nuit (ETP)

IDE : |_|_|_|, |_|_|_|

Aide-Soignante : |_|_|_|, |_|_|_|

L'équipe de bénévoles

Effectif |_|_|_|

Temps horaire par semaine : |_|_|_| h |_|_|_|

Nombre de lits

Hospitalisation complète |_|_|_|

Hospitalisation de jour |_|_|_|

Hospitalisation à domicile |_|_|_|

Ancienneté du service

Date d'ouverture (ou année) : |_|_|_| / |_|_|_| / |_|_|_|_|_|_|

Historique :

.....
.....
.....
.....

Informations générales sur l'année précédente, concernant les hospitalisations complètes

Durée moyenne de séjour (en jours) : |_|_|_|

Age moyen des patients (en années) : |_|_|_|

Nombre d'admissions : |_|_|_|

Nombre de décès : |_|_|_|