

Votre expérience

Nous vous remercions de bien vouloir répondre à ce questionnaire et à votre départ le remettre aux agents, le déposer dans la boîte aux lettres du hall d'accueil ou l'adresser à « Direction ».

Date :

Service :

Nom (facultatif) :

Légende :

Très bien

Bien

Médiocre

Mauvais



ACCUEIL

L'accueil (politesse, écoute, gentillesse) :

→ Au secrétariat



→ Dans le service de soins



Votre attente avant prise en charge (information donnée en cas d'attente prolongée ?)



Vous a-t-on remis le livret d'Accueil ? Oui Non L'avez-vous lu ? Oui Non

VOTRE PARCOURS ET VOTRE PRISE EN CHARGE

L'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire : médecin, équipe soignante (infirmier, aide-soignant), et si applicable équipe de rééducation, service social, diététicien :

Vous ont donné des explications claires au sujet de votre état de santé, traitement et déroulement de vos examens et répondu à vos questions



Ont été disponibles ?



La prise en compte et le soulagement de votre douleur



L'écoute et les réponses apportées à vos questions



Les soins prodigues



Le respect de votre intimité et de votre personne



Le soutien psychologique apporté par l'équipe



L'attention réservée à vos proches



L'aide proposée aux actes de la vie quotidienne (à l'hygiène corporelle, habillage, repas, mobilisation, marche, transfert...)



Avez-vous le sentiment que vous avez participé à votre prise en soins ? Oui Non

Tournez SVP



Diriez-vous : qu'on vous a apporté l'aide appropriée
 qu'on a souvent fait à votre place
 que l'aide était insuffisante

Avez-vous reçu les informations nécessaires à votre sortie (date de départ, traitement et continuité des soins ...) Oui Non

ENVIRONNEMENT, REPAS ET LOCAUX (chambres, locaux communs et salles d'activité)

Le confort de votre chambre/ des locaux (adapté à votre situation ?)



La salle d'eau (toilettes/douche) est fonctionnelle ?



La propreté de votre chambre/des locaux



La qualité du linge (propreté, disponibilité)



L'accessibilité des locaux (aide pour s'orienter...)



Les équipements de rééducation (si applicable)



Télévision ; téléphone ; Wifi



Le calme



La qualité des repas/collations :

→ Quantité satisfaisante



→ Qualité satisfaisante



→ Suffisamment varié



→ Suffisamment chaud



APPRECIATION GLOBALE DE VOTRE SÉJOUR

Sur une échelle de 0 à 10 quelle note globale donneriez-vous à votre séjour ? ... / 10

Quels sont les points forts et faibles de cet hôpital, vos propositions d'amélioration ?