

# QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION





Soucieux d'améliorer en permanence les soins et le service que nous vous proposons, nous avons besoin de votre avis et de vos remarques. Vous pouvez déposer le questionnaire complété dans la boîte aux lettres située au rez-de-chaussée, ou auprès de la secrétaire des soins.





Je suis :

un patient ou une patiente

Un parent

La personne de confiance

VOTRE ACCUEIL		Très satisfait 	Satisfait 	Peu satisfait 	Insatisfait 	Non concerné
Administratif	Personnel aimable et souriant					
	Prise en charge des formalités administratives					
Services de soins	Qualité de l'accueil à l'arrivée					
	Personnel aimable et souriant					
	Présentation des équipements					
	Présentation du service					





VOTRE SEJOUR		Très satisfait 	Satisfait 	Peu satisfait 	Insatisfait 	Non concerné
Médical	Information suffisante et claire sur votre état de santé					
	Avez-vous été associé à votre projet thérapeutique (prise en charge médicale)					
Infirmière	Ecoute et disponibilité du médecin					
	Information sur les soins réalisés et prescrits					
	Recherche de votre accord sur les soins qui vous sont proposés					
Aide soignante	Ecoute et amabilité					
	Information sur les soins d'hygiène					
	Aide à la mobilisation					
	Aide aux repas					
	Réponse aux sonnettes					
Kinésithérapeute	Ecoute et amabilité					
	Vous a-t-on présenté votre projet de rééducation?					
	Avez-vous été satisfait de votre rééducation?					

Prise en charge de votre douleur	OUI	NON	Non concerné
Avez-vous eu des douleurs pendant votre séjour ?			
* Si oui, l'avez-vous signalé?			
- Votre douleur a-t-elle été traitée?			
- le traitement a-t-il été efficace?			

LES CONDITIONS DE VOTRE SEJOUR	Très satisfait 	Satisfait 	Peu satisfait 	Insatisfait 	
Le confort de votre chambre					X
La propreté de la chambre					
Le bruit					
Le téléphone					
La télévision					

LES REPAS	Très satisfait 	Satisfait 	Peu satisfait 	Insatisfait 	
La qualité					X
La quantité					
La température					
La qualité du service					

VOTRE SORTIE	Très satisfait 	Satisfait 	Peu satisfait 	Insatisfait 	Non concerné
Vous a-t-on aidé à préparer votre sortie?					

VOS DROITS	Très satisfait 	Satisfait 	Peu satisfait 	Insatisfait 	
Le personnel a-t-il :					X
- Respecté votre intimité					
- Respecté votre dignité					
- Parlé avec respect et considération					

APPRECIATION GLOBALE DU SEJOUR	Très satisfait 	Satisfait 	Peu satisfait 	Insatisfait 	
					X

Remarques et suggestions :

---



---



---



---

Si vous souhaitez laisser vos coordonnées :

---



---



---

**NOUS VOUS REMERCIONS DE VOTRE PARTICIPATION !**