

Quelle est votre appréciation sur...

Votre confort

• **Votre chambre**

oui non sans opinion

- ✓ Etait-elle calme - durant la journée ?
- durant la nuit ?
- ✓ Etait-elle propre ?
- ✓ Etait-elle confortable ?
- ✓ Les horaires de réveil vous convenaient-ils ?
- ✓ Votre intimité a-t-elle été respectée ?

• **Vos repas**

- ✓ Etes-vous satisfait(e) de leur qualité et de leur variété ?
- ✓ Etes-vous satisfait(e) des horaires auxquels ils étaient servis ?

• **Les autres prestations hôtelières**

- ✓ Etes-vous satisfait(e) du service téléphone ?
- ✓ Si non à la question précédente, pourquoi ?

-
- ✓ Etes-vous satisfait(e) du service télévision ?
 - ✓ Si non à la question précédente, pourquoi ?

Quelle est votre appréciation sur...

Votre sortie

oui non sans opinion

- ✓ Avez-vous été informé(e) à temps de votre sortie ?
- ✓ Votre sortie a-t-elle été bien préparée (infirmière à domicile, aide ménagère.....) ?
- ✓ Avez-vous été bien informé(e), lors de votre sortie, sur votre traitement après votre hospitalisation ?
- ✓ Vous a-t-on remis tous les documents nécessaires ?
- ✓ Avez-vous été bien conseillé(e) sur les questions de prévention et d'éducation santé après votre retour à domicile ?

Quelle est votre appréciation d'ensemble sur votre séjour ?

- très mécontent un peu mécontent assez satisfait satisfait très satisfait

Décembre 2006—ENPATU056 V1

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Votre séjour au Centre Hospitalier de Cornouaille va bientôt se terminer.

Merci de prendre quelques minutes pour répondre à ce questionnaire.

Votre appréciation et vos suggestions éventuelles nous seront utiles pour améliorer la qualité de notre accueil, de nos soins, de nos prestations.

Votre réponse peut, si vous le désirez, rester anonyme.

Après avoir rempli ce questionnaire, vous pouvez le remettre sous enveloppe cachetée, au cadre du service ou le glisser dans les boîtes à lettres installées à cet usage.

Vous pouvez également poster l'enveloppe sans l'affranchir après votre sortie.

Je vous remercie de votre réponse.

Le Directeur

Votre nom, prénom (facultatif).....

Votre adresse (facultatif).....

Souhaitez-vous une réponse ? oui non

Ce questionnaire a été renseigné par vous-même un membre de votre entourage

Vous êtes entré(e)

le :

Dans quel service ?

Combien de jours êtes vous resté(e) :

Quelle est votre appréciation sur...

La qualité de votre accueil et des informations qui vous ont été données

1. Lors de votre arrivée à l'hôpital

• Si vous avez été hospitalisé(e) directement par le service des urgences

oui non sans opinion

- ✓ Combien de temps avez-vous attendu avant d'être admis(e) dans un service ?
- ✓ Si vous avez attendu longtemps, vous a-t-on expliqué pourquoi ?
- ✓ Les médecins vous ont-ils informé(e), vous ou un membre de votre famille, sur votre état de santé ?

• Si vous êtes passé(e) par le bureau des admissions (situé dans le hall d'accueil de l'hôpital)

- ✓ Avez-vous attendu longtemps ?
- ✓ Si oui à la question précédente, combien de temps ?
- ✓ Avez vous été bien accueilli(e) par le personnel des admissions ?
- ✓ Avez-vous été bien informé(e) sur vos formalités d'admission ?

2. Lors de votre séjour dans le service

oui non sans opinion

• Votre accueil

- ✓ Le personnel vous a-t-il remis le livret d'accueil ?
- ✓ Si oui à la question précédente, vous a-t-il été utile ?
- ✓ Les membres du personnel du service se sont-ils présentés ?

• L'information sur vos soins et sur vos examens

- ✓ Les médecins vous ont-ils donné, à vous, à votre famille, ou à votre personne de confiance des informations
- sur votre état de santé ?
- sur votre traitement ?
- sur votre opération ou sur les examens qui vous étaient prescrits ?
- ✓ Le personnel soignant vous a-t-il donné des informations sur le déroulement de votre séjour ?
- ✓ Le personnel soignant vous a-t-il donné des informations sur le déroulement de vos soins ou de vos examens ?

✓ Les informations sur les bénéfices et/ou les risques vous ont-elles été données pour

- vos examens médicaux ?
- vos traitements ?
- votre intervention chirurgicale ?

Quelle est votre appréciation sur... **Votre séjour dans le service**

oui non sans opinion

- ✓ Etes-vous satisfait(e) de vos relations avec les médecins ?
- ✓ Etes-vous satisfait(e) de vos relations avec le personnel soignant (infirmier(e), aide-soignant, ou autres personnels para médicaux)
- personnel de jour.....
- personnel de nuit.....
- ✓ Etes-vous satisfait(e) de la façon dont vos soins ont été réalisés ?
- ✓ Si non à la question précédente, pourquoi ?
.....
.....
.....

✓ Concernant la prise en charge de votre douleur

- Vous a-t-on écouté(e) ?
- personnel de jour.....
- personnel de nuit
- Votre douleur a-t-elle été correctement traitée ?
- pendant la journée.....
- pendant la nuit

✓ Lors de vos examens, êtes vous satisfait(e) de la façon dont votre transport a été effectué ?

✓ Si non à la question précédente pourquoi ?
.....
.....
.....