

VOTRE AVIS SUR VOTRE SEJOUR

Madame, Monsieur,

Vous venez d'être hospitalisé(e) à l'Hôpital Bel Air de Corcoué sur Logne. Afin d'améliorer la qualité de nos services, nous souhaitons connaître votre avis. Nous vous remercions de bien vouloir remplir ce questionnaire en cochant, le cas échéant, la case de votre choix.

Le traitement de ce questionnaire est strictement confidentiel.

Merci

Votre prise en charge

Pour les différentes catégories professionnelles nommées ci-dessous, cocher les cases correspondantes





- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| ◆ Le personnel de soins est-il aimable ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| ◆ Le personnel de soins est-il disponible ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| ◆ Le personnel administratif est-il aimable ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| ◆ Le personnel administratif est-il disponible ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |

Commentaires :

.....

- | | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|
| ◆ Le personnel est-il discret ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | |
| ◆ Votre douleur a-t-elle été prise en charge ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | non concerné <input type="checkbox"/> |
| Si non, pourquoi ? | | | |

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| ◆ Votre intimité a-t-elle été respectée ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
|---|------------------------------|------------------------------|

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| ◆ Etes-vous satisfait(e) du confort de votre chambre ? | Très satisfait(e) <input type="checkbox"/> | Satisfait(e) <input type="checkbox"/> | Peu satisfait(e) <input type="checkbox"/> | Pas satisfait(e) <input type="checkbox"/> |
| |  |  |  |  |

- | | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|
| ◆ Etes-vous satisfait(e) du transport en ambulance (respect de la dignité, confidentialité, confort...)? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | non concerné <input type="checkbox"/> |
|--|------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|

- | | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|
| ◆ Etes-vous satisfait(e) des délais d'attente des ambulances ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | non concerné <input type="checkbox"/> |
|--|------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|

Commentaires :

.....

Votre Accueil

- | Etes-vous satisfait(e) de ? |  |  |  |  | Non concerné |
|--|--|---|---|---|--------------------------|
| • la propreté de la chambre..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • la propreté de la cafétéria..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • la propreté du service de soins..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • la propreté de la salle de kiné..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • l'accueil que vous avez reçu au bureau des entrées ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • l'accueil que vous avez reçu dans le service ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Tournez svp 

A propos des repas



• Etes-vous satisfait de la qualité des repas ?

Commentaires :

Votre information – Consentement

Etes-vous satisfait(e) ?



- des informations que vous avez reçues
- de l'accueil réservé à votre entourage (accueil, soutien dans les situations qui le nécessitent...)
- de l'information donnée à votre entourage
- Vous a-t-on régulièrement tenu informé sur le suivi de votre état de santé ? oui non
- Vous a-t-on donné des conseils pour votre retour à domicile ?..... oui non
- Savez-vous qu'il existe des représentants des usagers ? oui non
- Le résumé de la charte du patient hospitalisé est affiché dans les services et vous a été remis dans le livret d'accueil. En avez-vous pris connaissance ?..... oui non

Pour finir

- Globalement êtes-vous satisfait(e) de votre séjour dans notre établissement ? oui non

Vos remarques – Vos commentaires – Vos propositions pour améliorer la qualité du séjour ?

.....

.....

.....

.....

Date :

Merci de nous préciser si le questionnaire est complété : par vous-même par un tiers

Nom et prénom (facultatif) :

Nécessaire si vous souhaitez une réponse

Nous vous remercions d'avoir consacré du temps et d'avoir ainsi participé à l'amélioration des prestations offertes par l'Hôpital Bel Air de Corcoué sur Logne.

Merci de déposer ce questionnaire dans la boîte prévue à cet effet dans le hall d'accueil au rez-de-chaussée ou de le retourner à l'aide de l'enveloppe pré adressée qui vous a été fournie.

