

Questionnaire de satisfaction

Chirurgie d'hospitalisation complète



Votre avis nous intéresse.

Madame, Monsieur,

Soucieux d'améliorer vos conditions d'accueil et de prise en charge, nous vous remercions de prendre quelques instants pour répondre à ce questionnaire de satisfaction.

Les résultats des enquêtes de satisfaction sont consultables dans votre service.

La Direction

Date de l'enquête :

N° de chambre :

1. Quel est votre niveau de satisfaction concernant la SIGNALÉTIQUE dans l'établissement ?

Excellent Très bon Bon Mauvais Très mauvais

2. Que diriez-vous de la DISPONIBILITÉ du personnel soignant ?

Excellente Très bonne Bonne Mauvaise Très mauvaise

3. Quelle est votre satisfaction sur l'INFORMATION reçue pendant votre séjour ?

Excellente Très bonne Bonne Mauvaise Très mauvaise

4. Si vous avez SOUFFERT D'INCONFORTS liés à votre maladie comme douleurs, nausées, vomissements, mauvaises positions, vertiges, fatigue, pensez-vous qu'ils ont été pris en compte de manière...

Excellente Très bonne Bonne Mauvaise Très mauvaise Non concerné

5. Dans l'ensemble, diriez-vous que les SOINS que vous avez reçus à la clinique étaient...

Excellents Très bons Bons Mauvais Très mauvais

6. Que pensez-vous du CONFORT de votre chambre d'hospitalisation ?

Excellent Très bon Bon Mauvais Très mauvais

7. Que pensez-vous de la qualité des repas qui vous ont été servis ?

Excellente Très bonne Bonne Mauvaise Très mauvaise

8. Que pensez-vous du respect de votre INTIMITÉ ?

Excellent Très bon Bon Mauvais Très mauvais

9. Que pensez-vous du respect de la CONFIDENTIALITÉ ?

Excellent Très bon Bon Mauvais Très mauvais

10. Que pensez-vous de la façon dont votre SORTIE a été organisée (par exemple, l'annonce de votre sortie, votre destination à la sortie, information donnée...)?

Excellente Très bonne Bonne Mauvaise Très mauvaise

11. Globalement, que diriez-vous de votre prise en charge à la clinique ?

Excellente Très bonne Bonne Mauvaise Très mauvaise

Recommanderiez-vous l'établissement à l'un de vos proches ? oui non

Avez-vous des remarques, des suggestions ?

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

Si vous souhaitez une réponse personnalisée, merci de nous indiquer vos coordonnées :

Nom :
Prénom :
Adresse :
Téléphone :
Mail :

version du 01.01.2021 - S1000687