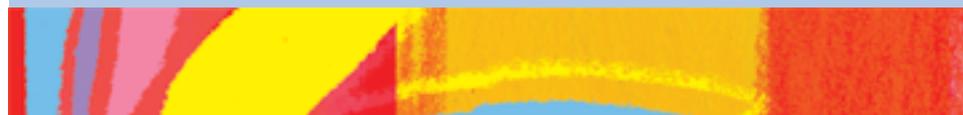




Questionnaire de sortie

Votre avis nous intéresse



Vous venez d'être hospitalisé, votre enfant ou parent a été hospitalisé dans notre établissement. Afin d'améliorer nos prestations, nous souhaiterions connaître votre avis sur ce séjour. C'est pour quoi nous vous invitons à remplir ce questionnaire en cochant pour chaque question la case correspondante à votre choix. N'hésitez pas à nous faire part de vos remarques ou suggestions et si vous le jugez nécessaire, prenez contact avec votre service « relations avec les usagers » (Tél. 01 42 35 63 80).

Ce questionnaire peut être déposé avant votre départ dans la boîte aux lettres ou bien remis à un agent du service.

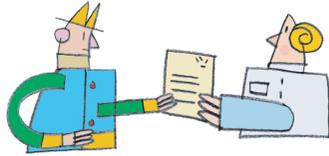


N'oubliez pas de remettre ce questionnaire avant votre départ.



à l'attention du directeur de l'hôpital
Centre hospitalier de Saint-Denis
2, rue du Dr Pierre Delafontaine
93205 Saint-Denis CEDEX

L'accueil



à 1. Avez-vous été satisfait(e) de l'accueil dans le service ?



très satisfait



plutôt satisfait



pas très satisfait



pas satisfait du tout

→ 2. La personne qui vous a reçu s'est-elle présentée ? oui non

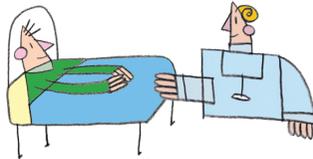
→ 3. Les informations sur la vie du service vous ont-elles été données ? oui non

→ 4. Les informations sur votre hospitalisation vous ont-elles été données ? oui non

Commentaires :

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

Les soins



→ 1. Les informations données par le médecin vous ont-elles paru claires et suffisantes ?

oui non

→ 2. Les médecins ont-ils été disponibles pour dialoguer avec vous ? oui non

→ 3. Avez-vous été satisfait(e) de la disponibilité du personnel soignant ? oui non

→ 4. Avez-vous été satisfait(e) de la qualité des soins ? oui non

→ 5. Si vous vous êtes plaint(e) d'avoir mal, estimez-vous que cela a été pris en compte ?

oui non

Commentaires :

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

Les conditions de séjour



→ 1. Avez-vous été satisfait(e) des repas servis ? oui non

→ 2. Les locaux vous ont-ils paru propres ? oui non

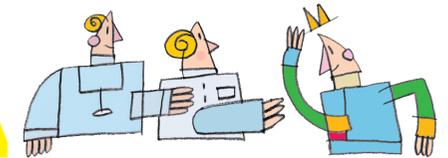
→ 3. Votre tranquillité a-t-elle été respectée ? oui non

→ 4. Votre intimité et votre dignité ont-elles été respectées ? oui non

Commentaires :

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

La sortie de l'établissement



→ 1. Avez-vous été informé(e) des formalités de sortie ? oui non

→ 2. Avez-vous été satisfait(e) des conseils reçus pour préparer votre sortie ?

oui non

→ 3. Avez-vous été satisfait(e) de l'ensemble de votre séjour ?



très satisfait



plutôt satisfait



pas très satisfait



pas satisfait du tout

Commentaires :

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

Ce questionnaire peut être renseigné de façon anonyme, mais pour faciliter l'exploitation, nous préférons avoir des informations personnalisées.

Service d'hospitalisation : date : du ... / ... au ... / ...

Nom, Prénom : âge : homme femme