

# QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

## Votre arrivée

Avez-vous facilement trouvé la clinique ?  oui  non

Comment avez-vous jugé l'accueil :

- **A la réception :**  excellent  bon passable  mauvais
- **Dans les services :**  excellent  bon passable  mauvais

Comment jugez-vous les délais d'attente ?

Très raisonnable  raisonnable  pas du tout raisonnable

\* **A la consultation avec le chirurgien :**

Très raisonnable  raisonnable  pas du tout raisonnable

\* **A la consultation avec l'anesthésiste :**

Très raisonnable  raisonnable  pas du tout raisonnable

\* **A l'accueil pour votre admission :**

Très raisonnable  raisonnable  pas du tout raisonnable

\* **au service radiologie :**

Très raisonnable  raisonnable  pas du tout raisonnable

## Votre chambre

Comment jugez-vous votre chambre en termes :

- **D'équipement**  excellent  bon passable  mauvais
- **De propreté**  excellent  bon passable  mauvais

## La restauration

Comment jugez-vous les repas qui vous ont été servis en termes de :

- **Qualité**  excellent  bon  passable  mauvais
- **Quantité**  excellent  bon  passable  mauvais
- **Présentation**  excellent  bon  passable  mauvais
- **température**  excellent  bon  passable  mauvais

## L'équipe soignante

Le personnel soignant était-il :

• **attentionné :**

- de jour  toujours  généralement  rarement  jamais

- de nuit  toujours  généralement  rarement  jamais

• **disponible :**

- de jour  toujours  généralement  rarement  jamais

- de nuit  toujours  généralement  rarement  jamais

## L'équipe médicale

Par rapport à votre maladie ou à votre intervention, vous vous êtes senti :

Très bien informé  suffisamment informé  peu informé  pas du tout informé

Le corps médical vous a paru :

Très disponible  normalement disponible  peu disponible  pas du tout disponible

L'équipe soignante a-t-elle bien pris en charge votre douleur ?

- Très bien    bien    passablement    pas du tout

La qualité et sécurité des soins vous ont paru :

- Excellente    bonne    passable    mauvaise

Commentaires :.....  
.....

### Confidentialité et intimité

Par rapport à votre intervention et votre cas personnel, pensez-vous que la confidentialité et l'intimité ont été respectées ?

- Toujours    généralement    rarement    jamais

Commentaires :.....  
.....

D'une manière générale, diriez-vous de votre séjour au sein de notre Établissement, qu'il vous a satisfait :

- Pleinement    normalement    insuffisamment    pas du tout

Remarques et/ou suggestions :.....

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

Date :.....N° chambre :.....Nom du chirurgien :.....

Service :                    Ambulatoire 1<sup>er</sup> étage   
                                  Hospitalisation complète 2<sup>ème</sup> étage

Facultatif :

Nom :.....

Prénom :.....