

Appréciation de votre séjour

Qui êtes-vous ? le bénéficiaire des soins un tiers

Nom du patient : Date de sortie :

Service d'hospitalisation :

Site : Poissy Saint-Germain Chambre seule : oui non

Signalétique dans l'hôpital

très satisfait satisfait peu satisfait insatisfait pas concerné

Gestion administrative

	très satisfait	satisfait	peu satisfait	insatisfait	pas concerné
Accueil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formalités administratives	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisation de la sortie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Accueil dans le service

très satisfait satisfait peu satisfait insatisfait pas concerné

Chambre

	très satisfait	satisfait	peu satisfait	insatisfait	pas concerné
Entretien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Calme et tranquillité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Confort et équipements	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Restauration

	très satisfait	satisfait	peu satisfait	insatisfait	pas concerné
Horaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Qualité de la nourriture	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variété des menus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Température des plats	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Respect des préférences alimentaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Information et participation

	très satisfait	satisfait	peu satisfait	insatisfait	pas concerné
Information sur l'état de santé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sur les traitements	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Information sur les examens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Information sur les médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Association aux décisions	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Prise en charge

	très satisfait	satisfait	peu satisfait	insatisfait	pas concerné
Qualité des soins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Délai de réponse aux besoins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisation des soins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prise en compte de la douleur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Respect de l'intimité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Respect de la confidentialité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Prestations annexes

	très satisfait	satisfait	peu satisfait	insatisfait	pas concerné
Télévision et téléphone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bibliothèque, aumônerie et bénévoles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Professionnels

Médecins

	très satisfait	satisfait	peu satisfait	insatisfait	pas concerné
Disponibilité et écoute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amabilité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Soignants (infirmiers, aide-soignants...)

	très satisfait	satisfait	peu satisfait	insatisfait	pas concerné
Disponibilité et écoute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amabilité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avez-vous pu identifier les professionnels qui vous ont pris en charge (badge, présentation) ?

toujours le plus souvent rarement jamais

Sortie

	très satisfait	satisfait	peu satisfait	insatisfait	pas concerné
Préparation à la sortie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisation du suivi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quel est votre niveau de satisfaction global sur votre prise en charge dans l'établissement ?

très satisfait satisfait peu satisfait insatisfait

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

oui, absolument oui, je pense non, je ne pense pas non, absolument pas

Merci de nous faire part de vos commentaires et suggestions au dos de cette feuille.