



Questionnaire de sortie

Aidez nous à nous améliorer en complétant cette enquête sur votre séjour

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous allez quitter notre établissement. Nous espérons que votre séjour a répondu à votre attente, tant dans le domaine des soins que dans celui de l'accueil hôtelier. Votre opinion est précieuse pour améliorer la qualité de nos prestations. Nous vous remercions par avance de prendre quelques instants pour répondre à ces questions. Vos réponses sont anonymes.

Nous vous souhaitons un bon rétablissement et vous prions d'agrèer, Madame, Mademoiselle, Monsieur, nos salutations les meilleures.

Lieu de votre séjour : Site de Dourdan Site d'Etampes

Date :

Service de prise en charge :
.....

Modalité de prise en charge :

Ambulatoire - Hôpital de Jour Hospitalisation temps plein

Très Satisfait Satisfait Peu Satisfait Pas Satisfait Non Concerné

1- ACCUEIL

Accès et signalétique :

L'accueil administratif :

L'accueil dans le service :

2- SOINS ET RELATIONS AVEC L'EQUIPE MEDICALE ET PARAMEDICALE

Vos relations avec les médecins :

Vos relations avec le personnel soignant :

La prise en charge de votre douleur :

Le respect de l'intimité et de la dignité au cours des soins :

Le respect de votre consentement pour les soins et les examens :

Vos commentaires :

.....

.....

.....

.....

.....

3- INFORMATIONS DONNÉES

Pensez-vous avoir obtenu les informations que vous souhaitez concernant votre état de santé :

Les soins qui vous ont été dispensés :     

Votre date de sortie et votre destination :     

Le traitement et/ou précautions à suivre après votre sortie :     

Les formalités de sortie :     

Vos commentaires :

.....
.....

4- HYGIÈNE & MAINTENANCE

Hygiène des locaux :     

Etat des locaux :     

5- PRESTATIONS HOTELIÈRES ET CONDITIONS DE SÉJOUR

Linge :     

Repas :

Qualité Quantité :     

Température des repas :     

Respect du choix du menu :     

6- PRESTATIONS MISES À VOTRE DISPOSITION

Avez-vous été satisfait des prestations mises à votre disposition ?

(TV, téléphone, service de courrier, Wifi...):     

Confort de la chambre :     

Vos attentes relatives au calme et à la tranquillité de votre séjour ont-elles été satisfaisantes ? :     

Quelles améliorations souhaiteriez-vous ?

.....
.....

7- POUR L'ENSEMBLE DE VOTRE SEJOUR

Satisfaction Globale :     

Quelles sont vos suggestions pour l'amélioration de la qualité des séjours ?

.....
.....

Nous vous remercions du temps que vous avez consacré à répondre à cette enquête.
Merci de remettre le questionnaire, soit au Cadre de Santé du Service, soit en le faisant parvenir à la Direction de la Qualité ou par courriel à l'adresse suivante : ylebaron@ch-sudessonne.fr.



Tél : 01 60 80 76 76 - www.ch-sudessonne.fr - direction@ch-sudessonne.fr