

Madame, Monsieur,

Vous venez d'être hospitalisé(e), nous aimerions connaître votre appréciation d'ensemble sur votre séjour afin d'améliorer les prestations que nous vous proposons. Nous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire en cochant, pour chaque affirmation, la case de votre choix.

Unité de soins :

Date :

Votre nom (*facultatif*) :

Sexe : M  F

Age :

J'ai reçu le **livret d'accueil** Oui  Non   
 Si oui : lors de cette hospitalisation Oui  Non   
 lors d'une autre hospitalisation Oui  Non

*Très satisfaisant*    
 *Satisfaisant*    
 *Peu satisfaisant*    
 *Pas du tout satisfaisant*    
 *Sans avis*

## ACCUEIL

### Aux admissions

L'accueil dans l'établissement

L'accessibilité des locaux

Les formalités administratives

Les informations reçues sur mon séjour à l'hôpital

### Dans l'unité de soins

L'accueil dans l'unité de soins

Les informations sur la vie du service

Le délai de prise en charge

## QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE

Le respect de mes droits

La prise en compte de ma douleur physique

La prise en compte de ma douleur psychique

L'information reçue sur ma prise en charge

La clarté des réponses à mes questions

Le déroulement des soins

Les occupations et animations dans le service

## CHAMBRE

Le calme et la tranquillité de la chambre

La propreté de la chambre

La propreté des sanitaires

## REPAS

La qualité des repas

La quantité des repas

La variété des menus

Le service

## COMMUNICATION

Le téléphone dans le service

Le courrier

## SORTIE

L'organisation de la sortie

Ma participation au projet de sortie

## VOTRE APPRECIATION D'ENSEMBLE

Avez-vous des remarques ? : .....

.....

.....

.....

.....

