

QUESTIONNAIRE DE SORTIE

(à remettre au bureau des admissions ou à adresser par la poste à
Madame le Directeur du Centre Médical « LA DURANCE » 05130 TALLARD)

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous avez été accueilli(e) au Centre Médical « LA DURANCE » où nous nous sommes efforcés de rendre votre séjour aussi bénéfique que possible. Au moment de votre départ, nous vous demandons de bien vouloir accepter de remplir ce questionnaire de sortie. Celui-ci nous permettra, grâce à vos observations, d'améliorer les prestations que nous offrons aux personnes hospitalisées.

ACCUEIL

A-t-il été :

	Service Administratif	Services de soins
↩ Très satisfaisant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↩ Satisfaisant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↩ Peu satisfaisant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vos remarques :

Avez-vous rencontré des difficultés particulières pour les formalités administratives lors de votre entrée ?

OUI NON

Si oui, lesquelles ?

Pour vous repérer auriez-vous eu l'utilité d'un calendrier lors de votre séjour

OUI NON

LE PERSONNEL

Très aimable Aimable Peu aimable

Le personnel soignant vous a-t-il paru disponible :

Toujours Généralement Jamais

Vos remarques :

LE SEJOUR

Votre chambre, en êtes-vous :

Très satisfait Satisfait Peu satisfait

Vos remarques :

LES REPAS

Ont-ils été :

	<u>En qualité</u>	<u>En quantité</u>
Très bons	<input type="checkbox"/>	Abondants <input type="checkbox"/>
Passables	<input type="checkbox"/>	Suffisants <input type="checkbox"/>
Mauvais	<input type="checkbox"/>	Insuffisants <input type="checkbox"/>

Vous ont-ils été servis à la bonne température :

Toujours Généralement Jamais

Vos remarques :

VOTRE REGIME ALIMENTAIRE

NON CONCERNE

Prescrit par le médecin, en liaison avec la diététicienne, a-t-il été respecté ?

OUI NON

La qualité était-elle satisfaisante ?

OUI NON

Vos remarques :

LES SOINS DISPENSÉS

En êtes-vous :

Très satisfait Satisfait Peu satisfait

Vos remarques :

LE CORPS MÉDICAL

Lorsque vous avez formulé une demande de rendez-vous, avez-vous pu vous entretenir avec le médecin ?

Toujours Généralement Jamais

Le médecin vous a-t-il suffisamment informé sur les examens et traitements qu'il vous a prescrits ?

Toujours Généralement Jamais

Etes-vous satisfait(e) de la prise en charge de la douleur dans notre établissement ?

OUI NON NON CONCERNE

LOISIRS ET DISTRACTIONS

Quelle activité ou distraction auriez-vous souhaité trouver dans l'établissement ?

.....

Etes-vous :

Très satisfait Satisfait Mécontent

Vos remarques :

CONFIDENTIALITÉ

Pendant la durée de votre séjour, estimez-vous que le respect de la confidentialité a été respecté :

Toujours Généralement Jamais

Ce questionnaire peut rester anonyme. Il peut également comporter vos nom, prénom et adresse, en particulier si vous attendez une réponse personnelle.