

Les repas :



	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
• la quantité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la qualité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la présentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la température	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la variété des menus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• les horaires de repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La préparation sur le plan médical

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
La préparation sur le plan médical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La préparation de vos documents administratifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les informations reçues sur :

- votre traitement
- les prochains rendez-vous
- la récupération des valeurs déposées

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant
• votre traitement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• les prochains rendez-vous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la récupération des valeurs déposées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quel est votre degré de satisfaction globale sur :

- Votre accueil
- Les soins et les relations avec le personnel
- Votre information sur les droits et les devoirs
- Les conditions de votre séjour
- La préparation de votre sortie
- Votre séjour

	Entourez ci-dessous le chiffre correspondant à votre appréciation									
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
• Votre accueil										
• Les soins et les relations avec le personnel										
• Votre information sur les droits et les devoirs										
• Les conditions de votre séjour										
• La préparation de votre sortie										
• Votre séjour										

.....

.....

.....

.....

.....

.....



CENTRE HOSPITALIER Henri Laborit

Questionnaire de satisfaction

Madame, Monsieur,

Votre avis est nécessaire pour nous aider à améliorer la qualité des soins et des prestations.

Merci de bien vouloir renseigner ce questionnaire à l'issue de votre séjour.

Vos réponses sont analysées par les Représentants de la Commission Des Usagers.

Vous avez la possibilité d'exprimer oralement vos doléances ou de transmettre par écrit une réclamation à la Direction des Relations avec les Usagers du Centre Hospitalier Laborit (Article R.1112-91 du Code de la Santé Publique).

L'équipe soignante du service est à votre disposition pour vous aider, si vous le souhaitez, à renseigner ce questionnaire et à répondre à vos demandes.

Le Directeur

Merci de bien vouloir nous faire parvenir par envoi postal, votre questionnaire dûment rempli à l'adresse ci-dessous

Commission des Usagers
Direction des Usagers
370 avenue Jacques Cœur
CS 10587 - 86021 Poitiers Cedex



Questionnaire de satisfaction

Nom (facultatif) :

Prénom (facultatif) :

Sexe :

Age :

Date de séjour :

Nom du service :



	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
L'accueil du personnel administratif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'accueil du personnel soignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'accueil réservé à votre entourage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'installation dans votre chambre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La présentation du service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LES SOINS ET LES RELATIONS AVEC LE PERSONNEL



	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
L'attention portée à votre douleur physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'attention portée à votre douleur morale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les soins pour soulager votre douleur physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les soins pour soulager votre douleur morale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	Oui	Non	Ne sais pas
Le Livret d'Accueil a été remis lors de votre première venue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le Livret d'Accueil a été mis à disposition lors d'autres hospitalisations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
Compréhension du Livret d'Accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aspect pratique du Livret d'Accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilité du Livret d'Accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LE RESPECT DES DROITS & DES DEVOIRS



L'information donnée sur :

- la désignation de la personne de confiance
- les modalités d'hospitalisation
- les limitations éventuelles de votre liberté d'aller et venir
- le dépôt d'objets et de valeurs
- le règlement intérieur de l'unité (repas, visites, téléphone, courrier, activités, sorties)
- le respect des autres et de leur intimité (ne pas prendre de photo d'autrui, faire de bruit...)
- la possibilité d'accéder à votre dossier médical

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
la désignation de la personne de confiance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
les modalités d'hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
les limitations éventuelles de votre liberté d'aller et venir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le dépôt d'objets et de valeurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le règlement intérieur de l'unité (repas, visites, téléphone, courrier, activités, sorties)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le respect des autres et de leur intimité (ne pas prendre de photo d'autrui, faire de bruit...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
la possibilité d'accéder à votre dossier médical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LES SOINS ET LES RELATIONS AVEC LE PERSONNEL



	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
L'identification des personnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'information donnée par les médecins sur :					
• votre traitement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• les résultats des examens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• l'évolution de votre état de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les explications données par l'équipe infirmière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les informations sur le déroulement des soins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La disponibilité et l'écoute :					
• des médecins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• des soignants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les soins prodigués par les médecins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les soins relationnels et physiques dispensés par le personnel soignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les activités proposées par le service (ateliers...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LES CONDITIONS DE SÉJOUR



	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
Le respect de votre intimité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le respect de la confidentialité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les conditions de sécurité dans le service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le calme de l'environnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le confort de votre chambre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La propreté de votre chambre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les prestations (télévision, revues,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les transports sanitaires réalisés par le CHL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>