



# QUESTIONNAIRE DE SORTIE

AAF/EN/032  
Date d'application :  
01/11/2015  
Version 04  
Page 1 sur 2

Le Centre hospitalier de Pfastatt s'efforce d'améliorer la qualité de ses prestations. En remplissant ce questionnaire, vous participerez à améliorer le séjour de ceux qui demain feront appel aux services de l'établissement. Veuillez cocher la case correspondante à votre réponse ( OUI - NON - Non Concerné ).

## COCHEZ LA CASE CORRESPONDANTE

OUI    NON    Non  
concerné

### L'ACCUEIL

1. Avez-vous été satisfait de l'accueil qui vous a été réservé :

- au service Accueil-Admissions ? .....
- au service d'hospitalisation ? .....
- au plateau médico-technique (radiologie) ? .....

### VOTRE SEJOUR

#### LA RESTAURATION

2. Avez-vous été satisfait de vos repas :

- en qualité ? .....
- en quantité ? .....

3. Avez-vous été satisfait de la prise en compte de votre régime alimentaire ? .....        

#### L'HOTELLERIE

4. Avez-vous été satisfait du confort de votre chambre ? .....    

5. Avez-vous été satisfait de la propreté des locaux ? .....    

#### LA CONFIDENTIALITE

6. Estimez-vous que la confidentialité lors de votre hospitalisation a été respectée ? .....    

Si votre réponse est négative, merci de préciser :

#### LES SOINS MEDICAUX

7. Avez-vous été satisfait des soins médicaux réalisés ? .....    

8. Pensez-vous que l'on ait fait tout ce qui était possible pour calmer votre douleur ? ...        

9. Avez-vous reçu des informations satisfaisantes concernant votre maladie ? .....        

10. Avez-vous donné votre consentement oral pour les soins et les examens pratiqués ?        

11. Avez-vous été informé de la nature et du déroulement des examens réalisés ? .....        

12. Avez-vous pu vous entretenir avec le médecin du service ? .....        

13. Votre famille a-t-elle eu la possibilité de rencontrer le médecin ? .....        

#### LES SOINS PARAMEDICAUX

14. Avez-vous été satisfait des soins paramédicaux ?

- infirmiers - aides-soignants .....
- kinésithérapeute .....
- assistante sociale .....
- ergothérapeute .....

15. Avez-vous été satisfait des soins réalisés ?

- le jour .....
- la nuit .....
- le week-end .....



# QUESTIONNAIRE DE SORTIE

AAF/EN/032  
Date d'application :  
01/11/2015  
Version 04  
Page 2 sur 2

## COCHEZ LA CASE CORRESPONDANTE

OUI    NON    Non  
concerné

### LE PERSONNEL

16. Avez-vous été satisfait de l'attitude du personnel à votre égard ?

- équipe médicale ? .....
- équipe soignante ? .....

17. Avez-vous été satisfait de sa disponibilité ?

- équipe médicale ? .....
- équipe soignante ? .....

### APPRECIATIONS GENERALES

18. Estimez-vous que votre intimité a été respectée ? .....    

Si non, expliquez pourquoi :

19. Vous a-t-on présenté le livret d'accueil ? .....    

20. Avez-vous été satisfait de votre séjour ? .....    

21. En cas de nouvelle hospitalisation, reviendrez-vous dans l'établissement ? .....    

### CRITIQUES ET/OU SUGGESTIONS

### INFORMATIONS VOUS CONCERNANT

Votre service d'hospitalisation .....

Dates de votre séjour : du \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_

Questionnaire rempli par :            le patient     la famille     le personnel

Renseignements facultatifs :

Nom : .....            Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....            Ville : .....

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Vous pouvez :

- soit remettre le questionnaire rempli au responsable du service, soit le déposer à l'accueil (entrée principale)
- soit l'adresser directement à :  
**Monsieur le directeur du Centre hospitalier de Pfastatt 1 rue Henri Haeffely 68120 PFASTATT**

**MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION**