

Questionnaire de satisfaction



Service réanimation

Unité de soins continus

Votre proche est hospitalisé dans le service de réanimation ou au sein de l'unité de soins continus.

Afin de mieux répondre à vos attentes, merci de nous faire part de votre sentiment, votre avis ainsi que vos suggestions sont essentiels pour nous permettre d'améliorer la qualité de nos prises en charge.

La Direction

Vous êtes :

- Un membre de la famille
- Un ami
- Un collègue de travail
- Autre, préciser :

Votre proche est en :

- Réanimation
- Unité de soins continus

1. Une personne référente a-t-elle été désignée ?

Oui Non

2. Que pensez-vous de l'espace d'attente dédiée aux familles ?

Très satisfaisant Satisfaisant Peu Satisfaisant Pas satisfaisant

3. Que pensez-vous de la disponibilité des médecins ?

Très satisfaisant Satisfaisant Peu Satisfaisant Pas satisfaisant

4. Avez-vous eu des informations régulières sur l'état de santé de votre proche ?

Très satisfaisant Satisfaisant Peu Satisfaisant Pas satisfaisant

5. Que pensez-vous de la disponibilité des infirmier(e)s et aides-soignant(e)s ?

Très satisfaisant Satisfaisant Peu Satisfaisant Pas satisfaisant

6. Le personnel était-il à votre écoute ?

Très satisfaisant Satisfaisant Peu Satisfaisant Pas satisfaisant

7. Si votre proche a été hospitalisé en réanimation, vous a-t-on proposé un carnet de bord ?

Oui Non

Appréciation générale

Très satisfaisant Satisfaisant Peu Satisfaisant Pas satisfaisant

Vos réclamations / vos remarques / vos suggestions

**Ce questionnaire est à remettre dans l'urne dédiée à cet effet dans la salle d'attente du service.
Merci de votre collaboration.**