

	QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION CENTRE HOSPITALIER DE RIOM	Référence : MQR/ESU/ENRE/006 Version 6 Date d'application : 20/02/2025	Page 1 sur 1
---	---	--	-----------------

Dans un souci d'amélioration de la qualité des soins et des services, la direction et tout le personnel vous prie de bien vouloir leur apporter votre appréciation et vos remarques. **Merci de compléter ce questionnaire et de le remettre au responsable ou à l'un des professionnels du service.** Veuillez cocher votre réponse dans la case correspondante.

NOM et prénom (facultatif) : Date de sortie :Service :

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Non satisfait	Non concerné
L'accueil lors de votre entrée à l'hôpital :					NC
• Dans votre service/unité d'hospitalisation					
• La signalétique pour parvenir dans le service					
• Les explications données sur la personne de confiance et sur les directives anticipées					
Les soins médicaux et paramédicaux dans le service d'hospitalisation :					NC
• L'identification par un badge, par la présentation orale...					
• La qualité des soins médicaux					
• La qualité des soins infirmiers					
• La prise en charge de votre douleur					
• Le respect de votre intimité et confidentialité					
• La disponibilité et l'écoute du personnel					
• Les informations données sur votre état de santé					
La sortie de l'hospitalisation :					NC
• Les informations données					
• Les documents de sortie					
Les prestations hôtelières dans le service d'hospitalisation :					NC
• La propreté de la chambre					
• Le confort de la chambre					
• La qualité des repas (variété, quantité...)					
• Le bruit					
Les services proposés :					NC
• Le téléphone					
• La télévision					

Appréciation globale sur votre séjour

Vous pouvez qualifier votre séjour de : ☐ très satisfaisant ☐ satisfaisant ☐ peu satisfaisant ☐ non satisfaisant

Recommanderiez-vous notre établissement à votre famille et vos proches : ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous des observations ou des suggestions à faire pour améliorer l'accueil, les soins, les prestations, les services proposés :

.....

.....

.....

.....

Nous vous remercions d'avoir contribué par vos réponses à notre volonté d'améliorer la qualité des prestations du centre hospitalier