Hôpitaux Civils de Colmar

QUESTIONNAIRE DE SÉJOUR

Votre avis nous intéresse !

Nous vous remercions de prendre quelques minutes pour remplir ce questionnaire.
Votre avis ainsi que vos suggestions sont indispensables pour améliorer la qualité de nos prestations.
Vous pouvez remettre ce questionnaire au personnel soignant ainsi qu'au personnel d'accueil lors des formalités de sortie.

SERVICE : .....

Vous êtes : ☐ un homme ☐ une femme

Votre âge : ☐ inférieur à 18 ans ☐ 19 à 50 ans ☐ + de 50 ans ☐ + de 70 ans

Durée du séjour : ☐ inférieure à 24h ☐ inférieure à 7 jours ☐ supérieure à 7 jours

Nom et prénom *(facultatif)* : .....

ÉTIQUETTE UF

Modalités de réponse ▸ Très satisfaisant · Satisfaisant · Peu satisfaisant · Pas du tout satisfaisant · NC Non concerné(e)

QUALITÉ DE L'ACCUEIL

Que diriez-vous de :					NC
La ***signalisation*** pour arriver et vous déplacer dans l'établissement ?	☐	☐	☐	☐	☐
L'***accueil*** qui vous a été réservé, à vous ou à vos proches lors de votre arrivée :					
- Au service des ***admissions*** ?	☐	☐	☐	☐	☐
- Aux ***urgences***, si vous y êtes passé(e) ?	☐	☐	☐	☐	☐
- Dans votre ***service d'hospitalisation*** ?	☐	☐	☐	☐	☐

Avez-vous pu identifier les fonctions des différentes personnes travaillant dans le service ? ☐ Toujours ☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais

QUALITÉ DE L'INFORMATION ET DES SOINS

Que pensez-vous :					NC
Du respect de votre ***intimité*** lors des soins, toilettes, déplacements au sein de l'établissement ?	☐	☐	☐	☐	☐
De la prise en charge de votre ***douleur*** ?	☐	☐	☐	☐	☐
De la ***continuité*** de votre parcours lorsque vous avez été pris en charge par ***différents services*** au sein de l'hôpital ?	☐	☐	☐	☐	☐
De ***l'écoute*** et de la ***disponibilité*** des …					
Médecins du service ?	☐	☐	☐	☐	☐
Professionnels ?	☐	☐	☐	☐	☐
Des ***explications reçues*** sur votre état de santé, vos traitements, vos examens, vos soins ?	☐	☐	☐	☐	☐
De la ***clarté des réponses*** apportées par les différents professionnels à vos questions ?	☐	☐	☐	☐	☐

Lors de soins, de prise de médicaments, d'examens, votre identité a-t-elle été vérifiée ? ☐ Toujours ☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais

Suite au verso

Modalités de réponse ▶ Très satisfaisant · Satisfaisant · Peu satisfaisant · Pas du tout satisfaisant · NC Non concerné(e)

QUALITÉ DE L'ORGANISATION DE LA SORTIE

Que pensez-vous :					NC
De l'***organisation de votre sortie*** ? (annonce de votre date de sortie, votre destination à la sortie, suites de soins, etc).	☐	☐	☐	☐	☐
De l'***information*** sur les médicaments, les soins, ou actes à poursuivre après la sortie ?	☐	☐	☐	☐	☐

QUALITÉ DES CONDITIONS D'HOSPITALISATION

Que diriez-vous :					NC
De la ***propreté*** de votre chambre ?	☐	☐	☐	☐	☐
Du ***confort*** de votre chambre ?	☐	☐	☐	☐	☐

Que diriez-vous des repas servis ?

Ils étaient : Sans restrictions particulières (normal) ☐

Avec restrictions (sans sel, mixé, …) ☐

					NC
Vous les avez trouvés :	☐	☐	☐	☐	☐

SATISFACTION GLOBALE

Quelle est votre ***opinion globale*** sur votre séjour à l'hôpital ?

				NC
☐	☐	☐	☐	☐

Quels sont, selon vous, les ***2 principaux points qui pourraient faire l'objet d'une amélioration ?***

- ☐ Accueil aux urgences
- ☐ Accueil au bureau des admissions/ secrétariats
- ☐ Accueil dans l'unité d'hospitalisation
- ☐ Disponibilité, écoute et empathie
- ☐ Relations et communication avec le personnel
- ☐ Qualité de l'information
- ☐ Qualité des soins
- ☐ Respect de l'intimité
- ☐ Prise en charge de la douleur
- ☐ Conditions de sortie
- ☐ Propreté
- ☐ Repas

Remarques :

Version 4 - Révision : mars 2022 – Validé en CDU