

**Merci de ne cocher qu'une seule réponse par question.**

**1. Remplissez-vous ce questionnaire :**

- Seul(e)
- Avec l'aide de votre entourage
- Avec l'aide d'un professionnel du service

**VOTRE APPRÉCIATION D'ENSEMBLE**

**2. Quelle est votre appréciation globale du séjour dans ce service ?**

Entourez le score correspondant à votre niveau de satisfaction  
« 0 » étant « Très insatisfait » et « 10 » étant « Très satisfait ».



**INFORMATIONS GENERALES**

**3. Pour cette hospitalisation (1 seule réponse) :**

- Vous êtes arrivé(e) par les Urgences
- Votre hospitalisation a été programmée après une consultation
- Vous avez été adressé(e) par votre médecin traitant
- Vous venez d'un autre service du CHIC Marmande Tonneins
- Autre : merci de préciser : .....

**4. Vous a-t-on remis le livret d'accueil présentant l'établissement ?**

- Oui
- Non

**5. Le contenu du livret d'accueil vous a paru :**



**6. Merci d'indiquer votre date de sortie : \_\_ / \_\_ / 202\_\_**

**VOTRE SEJOUR**

**7. L'accueil que vous avez reçu dans le service de soins a été :**



**8. Vous a-t-on précisé le nom du médecin vous prenant en soin :**

- Oui
- Non
- Je ne sais plus

**9. Le confort de votre chambre (mobilier, sanitaires, température) a été :**



**10 La propreté de la chambre vous a paru :**



**11 Les repas servis (qualité, quantité, températures des plats...) ont été :**



**12: Le fonctionnement de la télévision a été :**



**13. L'efficacité du traitement anti douleur administré a été :**



**14. Le respect de votre intimité et de votre pudeur a été :**



**15. La confidentialité des informations vous concernant vous a paru :**



**16. La disponibilité / l'amabilité des médecins vous a paru :**



**17. La disponibilité / l'amabilité du personnel vous a paru :**



**18. Le délai de réponse à l'appel-malade (sonnette) vous a paru :**



19. Les **informations** que vous avez reçues concernant vos soins, examens ou traitements, ont été (quantité et compréhension) :










20. L'ensemble des **soins** que vous avez reçus vous ont semblé :










21. Cochez les cases des **thèmes** dont vous avez été **informé** pendant votre hospitalisation :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Personne de confiance    | <input type="checkbox"/> Consentement éclairé aux soins   |
| <input type="checkbox"/> Directives anticipées    | <input type="checkbox"/> Commission des Usagers           |
| <input type="checkbox"/> Accès au dossier médical | <input type="checkbox"/> Je n'ai reçu aucune information. |

### VOTRE RETOUR A DOMICILE

22. L'organisation de votre **sortie** de l'établissement (*préparation, conseils, informations sur les soins après la sortie...*) a été :











non concerné

**Avez-vous des remarques ou des suggestions à nous adresser ?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Désirez-vous contacter le responsable qualité du CHIC ? OUI  NON

Si oui, merci de laisser vos coordonnées :

Nom :                      Prénom :                      N° de téléphone :



## QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

*Madame, Monsieur,*

*Vous avez été hospitalisé(e) au Centre Hospitalier Intercommunal Marmande Tonneins dans le service de :*

*Nous nous sommes efforcés de rendre votre séjour aussi agréable que possible. Pour nous aider à améliorer la qualité et la sécurité des soins et mieux répondre à vos besoins, nous vous demandons de bien vouloir remplir ce questionnaire.*

*Nous vous remercions pour votre contribution à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients au CHIC Marmande Tonneins.*

*Le directeur : Ph. MEYER*

*Vous pouvez remettre le questionnaire rempli soit au personnel du service, soit le déposer dans la boîte prévue à cet effet dans le hall d'accueil, soit le renvoyer par courrier à l'adresse suivante :*

**Service Qualité**  
**Centre Hospitalier Intercommunal Marmande Tonneins**  
 76 rue du Dr Courret  
 47207 MARMANDE Cedex