

	QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION SERVICE REANIMATION/SOINS INTENSIFS POLYVALENTS	Référence : ENR/MQR/QUA/004
		Version : 5
		Page 1 sur 2

**Questionnaire de satisfaction
des patients et des familles de patients hospitalisés
en réanimation ou en soins intensifs polyvalents**

Merci de prendre quelques minutes pour remplir ce questionnaire afin de nous permettre d'améliorer nos prises en charge.

Cochez la case correspondant au service où votre proche a été hospitalisé :

Réanimation ☐

Soins Intensifs Polyvalents ☐

Date : ... / ... / Vous êtes : Patient ☐ L'entourage du patient ☐

	Oui	Non
• La personne qui vous a accueilli dans l'unité s'est-elle présentée ?		
• Le médecin dans l'unité s'est-il présenté ?		
• Avez-vous été informé du transfert de votre proche dans un autre service ?		
• Avez-vous eu les réponses à vos questions auprès du personnel ?		

Comment évaluez-vous :

	Excellente(s)	Bonne(s)	Moyenne(s)	Mauvaise(s)
<u>Votre prise en charge durant le séjour</u>				
• Les informations données par le(s) médecin(s) ?				
• La disponibilité du médecin ?				
• Vos relations avec les médecins ?				
• Les informations données par l'équipe paramédicale (infirmiers, aides-soignants) ?				
• L'écoute et la disponibilité du personnel paramédical ?				
• Vos relations avec l'équipe paramédicale ?				
• Les informations données par les kinés ?				
• Vos relations avec les kinés ?				
• La prise en charge de la douleur ?				
• Le respect de votre intimité durant les soins et la toilette ?				
<u>Les prestations hôtelières</u>				
• Les horaires de visite ?				
• La propreté de la chambre ?				
• Le confort de la chambre ?				
• Le niveau sonore dans le service ?				

En conclusion :

	Excellent	Bon	Moyen	Mauvais
D'une manière générale, que pensez-vous de la prise en charge de votre proche au sein de notre service ?				

 Ramsay Santé Clinique de la Sauvegarde	QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION SERVICE REANIMATION/SOINS INTENSIFS POLYVALENTS	Référence : ENR/MQR/QUA/004 Version : 5
		Page 2 sur 2

Avez-vous des suggestions à apporter pour améliorer la qualité de notre service ?

Merci de rendre ce questionnaire soit à la cadre du service de réanimation/soins intensifs polyvalents, soit dans le service post réanimation/soins intensifs polyvalents (chirurgie ou médecine).