



# Centre Hospitalier St-Jacques de Saint-Céré

## SATISFACTION concernant votre Hospitalisation

Soucieux de la qualité de votre prise en charge et en constante recherche d'amélioration, nous vous remercions de bien vouloir répondre à ce questionnaire. Lors de votre départ, vous pouvez le remettre aux agents, le déposer dans la boîte aux lettres du hall d'accueil ou l'adresser sous enveloppe à «Direction».

<b>Date :</b>	<b>Service :</b>	<b>Nom (facultatif) :</b>
---------------	------------------	---------------------------

		très satisfait	satisfait	peu satisfait	pas du tout satisfait	non concerné
L'accueil	Au service des urgences					
	Au bureau des entrées					
	Dans le service de soin					
	Le délai d'attente					
Votre chambre	Le confort et l'aménagement					
	La propreté et l'hygiène					
Vos repas	La qualité					
	La quantité					
	La température					
	La présentation					
L'équipe soignante	Tenue générale / courtoisie					
	Disponibilité, réponses					
	Qualité de votre prise en charge					
	Le respect de votre intimité					
Prise en charge médicale	Informations données					
	Prise en charge					
	Les réponses à vos questions					
La prise en charge de la douleur	L'écoute					
	La qualité du traitement					
	L'équipe douleur (EMDSP)					
Le transport respecte la dignité, la confidentialité et le confort du patient :	En interne (brancard, fauteuil...)					
	En externe (ambulance)					

Remarques et suggestions :

.....

.....

.....

.....