

# QUESTIONNAIRE DE SORTIE

## CHIRURGIE AMBULATOIRE

Votre avis nous intéresse !

L'Hôpital Européen est engagé dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge de ses patients.

Afin de nous apporter votre expertise, merci de renseigner ce questionnaire et le remettre au secrétariat avant votre départ ou dans les boîtes aux lettres prévues à cet effet.

Vous pouvez également le renvoyer par courrier :

Hôpital Européen - Service Qualité – 6 rue Désirée Clary – 13003 Marseille

Ou par mail : [relation-usagers@hopital-europeen.fr](mailto:relation-usagers@hopital-europeen.fr)

Nous vous remercions pour votre participation.

Nom (facultatif) : \_\_\_\_\_

Prénom (facultatif) : \_\_\_\_\_

Date d'entrée : \_\_\_\_\_

Vous a-t-on proposé de désigner une personne de confiance ?  Oui  Non

Vous a-t-on informé de la possibilité de rédiger des directives anticipées ?  Oui  Non

Un livret d'accueil vous a été remis avant votre hospitalisation ?  Oui  Non

### VOTRE ACCUEIL

Comment jugez-vous :	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant
La facilité d'accès au service ( <i>signalétique</i> )				
L'accueil à votre arrivée dans le service				
Les informations du livret d'accueil				

### VOTRE SEJOUR

Comment jugez-vous :	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Non concerné
Propreté du service					
Propreté du box					
Confort et équipement des locaux					
Qualité de la collation					

### LA PRISE EN CHARGE MEDICALE

Comment jugez-vous :	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Non concerné
L'écoute du médecin					
La qualité des soins médicaux					
La qualité des explications données par le médecin ( <i>examens, traitements, etc...</i> )					

### LA PRISE EN CHARGE PARAMEDICALE IDE / AIDE SOIGNANT

Comment jugez-vous :	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant
La disponibilité du personnel paramédical ( <i>infirmiers, aides-soignants</i> )				
La qualité des explications données par le personnel paramédical ( <i>infirmiers, aides-soignants</i> )				
La qualité des soins donnés par le personnel paramédical ( <i>infirmiers, aides-soignants</i> )				

## LA PRISE EN CHARGE AU BLOC OPERATOIRE / SALLE DE REVEIL

Comment jugez-vous :	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Non concerné
Qualité de la prise en charge au bloc opératoire					
Conditions de transport (brancardage)					
Conditions de transport (patient debout)					
Qualité de la prise en charge en salle de réveil					

## LA PRISE EN CHARGE DE VOTRE DOULEUR

A-t-on pris en charge votre douleur ?  Oui (répondez aux questions suivantes)  Non

Comment jugez-vous :	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Non concerné
Qualité de la prise en charge de la douleur					
Qualité de l'information relative à la prise en charge de votre douleur					

## VOS DROITS

Comment jugez-vous :	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Non concerné
Le respect de la confidentialité pendant votre séjour					
Le respect de votre intimité /pudeur					

## VOTRE SORTIE

Comment jugez-vous :	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Non concerné
Votre avis sur le « Salon de Retour »					
La qualité des informations sur votre sortie					

Vous a-t-on remis un compte rendu de sortie ?  Oui  Non

## VOTRE EVALUATION GENERALE

Quelle est votre appréciation générale de votre séjour en service ambulatoire ?  
(sur une échelle de 1 : pas du tout satisfaisant, à 10 : très satisfaisant)

1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Recommanderiez-vous l'hôpital Européen à votre entourage ?  Oui  Non

## VOUS AVEZ LA PAROLE (ce que vous avez apprécié, ce que vous aimeriez voir évoluer)

.....

.....

Les données personnelles vous concernant (nom, prénom, verbatim, date d'entrée) collectées à l'occasion de ce questionnaire ont pour objet l'évaluation de la satisfaction des usagers ayant fait l'objet d'une hospitalisation afin d'améliorer la qualité du service rendu aux patients. Les verbatim et prénom pourront être diffusés au sein de l'établissement sous forme d'affiche dans les services. Ces données ne sont traitées qu'au sein de l'Hôpital Européen. Vos données recueillies sont conservées pour la durée nécessaire à l'exploitation du questionnaire. Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous pouvez exercer votre droit d'accès, d'opposition, de rectification et de suppression des données vous concernant : [dpo@hopital-europeen.fr](mailto:dpo@hopital-europeen.fr)