



HOSPITALISATION DE JOUR

Date :

Motif : endoscopie Chirurgie

QUESTIONNAIRE QUALITE

Merci de nous aider à améliorer la qualité de nos soins et de nos services

Avez-vous été suffisamment informé :

- sur le déroulement de cette journée ? oui non
- sur les conditions du retour à votre domicile ? oui non

Dans votre cas, auriez-vous préféré une hospitalisation ?

oui non

■ Vos suggestions :

Comment avez-vous jugé l'accueil :

- à la réception
- dans le service

Comment avez-vous jugé les locaux en termes :

- d'équipement
- de propreté

■ Vos suggestions :

L'équipe soignante était-elle attentionnée ?

L'équipe médicale était-elle disponible?

Comment avez-vous jugé le délai d'attente avant votre intervention ?

Votre intimité a t-elle été respectée ?

Votre collation (prescrite légère) était-elle

- suffisante
- de qualité

■ Vos suggestions :

Facultatif :

Nom : Prénom : N° de téléphone :