



# Questionnaire de satisfaction du patient au CCNP

Votre avis nous fait progresser !

Pour veiller à l'amélioration continue de votre accueil et à la qualité de nos prestations, nous vous invitons à répondre à ce questionnaire. Vous pouvez déposer votre questionnaire dans la boîte aux lettres prévue à cet effet, ou l'adresser au : Centre Hospitalier de St Marcellin, 1 avenue Félix Faure - BP 8 - 38160 St Marcellin.

La direction et l'ensemble du personnel vous remercient pour votre aimable participation.

## RENSEIGNEMENTS

Date de venue : .....

Nom et prénom (facultatif) : .....  Usager  Famille ou entourage

Mail (facultatif) : .....

## Qualité de l'accueil et des relations

Avez-vous été satisfait par,

L'accueil du personnel administratif à votre arrivée au RDC (Bureau de Gestion de la Clientèle)  oui  non

L'accueil du personnel soignant à votre arrivée dans le service  oui  non

L'information sur l'identité et la fonction des personnes intervenant auprès de vous  oui  non

## Votre attente



Les délais d'attente,

Au Bureau de Gestion de la Clientèle (RDC)

Au CCNP (1<sup>er</sup> étage)

Confort du hall d'accueil au RDC

Confort de la salle d'attente au 1<sup>er</sup> étage du CCNP

## Vos soins

Avez-vous été satisfait par,

Les soins reçus du personnel soignant  oui  non

Les soins reçus du personnel médical  oui  non

Votre douleur a-t-elle été prise en compte ?  oui  non

Si oui a-t-elle été soulagée ?  oui  non

## Vos droits

Avez-vous été satisfait par,

L'information sur votre état de santé  oui  non

L'information sur vos traitement  oui  non

L'information sur vos soins  oui  non

L'information sur vos examens  oui  non

## Confidentialité

Votre intimité a-t-elle été respectée ?  oui  non

## Votre satisfaction globale

Si vous étiez obligé à nouveau de recourir à une structure hospitalière, reviendriez-vous dans notre établissement ?

oui    non



Dans l'ensemble êtes-vous :

Très satisfait    Satisfait    Assez satisfait    Mécontent    Très mécontent

Si vous avez des **commentaires, des observations, des suggestions à faire**, vous pouvez les noter ci- dessous :

.....

.....

.....

.....

Merci également de nous faire part de toutes **suggestions d'amélioration au niveau de ce questionnaire** :

.....

.....

.....

.....