

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Votre avis nous intéresse.

Pour nous permettre d'améliorer la qualité de votre prise en charge dans le service des URGENCES,
nous vous remercions de consacrer quelques minutes à ce questionnaire.

1. Date:

2. Quelle est votre niveau de satisfaction globale lors de votre passage au service des urgences ?

Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

1 - ACCUEIL

3. La signalisation dans l'établissement pour accéder au service des Urgences :	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. L'accueil du personnel au "service accueil administratif"	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. L'accueil au secrétariat lors de votre arrivée	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Le confort de la salle d'attente	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. A votre arrivée aux Urgences, vous a-t-on informé d'une attente possible ?	Oui	Non	Pas concerné(e)		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

2 - CONSULTATIONS AUX URGENCES

8. Le délai d'attente entre l'heure d'arrivée et l'heure de votre prise en charge a été :	moins de 1h	de 1h à 2h	de 2h à 4h	4h et plus	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Selon vous, le confort des locaux de consultation est :	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3 - SOINS DISPENSES

10. L'amabilité du personnel soignant	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. L'écoute du personnel soignant	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. La qualité des soins dispensés par le personnel soignant	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. L'amabilité du médecin	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. L'écoute du médecin	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. La qualité des soins dispensés par le médecin	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Les examens complémentaires réalisés	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. L'organisation des déplacements nécessaires à ces examens	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Les délais d'attente pour la réalisation de ces examens	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant	Pas concerné(e)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 - DROITS, INFORMATION ET DIGNITE DU PATIENT

19. Vous a-t-on demandé, lors de votre prise en charge, quel était votre niveau de douleur ?

Oui

Non

Pas concerné(e)

- | | | | | | |
|--|--|---------------------------------------|---|---|--|
| 20. Le délai de mise en place du traitement vous a semblé : | Très satisfaisant
<input type="radio"/> | Satisfaisant
<input type="radio"/> | Peu satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas concerné(e)
<input type="radio"/> |
| 21. Son efficacité vous a semblé : | Très satisfaisant
<input type="radio"/> | Satisfaisant
<input type="radio"/> | Peu satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas concerné(e)
<input type="radio"/> |
| 22. Par rapport à la confidentialité | Très satisfaisant
<input type="radio"/> | Satisfaisant
<input type="radio"/> | Peu satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas concerné(e)
<input type="radio"/> |
| 23. Par rapport au respect de votre intimité | Très satisfaisant
<input type="radio"/> | Satisfaisant
<input type="radio"/> | Peu satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas concerné(e)
<input type="radio"/> |
| 24. Par rapport au respect de vos droits (consentement aux soins, à l'hospitalisation, informations) | Très satisfaisant
<input type="radio"/> | Satisfaisant
<input type="radio"/> | Peu satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas concerné(e)
<input type="radio"/> |

Comment évaluez-vous l'ensemble des informations communiquées :

- | | | | | | |
|---|--|---------------------------------------|---|---|--|
| 25. Par le personnel médical | Très satisfaisant
<input type="radio"/> | Satisfaisant
<input type="radio"/> | Peu satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas concerné(e)
<input type="radio"/> |
| 26. Par le personnel infirmier | Très satisfaisant
<input type="radio"/> | Satisfaisant
<input type="radio"/> | Peu satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas concerné(e)
<input type="radio"/> |
| 27. Sur les différentes étapes de votre prise en charge | Très satisfaisant
<input type="radio"/> | Satisfaisant
<input type="radio"/> | Peu satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas satisfaisant
<input type="radio"/> | Pas concerné(e)
<input type="radio"/> |
28. Quel a été le délai d'attente entre vos soins et votre transfert dans le service d'hospitalisation :
- | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| moins de 2h
<input type="radio"/> | de 2h à 4h
<input type="radio"/> | 4h et plus
<input type="radio"/> | Pas concerné(e)
<input type="radio"/> |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|

SUGGESTIONS

29. Avez-vous des remarques particulières ou des suggestions pour nous permettre d'améliorer la qualité de votre prise en charge dans le service des URGENCES ?

Ce questionnaire anonyme est à déposer dans la boîte aux lettres (verte) dans la salle d'attente ou à renvoyer au Centre Hospitalier de Joigny, 3 quai de l'Hôpital 89300 Joigny

Nous vous remercions de votre participation