

LES SOINS ET RELATIONS

Comment percevez-vous ?

	😊	🙂	😐	☹️
o La qualité des soins :				
- de jour.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- de nuit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o L'écoute et la disponibilité du personnel :				
- de jour.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- de nuit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- des médecins.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o La clarté des informations données par :				
- l'équipe soignante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- les médecins.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o Le respect de votre intimité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o La prise en compte de votre douleur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LES PRESTATIONS HOTELIERES

Comment percevez-vous ?

	😊	🙂	😐	☹️
Votre chambre :				
- la propreté.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- le niveau sonore.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- le confort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o La restauration :				
- la qualité des repas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- le respect de vos choix.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- le respect de votre régime.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o Les autres prestations :				
- la télévision.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- le téléphone.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- les horaires de visites.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

APPRECIATION GLOBALE DU SEJOUR

Indiquer sur cette échelle de grandeur votre appréciation globale sur l'établissement
(cocher une note allant de 1 à 10/10)

1/10 2/10 3/10 4/10 5/10 6/10 7/10 8/10 9/10 10/10

Recommanderiez-vous notre établissement à votre entourage : Oui Non

OBSERVATIONS ET SUGGESTIONS :

NOUS VOUS REMERCIONS DE VOTRE COLLABORATION

HEP GVM CARE & RESEARCH
120 Avenue de la république 93300 Aubervilliers- 0148394500
relation.patient@hopital-la-roseraie.fr



Questionnaire de satisfaction

Médecine – Chirurgie - Obstétrique

Mademoiselle, Madame, Monsieur,

Dans le but de répondre à vos besoins et à ceux des futurs hospitalisés, nous vous serions reconnaissants de prendre quelques minutes pour nous commenter votre séjour, en remplissant l'enquête que nous vous proposons. Dites-nous s'il vous plaît, ce que vous pensez de votre séjour. Votre opinion nous est très précieuse et nous aidera à améliorer nos services et nos soins.

Nous vous remercions de votre collaboration.

La Direction et l'ensemble des équipes.

Ladies and gentlemen,

In order to meet your needs and those of future patients, we ask you kindly to take a few minutes to comment on your stay by filling out the survey that we offer. Tell us please what you think of your stay.

Your opinion is very valuable and will help us improve our services and care.

We thank you for your collaboration.

The Management and whole of the teams.

Gentile Signorina, signora, signore,

Allo scopo di rispondere alle sue necessità ed a quelli dei futuri ospedalizzati, li saremmo grati se potesse dedicare alcuni minuti per commentarci il suo soggiorno, riempiendo l'indagine che le proponiamo. Ci dica ciò che pensa del suo soggiorno. La Sua opinione sarà molto preziosa e ci aiuterà a migliorare i nostri servizi.

La ringraziamo per la sua collaborazione.

La Direzione e tutti i gruppi.

انسٹی، سیدتی، سیدی،

في إطار الحرص على تلبية احتياجاتكم و احتياجات الأشخاص المقيمين بالمستشفى، نرجو منكم ان تقدموا لنا تقييما دقيقا لإقامتكم بالمستشفى و ذلك بملئ الإستمارة المقترحة عليكم. نرجو أن تعبروا فيها على تقييمكم للخدمات بالمستشفى و مدة الإقامة كذلك. رأيكم يهمنا كثيرا و يعمل على مساعدتنا في تقديم الجودة المطلوبة في أداء معاملتنا و خدماتنا من أجلكم.

نشكركم على تفهمكم.

الإدارة و جميع العاملين بها.

Hospitalisation : <input type="checkbox"/> Programmée	<input type="checkbox"/> En situation d'urgence	<input type="checkbox"/> Transfert
Vous êtes : <input type="checkbox"/> un homme	<input type="checkbox"/> une femme	Votre âge :.....
Service et unité d'hospitalisation :		
<input type="checkbox"/> Ambulatoire	<input type="checkbox"/> Maternité	<input type="checkbox"/> Réanimation/USC
<input type="checkbox"/> Chirurgie générale/ Urologie	<input type="checkbox"/> Médecine	<input type="checkbox"/> Urgences
<input type="checkbox"/> Chirurgie vasculaire	<input type="checkbox"/> Médecine cardiologique	<input type="checkbox"/> USIC
<input type="checkbox"/> Hémodialyse	<input type="checkbox"/> Orthopédie/ Neurochirurgie	

NOM et PRENOM (facultatif).....

DATE DE SORTIEN° DE CHAMBRE.....

VOTRE AVIS NOUS FAIT PROGRESSER

Vous pourrez remettre cette fiche : - soit dans le service,
- soit dans la boîte aux lettres située au RDC,
- soit au bureau des entrées à l'occasion des formalités de sortie,
ou nous l'adresser par courrier à : **HEP – GVM Care & Research – Service Qualité**
120, avenue de la République - 93300 Aubervilliers

Merci de nous faire part de votre appréciation en cochant (X) la case de votre choix. Si vous cochez une case par erreur, noircissez-la complètement.

😊 : Très satisfait, 😊 : Satisfait, 😐 : Insatisfait, 😞 : Très insatisfait

LE STANDARD TELEPHONIQUE

Comment percevez-vous ?

- Le délai d'attente.
 L'accueil téléphonique.

😊	😊	😊	😞
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOTRE ADMISSION A LA CLINIQUE

Comment percevez-vous ?

- Le délai d'attente.
 L'accueil.
 L'amabilité de l'hôtesse.
 Les informations transmises

😊	😊	😊	😞
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOS CONDITIONS D'HOSPITALISATION

Comment percevez-vous ?

- L'accueil dans le service.
 La présentation et l'identification du personnel.
 L'agencement de votre chambre.
 La signalisation interne.

😊	😊	😊	😞
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LE BRANCARDAGE

Comment percevez-vous ?

- L'amabilité du personnel.
 La discrétion.
 La sécurité.
 Le respect de l'intimité.

😊	😊	😊	😞
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LE BLOC OPERATOIRE

Comment percevez-vous ?

- L'accueil.
 L'amabilité.
 L'attente.
 L'environnement

😊	😊	😊	😞
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>