

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION HAD

Chers Patients,

Dans le but de mieux répondre à vos attentes et besoins, nous souhaiterions connaître l'appréciation que vous portez sur votre hospitalisation à domicile. Merci de nous retourner ce questionnaire par l'intermédiaire des Infirmières Coordonnatrices.

L'équipe d'HAD

FAISONS CONNAISSANCE

Date de prise en charge : ___ / ___ / 20___

Age : ___

Questionnaire rempli par : Patient Famille

Vous a-t-on remis un livret d'accueil ? Oui Non

VOTRE ÉVALUATION

Êtes-vous satisfait concernant :

La visite d'admission en HAD

Les informations relatives à votre prise en charge



NC = Non concerné

VOTRE ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE

Êtes-vous satisfait de votre accueil téléphonique :

Pendant les heures d'ouverture du service

En dehors des heures d'ouverture du service



NC

VOTRE PRISE EN CHARGE

Êtes-vous satisfait concernant :

L'organisation

Les horaires de passage des intervenants

La coordination des différents intervenants soins

Les soins

La prise en charge de votre douleur

La qualité des soins prodigués

Le personnel

La disponibilité de l'équipe

La relation avec l'équipe de coordination

La relation avec la psychologue

Votre vie privée

Le respect de vos habitudes de vie

La discrétion des intervenants

Le respect de votre dignité et votre intimité

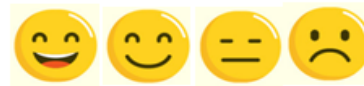
L'approvisionnement

L'approvisionnement en dispositifs médicaux

L'approvisionnement en médicaments

Autre

L'accompagnement du service social



NC

L'intervention des prestataires du matériel médical :

La qualité d'intervention (amabilité, efficacité...)

Respect des délais de livraison

Qualité du matériel mis à disposition



NC

VOTRE APPRECIATION GENERALE

Au vu de tous les critères énoncés dans ce questionnaire, quelle note attribueriez-vous au service de l'HAD ?

(Entourez la note sur la flèche. 1= note la plus basse 10 = la meilleure note)



Recommanderiez-vous notre service d'HAD à votre entourage : Oui Non

VOS REMARQUES ET SUGGESTIONS D'AMÉLIORATION :

Nous vous remercions pour votre aimable coopération.

EN-2017-0072 V3