

L'amélioration de la qualité de la prise en charge de nos patients est une de nos principales préoccupations. Etant acteur de votre santé, votre opinion est précieuse pour faire progresser les services et prestations que nous pouvons offrir. N'hésitez pas à nous dire en toute sincérité ce que vous avez apprécié, comme ce qui a moins ou pas répondu à vos attentes.

Merci de remettre ce questionnaire lors du passage d'un professionnel de l'HAD ou de nous le retourner par courrier*.

Les résultats de ce questionnaire seront analysés et présentés en commission des usagers de façon anonyme.

D'avance, nous vous remercions du temps accordé.



Préparation de votre admission

Votre entretien avec l'infirmier coordonnateur de l'HAD vous a-t-il permis de bien préparer votre admission ?



Les informations relatives au fonctionnement de l'HAD ont-elles été claires et suffisantes ?

Avez-vous reçu le livret d'accueil ?

OUI

NON



Contact téléphonique

Êtes-vous satisfait(e) de l'amabilité des personnes qui répondent à vos appels ?



La personne demandée est-elle facile à joindre ?

A-t-elle répondu à vos interrogations ?

Souhaitez-vous nous apporter quelques précisions ?



Votre prise en charge et vos soins

Que pensez-vous :

Des soins réalisés au cours de votre séjour ?



De la disponibilité et de l'écoute du personnel soignant ?

De la prise en charge de votre douleur ? Non concerné (e)

De la coordination des différents professionnels à votre domicile ?

De l'intervention de l'assistante sociale ? Non concerné (e)

De l'intervention de la psychologue ? Non concerné (e)

De l'organisation de votre sortie de l'HAD ?



Le matériel et les médicaments à domicile

Que pensez-vous :



Du délai d'installation du mobilier médical. Est-il adapté ?

De l'état et de l'entretien de ce mobilier médical ?

Du rangement des médicaments et du petit matériel à votre domicile (pansements...)?

De la disponibilité du petit matériel nécessaire à votre domicile ?

De l'organisation des transports ? Non concerné

Des modalités de retrait du petit matériel / des médicaments à la sortie ?

Du retrait du mobilier médical d'hospitalisation à la sortie ?



Votre appréciation générale

Quelle note générale attribueriez-vous au service d'HAD du Ponant?

10

9

8

7

6

5

4

3

2

1

Quels sont d'après vous les avantages d'une HAD ? Ce service a-t-il répondu à vos besoins ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Remarques et suggestions :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Votre identité

Date :

Vous êtes : Patient Entourage

Nom, prénom, coordonnées (facultatif) :