



Votre avis est précieux ! Il contribuera à améliorer la qualité de nos services. Nous vous remercions de bien vouloir répondre au questionnaire. Vous pouvez remettre votre questionnaire à votre sortie ou également nous l'envoyer à l'adresse indiquée en bas de page.

SERVICE DES URGENCES

1 LE SERVICE D'ACCUEIL

	Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Pas satisfait
Facilité d'accès, signalétique	<input type="checkbox"/>				
Accueil du personnel administratif	<input type="checkbox"/>				
Délai d'attente avant la prise en charge par le personnel infirmier	<input type="checkbox"/>				

REMARQUES _____

2 LE SERVICE HOTELIER

	Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Pas satisfait
Propreté des locaux	<input type="checkbox"/>				
Aspect et confort de la salle d'attente	<input type="checkbox"/>				
Aspect et confort du box	<input type="checkbox"/>				

REMARQUES _____

3 LES SOINS

	Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Pas satisfait
Respect de la confidentialité	<input type="checkbox"/>				
Respect de l'intimité	<input type="checkbox"/>				
Disponibilité du personnel	<input type="checkbox"/>				
Prise en charge de la douleur	<input type="checkbox"/>				
Informations données par le médecin urgentiste	<input type="checkbox"/>				
Facilité d'identification des intervenants	<input type="checkbox"/>				

REMARQUES _____





SUITE ENQUETE DE SATISFACTION

SERVICE DES URGENCES

OPTIONS - RECOMMANDATIONS

	Très satisfait	Satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Pas satisfait
Globalement vous êtes :	<input type="checkbox"/>				

Remarques _____

Recommanderiez-vous le service des urgences ? OUI NON

Si non, pourquoi : _____

Nous vous remercions de l'intérêt que vous avez apporté à notre enquête. Si vous le désirez, vous pouvez nous laisser vos coordonnées :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Numéro de téléphone : _____

