

Questionnaire de sortie



Votre avis et vos suggestions sont importants pour nous aider à améliorer la qualité de nos prestations.

EQ-AUD-073 V13
2025

Nous vous remercions de prendre quelques instants pour renseigner ce questionnaire. Vous pouvez le rendre au personnel du service ou le mettre dans la boîte aux lettres située à l'accueil du bâtiment.

Le service ou vous étiez hospitalisé

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Réadaptation cardiaque | ☐ Soins de suite polyvalents | ☐ Soins de suite gériatriques |
| ☐ Réadaptation respiratoire | ☐ Médecine polyvalente | |
| ☐ Rééducation fonctionnelle | ☐ Court séjour gériatrique | |

Le type d'hospitalisation

- | | |
|--|---|
| ☐ Hospitalisation de jour | ☐ Hospitalisation complète |
|--|---|

Votre arrivée

	Oui	Non	Non concerné
Les bâtiments et services sont bien indiqués ?	☐	☐	☐
Le personnel administratif vous a bien accueilli ?	☐	☐	☐
Le personnel administratif vous a bien renseigné ?	☐	☐	☐
Un livret d'accueil vous a été remis ?	☐	☐	

Votre prise en charge

	Oui	Non	Non concerné
Vous avez été bien accueilli(e) par l'équipe soignante (médecin, infirmier, aide-soignant...)	☐	☐	
Le personnel a été respectueux dans l'attitude et les paroles ?	☐	☐	
Votre intimité a été respectée ?	☐	☐	☐
Le personnel a évalué votre douleur ?	☐	☐	
La prise en charge de votre douleur a été satisfaisante ?	☐	☐	☐
Vous avez été informé(e) sur les médicaments administrés pendant votre hospitalisation ?	☐	☐	☐
La prise en charge soignante et médicale est adaptée aux personnes vivant avec un handicap ?	☐	☐	☐

Votre information

	Oui	Non	Non concerné
Vous avez été informé(e) de la fonction et de l'identité des personnes vous prenant en charge ?	☐	☐	
Les explications données par le personnel ont été dans un langage compréhensible pour vous ?	☐	☐	☐
Vous avez été informé(e) sur les soins qui vous ont été prodigués sans avoir à le demander ?	☐	☐	☐
Vous avez été informé(e) sur les résultats des examens réalisés sans avoir à le demander ?	☐	☐	☐
Le personnel a répondu à toutes vos questions ?	☐	☐	☐



Vos droits

Vous avez été informé(e) du rôle et de la possibilité de contacter des représentants des usagers ?

Oui

Non

Non concerné

☐☐

Vous avez été informé(e) que des résultats seront transmis dans votre Espace Santé et que l'équipe peut le consulter ?

☐☐

Vous savez comment demander l'accès à votre dossier médical ?

☐☐

Votre confort

La propreté de la chambre et des locaux est satisfaisante ?

☐☐

La température de la chambre est satisfaisante ?

☐☐☐

Les équipements mis à disposition (lit, fauteuil,...) sont confortables ?

☐☐☐

Votre séjour s'est déroulé dans le calme ?

☐☐☐

La qualité du linge fourni est satisfaisante ?

☐☐☐

La qualité et la quantité des repas sont satisfaisantes ?

☐☐☐

Les locaux et le matériel sont adaptés aux personnes vivant avec un handicap ?

☐☐☐

Votre sortie

Vous avez été informé(e) suffisamment tôt de votre sortie pour vous organiser ?

☐☐☐

Vous avez été informé(e) de la possibilité d'être accompagné(e) pour la mise en place d'aide à la sortie ?

☐☐☐

Vous avez été invité(e) à consulter votre médecin traitant à la sortie ?

☐☐☐

Vous savez qui contacter si vous avez des questions après votre sortie ?

☐☐

Votre satisfaction générale

En considérant l'ensemble des aspects de votre séjour, vous vous estimez ?

☐ Très satisfait(e)

☐ Plutôt satisfait(e)

☐ Moyennement satisfait(e)

☐ Pas satisfait(e)

Si vous deviez à nouveau être hospitalisé(e) souhaiteriez-vous revenir à l'hôpital du Quesnoy ?

☐ Oui

☐ Non

Informations que vous souhaitez nous communiquer

Ce questionnaire est anonyme, merci de ne pas citer de noms (le vôtre ou celui de professionnels). Si vous souhaitez faire part d'une satisfaction/insatisfaction concernant un professionnel en particulier merci de le faire directement ou d'adresser un courrier à la direction.

