

Que pensez-vous de... ?	Très mauvais ☹☹	Mauvais ☹	Moyen ☺	Bien ☺	Très bien ☺☺	Sans avis
- les soins paramédicaux (qualité, explications, contact,...) donnés par :						
- les kinésithérapeutes	<input type="checkbox"/>					
- les ergothérapeutes	<input type="checkbox"/>					
- les logopèdes	<input type="checkbox"/>					
- les psychologues	<input type="checkbox"/>					
- les diététicien(ne)s	<input type="checkbox"/>					
- l'information sur la prise de vos médicaments	<input type="checkbox"/>					
- l'intervention de l'assistant(e) social(e)	<input type="checkbox"/>					
- votre implication dans les décisions vous concernant	<input type="checkbox"/>					
- la prise en charge de votre douleur	<input type="checkbox"/>					
- la prise en charge globale de vos problèmes de santé	<input type="checkbox"/>					
- le respect de votre intimité et de votre pudeur	<input type="checkbox"/>					
- l'attention portée à vos habitudes et à votre rythme de vie	<input type="checkbox"/>					
- l'information fournie à vos proches	<input type="checkbox"/>					
- le sentiment de sécurité ressenti dans le service	<input type="checkbox"/>					
- la préparation de votre sortie de l'hôpital	<input type="checkbox"/>					

• Globalement, dans quelle mesure êtes-vous **satisfait(e) de votre séjour** dans notre hôpital ?

Très insatisfait ☹ Insatisfait Neutre Satisfait Très satisfait ☺

• Si nécessaire, **recommanderiez-vous ce service de gériatrie** à un proche (famille, ami(e),...)?

Certainement pas ☹ Probablement pas Neutre Probablement Certainement ☺

• Vous sentez-vous **prêt(e) à quitter le service** de gériatrie ?

A - Sur le plan **physique** :

Certainement pas ☹ Probablement pas Neutre Probablement Certainement ☺

B - Sur le plan **psychologique** :

Certainement pas ☹ Probablement pas Neutre Probablement Certainement ☺

• Après ce séjour, rentrerez-vous dans le même lieu de vie qu'avant votre hospitalisation ?

Oui Non Ne sais pas

Lequel ? Dans votre maison ou appartement Chez un proche (famille, amis,...)

Dans une Maison de Repos Dans une résidence-services

Dans un autre type d'institution (précisez svp :)

• Quelle aura été la durée approximative de ce séjour-ci à l'hôpital ? jours

• Commentaires éventuels ou suggestions :

Nous vous remercions d'avoir bien voulu répondre à ce questionnaire !