

Evaluation de la satisfaction patient / famille

Notre satisfaction encourage les professionnels de santé infirmiers et leur permet d'améliorer leurs pratiques.
 Nous nous engageons à mesurer votre niveau de satisfaction de nos interventions régulièrement (ou à la fin de vos soins) afin de trouver des axes d'amélioration de votre prise en charge.

patient

Nom :

Prénom

Date de naissance :

Fait le :

Thème	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas satisfait	Veuillez préciser, SVP, les raisons des « Peu » ou « Pas » satisfait »
Etes-vous satisfait du délai de réponse à vos demandes de soins infirmiers ?					
Etes-vous satisfait des explications données avant, pendant et après vos soins ?					
Etes-vous satisfait de la gestion de la continuité des soins et des horaires d'intervention ?					
Etes-vous satisfait de la coordination entre votre médecin traitant et votre infirmier(e) ?					
Vous sentez-vous en confiance ?					
Etes-vous satisfait du suivi réalisé par l'infirmier(e) ?					
Etes-vous satisfait des actes réalisés par l'infirmier(e) ?					
Autres éléments : à préciser					

Globalement, quel est votre niveau de satisfaction des prestations réalisées par votre infirmier(e) libéral(e) ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----