QUESTIONNAIRE DE RECUEIL DE LA SATISFACTION ET DE L'EXPERIENCE PATIENT - HDJ

Vous venez de participer à un programme HDJ au Centre HORUS.
Nous vous remercions de votre confiance. Nous souhaitons connaître votre avis, ainsi que vos remarques et suggestions afin de poursuivre l'amélioration de la prise en charge du patient.

Date de sortie prévisionnelle : .....

Comment avez-vous eu connaissance du centre HORUS ?

Komment ou la connu le centre HORUS ?

- ❒ Médecin traitant
- ❒ Ophtalmologue : Dr……
- ❒ Médecin spécialiste : Dr……
- ❒ Professionnel médico-social
- ❒ Entourage
- ❒ Cecibase
- ❒ Autre – préciser : ……
- ❒ ORL : Dr ……
- ❒ Opticien
- ❒ Ambulancier/taxi
- ❒ Etablissement de santé
- ❒ Un ancien patient
- ❒ MDPH
- ❒ Ne sait plus

QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION CONCERNANT :	Très satisfait	Satisfait	Moyen-nement satisfait	Pas du tout satisfait
Le délai pour avoir le premier rendez-vous Le temps ou la attend pou gagne out premier rendez-vous, ou la trouv a li komment ?				
Le délai entre le premier rendez-vous et le démarrage de votre programme de rééducation Le temps entre le premier rendez-vous et le début de out programme de rééducation, ou la trouv a li komment ?				
Les indications pour trouver l'établissement Est-ce ke ou en sort a ou pou trouv chemin du Centre HORUS ?				
L'accueil téléphonique Kan ou téléphone HORUS, est-ce ke y repond a ou bien ?				
L'accueil physique au secrétariat Kan ou arriv a HORUS, ou lé bien accueilli ?				
L'accessibilité physique au service Kan ou lé ché HORUS, est-ce ke ou trouv out chemin dans le couloir ?				
Le temps d'attente entre votre arrivée dans le service et la prise en charge par le professionnel Kan ou arrive a Horus pou out rdv est ce ke ou attend lontan le professionnel dan salle de repos ?				
L'aménagement des locaux : espaces, salle de repos, bureaux, salles d'activité, … Ko sa ou pense band bureau la ? Komment i lé ?				
Les équipements : mobilier, éclairage Ko sa ou pense toute band zaffair ?				
L'hygiène des locaux : toilettes, bureaux, salles, … Est-ce que ou trouve les salles lé propre ?				
L'environnement sonore (perturbations sonores) Est-ce ke na poin trop desorde ?				

L'organisation des rendez-vous Est-ce ke les rendez-vous lé bien organisé ?				
L'organisation de votre sortie Est-ce ke out sortie lé bien organisé ?				
Le déroulement de votre prise en charge Ou la pense koi de out prise en charge ?				
L'information et le respect de vos droits (plaintes et réclamations, accès au dossier patient, charte de la personne hospitalisée, contrat de soins, etc.) Est-ce que ou la été informé sur out droits et out droit la été respecté ?				
Les ateliers avec les professionnels Ko sa ou pens des ateliers ek les professionnels ?				
Les ateliers avec les représentants des usagers Ko sa ou pens des ateliers ek les représentants des usagers ?				
Votre satisfaction générale sur le Centre HORUS Ko sa ou pense su le Centre HORUS ?				

Qu'avez-vous apprécié au centre HORUS ?
Kossa ou la aimé au centre Horus ?

Y a-t-il des choses qui vous ont dérangé(e) lors de votre séjour ?
Est-ce ke na kelk chose la dérange a ou à Horus ?

En tant que patient(e), qu'est-ce qui est le plus important pour vous ? Pourquoi ?
Koi lé important pou ou en tant que patient ?

La prise en charge au centre HORUS vous a-t-elle permis d'être plus autonome dans la vie quotidienne ?
Out prise en charge la permette a ou d'être plus autonome dans out vie ? ❒ Oui ❒ Non

Pourquoi ? *A koz ?*

❒ Amélioration psychologique / acceptation du handicap/ confiance en soi
❒ Activités de la vie quotidienne
❒ Gestion de l'argent / gestion administrative
❒ Repérage dans l'espace
❒ Création de lien social
❒ Accès aux aides techniques / lunettes
❒ Utilisation du téléphone, de l'informatique
❒ Utilisation des objets domestiques
❒ Autre - préciser : ……
❒ Loisirs
❒ Développement des sens
❒ Capacités visuelles
❒ Déplacement
❒ Faire mes soins
❒ Projet professionnel
❒ Capacité de communication

Avez-vous des commentaires ou des questions à formuler ?
Est-ce ke na kelk chose pou dit ?

NOM & Prénom *(facultatif)* : .....

Merci pour votre participation.

Le questionnaire complété est à remettre à votre référent ou à l'accueil.
Vous pouvez également le transmettre par mail à qualite@iris.re