

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Service d'imagerie

Madame, Monsieur,

Pour mieux répondre à vos besoins, nous vous remercions par avance des quelques minutes que vous consacrerez pour renseigner ce questionnaire pour commenter votre passage en imagerie.

Les réponses que vous donnerez sur notre fonctionnement seront traitées de manière anonyme.

Date de votre venue :/...../.....

Quel est votre âge :

Merci de renseigner la personne qui remplit le questionnaire

Vous même (patient) : Autre :

S'agit-il de votre première venue au service d'imagerie oui non

Type d'examen réalisé :

Scanner	Echographie	Radiologie	IRM	Mammographie
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Comment avez-vous pris votre RDV :

Internet (doctolib)	Téléphone	Sur place	Autre :
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Concernant votre prise de rdv, êtes-vous satisfait de :



Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Délai d'obtention du rdv :

Facilité de prise de rdv :

A votre arrivée en imagerie, êtes-vous satisfait de :



Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

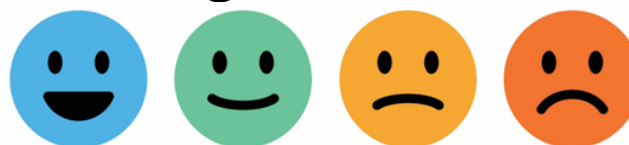
L'accueil par l'agent administratif

Le respect de la confidentialité

Le délai d'attente

Les conditions d'attente

Concernant votre prise en charge par l'équipe d'imagerie, êtes-vous satisfait de :



Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Le respect de votre intimité

La prise en compte de votre douleur

L'information sur le déroulé de l'examen

Le recueil de votre consentement (si scanner, IRM ou télémagerie)

La prise en charge par le médecin

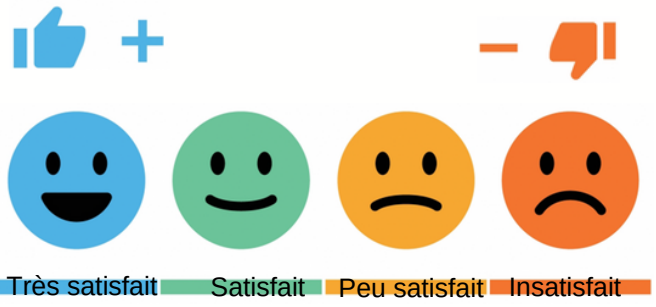
La prise en charge par le manipulateur radiologie

Sur votre arrivée dans le service d'imagerie ainsi que sur l'équipe qui vous a pris en charge :

Quelles améliorations pouvons-nous faire ? Avez-vous des suggestions à apporter ?

.....
.....
.....
.....

A l'issue de cette prise en charge en imagerie, êtes-vous satisfait de :



La durée globale de votre prise en charge

Des explications fournies sur les modalités et le délais d'obtention de vos résultats

La clarté des consignes suite à votre injection (si scanner ou IRM)

Plus généralement, êtes vous satisfait de l'accessibilité et de la signalétique du service d'imagerie

Sur votre prise en charge globalement.

Quelles améliorations pouvons-nous faire ? Avez-vous des suggestions à apporter ?

.....

Quelle est votre niveau de satisfaction sur votre prise en charge en imagerie ?

(Entourez le chiffre correspondant)



Recommanderiez-vous le service d'imagerie de l'hôpital Auban-Moët d'Eprenay à vos amis ou membres de votre famille ? Oui Non

Avez-vous d'autres remarques ?

.....



AUBAN-MOËT
CENTRE HOSPITALIER EPERNAY

Merci pour votre participation !

137 rue de l'Hôpital Auban-Moët— 51200 Epernay

 03.26.58.71.28



radiologie@ch-epernay.fr

**L'hôpital proche de
VOUS**