

QUESTIONNAIRE DE SORTIE MEDECINE



POLE DE SANTE
Professeur LOUIS SERRE
Service de Médecine
Bâtiment situé Chemin des Alicantes.

Adresse postale : 141 Place de la République - CA 10014 - 34403 Lunel Cedex
E-mail : direction@hopital-lunel.fr

DP-0001-IMP

Qui remplit le questionnaire :

Séjour du

au

RESULTATS 2025 QUESTIONNAIRES DE SORTIE

363 questionnaires retournés pour 827 séjours*, soit 44 % (34% en 2024)
dont 103 patients en incapacité.

Durée du séjour : 170 de 0 à 10 jours (150 en 2024)
85 de 11 à 15 jours (55 en 2024)
35 de 16 à 20 jours (18 en 2024)
62 de 21 jours et + (46 en 2024)
11 sans réponse

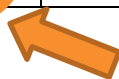
*Séjours - décès

COMMENT REpondre AU QUESTIONNAIRE ?

Cochez la case correspondant au visage qui représente votre degré de satisfaction.



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sans Objet Ne sait pas
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------------



Cochez la case correspondant à votre degré de satisfaction

L'accueil au bureau des admissions et dans le service



1. Signalétique externe et interne (indications pour arriver dans le service)	38 %	5 %	1 %	56 %
2. Délai d'attente à l'accueil	50 %	5 %	1 %	44 %
3. Qualité de l'accueil, disponibilité, écoute	51 %	4 %	1 %	45 %
4. Présentation orale et lisibilité du livret d'accueil	46 %	5 %	1 %	48 %
5. Informations sur le personnel qui vous prend en charge	45 %	7 %	2 %	46 %
6. Installation dans la chambre	53 %	4 %	1 %	42 %
7. Information sur l'organisation du service	38 %	5 %	2 %	55 %

**Personne de Confiance/Directives Anticipée
Commission des Usagers (CDU)**



8. Vous a-t-on demandé de désigner une personne de confiance ?	57 %	5 %
9. Vous a-t-on informé sur la possibilité de rédiger vos directives anticipées ?	47 %	11 %
10. Connaissez-vous la Commission Des Usagers ?	19 %	33 %

La prise en charge soignante



RELATIONS AVEC LES MEDECINS ET SOINS

11. La qualité des soins	62 %	6 %	0 %	32 %
12. La Prise en charge de la douleur	60 %	4 %	1 %	35 %
13. Les Informations médicales données par les médecins	51 %	11 %	2 %	36 %
14. La présentation du projet de soins et des traitements ?	50 %	10 %	3 %	37 %
15. Respect de la confidentialité concernant votre état de santé	57 %	5 %	0 %	38 %

RELATIONS AVEC LE PERSONNEL SOIGNANT ET SOINS

16. L'aide apportée à la toilette et aux soins d'hygiène par les aides-soignantes	57 %	5 %	0 %	38 %
17. L'écoute, la disponibilité et la surveillance réalisée par les infirmières	62 %	4 %	1 %	33 %
18. Informations sur l'organisation des soins (horaires, pansements, prises de sang...)	52 %	8 %	3 %	36 %
19. La prise en charge dans le respect de la pudeur, de l'intimité et de la dignité	60 %	4 %	1 %	35 %
20. Soins dispensés la nuit	52 %	5 %	1 %	42 %
21. Le niveau de bienveillance à votre égard	62 %	3 %	1 %	34 %
22. Avez-vous eu besoin de rencontrer la psychologue, la Diététicienne ou l'Assistante sociale ?	27 %	3 %	1 %	69 %
23. Si oui, avez-vous été satisfait(e) de leur intervention	26 %	2 %	1 %	71 %

Cochez la case correspondant à votre degré de satisfaction

Les prestations hôtelières



CHAMBRE

24. Confortable	58 %	9 %	1 %	32 %
25. Respect des règles d'hygiène et de propreté	60 %	7 %	1 %	32 %
26. Température adaptée à la saison	58 %	6 %	2 %	34 %
27. Aspect et traitement du linge de lit	60 %	6 %	1 %	33 %

LOCAUX COMMUNS, ESPACES DE CIRCULATION

28. Accessibilité	50 %	4 %	1 %	45 %
29. Respect des règles d'hygiène et de propreté	54 %	4 %	1 %	41 %

REPAS

30. Présentation	51 %	11 %	4 %	34 %
31. Température	52 %	11 %	3 %	34 %
32. Horaires	52 %	11 %	3 %	34 %

Les prestations annexes



INTERNES A L'HOPITAL

33. Téléphone, courrier, télévision	49 %	4 %	4 %	43 %
34. Cafétéria	22 %	2 %	3 %	73 %
35. Espaces verts, espace détente	24 %	4 %	2 %	70 %
36. Délai d'intervention du personnel technique (réparation...)	22 %	4 %	3 %	71 %
37. Dé rangement lors de ces interventions	21 %	2 %	2 %	75 %

EXTERNES A L'HOPITAL

38. Transports effectués (à l'admission et durant le séjour)	20 %	3 %	0 %	77 %
--	------	-----	-----	------

Votre sortie



39. Organisation du retour à domicile sur le plan médical (ordonnance...)	36 %	3 %	1 %	60 %
40. Organisation du retour à domicile sur le plan administratif	35 %	2 %	1 %	62 %

Votre appréciation de l'ensemble du séjour



Votre appréciation globale du séjour	56 %	5 %	1 %	38 %
--------------------------------------	------	-----	-----	------