






Rettungsdienst Mattertal

N° de dossier:

Date:



Questionnaire de satisfaction

			
Nous vous remercions de vos réponses !			
1. Contact avec patient/e / proches / accompagnants			
Politesse de l'équipe de secours			
Respect			
Empathie			
Coopération avec votre accompagnant / vos proches			
2. Premiers soins			
Avez-vous pu communiquer vos demandes / problèmes / douleurs			
Vos problèmes ont été pris en charge			
Bonne communication du déroulement des soins			
Assistance compétente			
3. Transport dans l'ambulance			
Prise en charge, assistance et soins dans l'ambulance			
Communication et information en chemin			
Propreté et température de l'ambulance			
4. Hôpital / clinique			
Explication de la suite lors de la transmission			
Transmission au personnel soignant / aux urgences			
5. Evaluation générale			
Evaluation de la qualité de la prise en charge			
Vous avez reçu des réponses et explications compréhensibles			

Commentaires / remarques / autres :

Ce questionnaire est également disponible pour téléchargement ou pour le remplir en ligne sur notre site web.

Rettungsdienst Mattertal, Postfach 12, 3925 Grächen

Tél.: 027 / 956 24 56

Fax:

027 / 956 24 57

Email: rettungsdienst-mattertal@bluewin.ch

Site web: www.rettungsdienst-mattertal.ch



Rettungsdienst Mattertal

N° de dossier:
Date: