VIVALTO SANTÉ
Entre nous, la vie

clinique
KER YONNEC

RECUEIL DE L'EXPRESSION PATIENT

GLOBALEMENT, SUR UNE ECHELLE DE 0 A 10, A QUEL NIVEAU ETES-VOUS SATISFAIT DE VOTRE PRISE EN CHARGE ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Chiffre à entourer
0 = « Pas du tout satisfait(e) » ; 10 = « Totalement satisfait(e) »

Y A-T-IL UN EVENEMENT OU UN FAIT PARTICULIER QUE VOUS SOUHAITEZ PORTER A NOTRE CONNAISSANCE ?

.....

.....

.....

.....

AVEZ-VOUS DES COMMENTAIRES OU DES SUGGESTIONS ?

.....

.....

.....

.....

Nom de naissance :
Prénom de naissance :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Sexe :

Adresse mail :
Téléphone :
N° de chambre / service :
Période de prise en charge :
☐ Je souhaite rester anonyme

Nous vous remercions de contribuer par vos réponses à notre volonté d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients. Nous vous souhaitons un prompt rétablissement.