



FORMULAIRE D'APPRECIATION

Votre point de vue est important pour nous. Les quelques minutes requises pour compléter ce formulaire, contribueront à améliorer la qualité de nos services.

Cochez la case qui représente le mieux votre opinion.

	Très satisfait	Satisfait	Peu Satisfait	Pas Satisfait
L'ACCUEIL				
Tout premier contact avec Isomed				
Respect de la confidentialité des informations recueillies				
Délais du premier rendez-vous				
Valeur de la documentation corporative fournie (Qui sommes-nous?)				
Valeur de la documentation médicale fournie				
SALLE D'ATTENTE				
Propreté et environnement				
Valeur de la documentation disponible				
Durée de l'attente et ponctualité				
PRÉ-CONSULTATION AVEC NOTRE INFIRMIÈRE				
Professionalisme				
Approche globale				
Ecoute active de mes attentes				
Connaissances				
Explications offertes				
Pertinence de la modélisation, s'il y a lieu				
CONSULTATION AVEC VOTRE MÉDECIN				
Professionalisme				
Approche globale				
Ecoute active de mes attentes				
Connaissances				
Explications offertes				
Pertinence de la modélisation, s'il y a lieu				
CONSULTATION AVEC NOTRE COORDONNATRICE				
Professionalisme				
Approche globale				
Ecoute active de mes attentes				
Connaissances				
Explications offertes				
Clarté de l'estimé				
Disponibilité opératoire				

	Très satisfait	Satisfait	Peu Satisfait	Pas Satisfait
VOTRE INTERVENTION				
ACCUEIL				
Courtoisie envers vous et votre accompagnateur				
Efficacité				
Ponctualité				
ADMISSION				
Clarté du formulaire de consentement				
Sensation de confiance inspirée par le personnel				
Clarté des informations fournies				
Respect de la confidentialité et de votre intimité				
Rencontre avec votre chirurgien				
Rencontre avec l'anesthésiste				
SALLE D'OPÉRATION				
Confort global				
Sensation de sécurité				
SALLE DE RÉCUPÉRATION				
Contrôle de la douleur				
Sensation de confiance inspirée par le personnel				
Clarté des informations postopératoires fournies				
Dosette de médicaments et son utilisation				
Communications transmises à l'accompagnateur (trice)				
Je me sentais prêt(e) à quitter au moment de mon congé				
SUIVI APRÈS CHIRURGIE				
Appréciation de vos rendez-vous de suivi				
Facilité à nous joindre et à obtenir un rendez-vous				
RÉSULTATS				
Rapport qualité / prix de nos services				
Résultat de votre intervention				

Conseillerez-vous nos services à un(e) ami(e)?

OUI NON

Avez-vous visité notre site internet? <http://www.isomed.ca>

OUI NON

Ou notre page Facebook? <https://www.facebook.com/CliniqueIsomed/>

OUI NON

Commentaires et suggestions :

*Toute l'équipe du Centre de Médecine et de Chirurgie Ambulatoires
ISOMED tient à vous remercier de votre collaboration !*

SVP Déposez ce document anonyme dans la boîte identifiée "formulaire d'appréciation"