

# Votre avis nous intéresse

Madame, Monsieur,

A l'issue de votre passage dans notre **service Scanner IRM**, nous vous serions très reconnaissants de remplir le questionnaire qui vous est proposé ci-dessous.

Votre avis sera précieux pour nous aider à travailler à **l'amélioration de la qualité de nos services** à l'égard de nos patients.

A votre sortie, il vous est possible de **le remettre dans la boîte aux lettres (située le hall d'accueil) ou de le renvoyer par courrier.**

Nous vous remercions à l'avance de votre participation, et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

La Direction

Date de passage : ..... Age du patient : .....

Nom, prénom du patient : .....

(Facultatif)

## Comment jugez-vous ?

	Très bien	Bien	Passable	Mauvais
La clarté des informations lors de la prise de rendez-vous				
L'accueil, l'attention et la disponibilité du secrétariat				
L'accueil, l'attention et la disponibilité des manipulateurs radio				
La clarté des informations fournies par les manipulateurs radio concernant le déroulement de l'examen				
L'attention et la disponibilité du radiologue <i>(si concerné)</i>				
La clarté des informations fournies par le radiologue <i>(si concerné)</i>				
Le respect de votre intimité et de votre personne				
Le confort lors de votre passage				
Le respect de la confidentialité de vos informations				
L'écoute de votre douleur <i>(si concerné)</i>				
Le délai d'attente au sein du service				
La propreté des locaux				
Le délai d'attente de vos résultats				
L'orientation suite à votre passage <i>(hospitalisation, consultation spécialiste)</i>				
<b>Votre appréciation générale</b>				

**Si vous avez des suggestions, merci de les indiquer ici :**