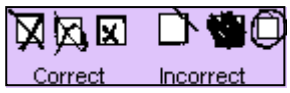
CLINIQUE Tarrus Teinturiers

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR



LA PRISE EN CHARGE DE VOTRE DOULEUR EST NOTRE PRIORITE, VOTRE AVIS NOUS EST INDISPENSABLE

En remplissant ce questionnaire, vous contribuerez à l'amélioration constante de la prise en charge de la douleur à la clinique

Dans quel service avez-vous été hospitalisé(e) ?

☐ 6ème ☐ 5ème ☐ 4ème ☐ 3ème ☐ Pédiatrie ☐ Maternité/Néonatologie ☐ Ambulatoire

Votre âge : ☐ Moins de 15 ans ☐ De 16 à 69 ans ☐ De 70 à 110 ans **Votre sexe :** ☐ Féminin ☐ Masculin

Avez-vous souffert pendant votre hospitalisation ?

☐ Pas du tout ☐ Un peu ☐ Beaucoup

Etes-vous satisfait(e) de l'information que l'on vous a donnée pendant votre hospitalisation concernant la prise en charge de la douleur ?

☐ Pas du tout satisfait(e) ☐ Assez satisfait(e) ☐ Satisfait(e) ☐ Très satisfait(e)

Si vous avez souffert, à quel moment la douleur a-t-elle été maximale ?

☐ Avant l'intervention ☐ Au reveil de l'intervention
☐ Après votre retour en chambre ☐ Le lendemain de l'intervention
☐ Le surlendemain de l'intervention

Combien de fois l'équipe soignante vous a-t-elle posé des questions sur votre douleur ?

☐ Aucune ☐ 1 fois ☐ 1 à 5 fois ☐ plus de 5 fois

Si vous avez souffert, la douleur était-elle présente :

☐ En permanence ☐ Plusieurs fois sur 24 heures ☐ Une seule fois par 24 heures

Pensez-vous que l'on ait fait tout ce qui était possible pour calmer votre douleur ?

☐ Pas du tout ☐ Un peu ☐ Presque tout ☐ Tout

Etes-vous satisfait(e) du traitement de votre douleur durant voter séjour ?

☐ Pas du tout satisfait(e) ☐ Peu satisfait(e) ☐ Satisfait(e)

Commentaires :