



LE DISPOSITIF D'ANNONCE

0 1 2 3 4

Etes-vous satisfait :

- du **temps pris par le médecin** lors de la 1^{ère} consultation d'annonce ? 0 1 2 3 4
- de la clarté des informations générales délivrées par le médecin concernant :
 - La maladie ? 0 1 2 3 4
 - Les effets secondaires de vos traitements ? 0 1 2 3 4
 - Les traitements et examens que vous allez recevoir ? 0 1 2 3 4
- de cette consultation avec le médecin ? 0 1 2 3 4

Avez-vous **rencontré l'infirmière de chimiothérapie** avant le début des traitements ? Oui Non

Etes-vous satisfait :

- du **temps pris par l'infirmière** lors de la consultation d'annonce ? 0 1 2 3 4
- de la clarté des informations générales délivrées par l'infirmière concernant :
 - La maladie ? 0 1 2 3 4
 - Les effets secondaires de vos traitements ? 0 1 2 3 4
 - Les traitements et examens que vous allez recevoir ? 0 1 2 3 4
 - Les soins de support ? 0 1 2 3 4
- de cette consultation avec l'infirmière ? 0 1 2 3 4

Le **programme personnalisé de soins** vous a-t-il été remis ? Oui Non

Etes-vous satisfait du programme personnalisé de soins ? 0 1 2 3 4

DEGRE DE SATISFACTION GLOBALE DE VOTRE SEJOUR (Note globale / 10) = **/10**

Médecin :

Age : de 1 à 29 ans de 30 à 59 ans + de 60 ans

Remarques / Suggestions :

.....
.....
.....

Merci de votre participation

Ce document peut être déposé à l'accueil du service ou renvoyé.