

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE LA NUIT PASSEE A LA MAISONNEE POUR UN ENREGISTREMENT DU SOMMEIL

Date d'enregistrement :

Prénom :

Équilibre Hors équilibre

1 Tu as dormi :

très mal mal moyen bien très bien

2 L'accueil de l'équipe de la Maisonnée est :

inexistant faible correct chaleureux

3 Sais-tu pourquoi on enregistre ton sommeil :

non oui

4 Si oui, qui t'en a parlé :

le médecin traitant le médecin hospitalier les parents Autre :

5 Tu trouves la chambre :

pas confortable confortable
 bruyante tranquille
 moche agréable

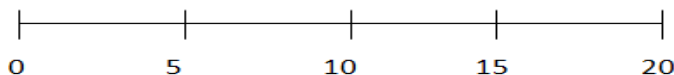
6 Le soir avant de dormir :

tu as lu tu as regardé la télévision tu t'es ennuyé (e)

7 le petit déjeuner est :

mauvais moyen bon

8 Quelle note sur 20 donnerais-tu à ta prise en charge et nuit à la Maisonnée?



9 Quels sont tes souhaits pour améliorer cette nuit à la Maisonnée ?

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