



DATE :/...../200...

DIAMIP - Questionnaire de Satisfaction - Programme d'Education Thérapeutique initiale Diabète de type 2

Vous venez de participer à un après-midi d'éducation à propos de votre diabète. Nous vous remercions de bien vouloir répondre à ce questionnaire anonyme, qui nous permettra d'améliorer la qualité de la formation ! L'équipe d'éducation.

Appréciation générale de l'après-midi :

- **Vous avez trouvé les explications et messages délivrés cet après-midi :**
Très satisfaisants |__| Plutôt satisfaisants |__| Assez peu satisfaisants |__| Insatisfaisants |__|
- **Vous avez trouvé le déroulement et les méthodes utilisées :**
Très satisfaisants |__| Plutôt satisfaisants |__| Assez peu satisfaisants |__| Insatisfaisants |__|

Appréciation des différents ateliers :

Comprendre son diabète et son traitement (médecins)

- **Cet atelier vous a-t-il apporté de nouvelles connaissances :**
Oui |__| Oui plutôt |__| Non pas vraiment |__| Non |__|
- **Selon vous, des recommandations de cet atelier sont-elles applicables dans votre vie quotidienne :**
Oui, je le pense vraiment |__| Oui, peut-être |__| Je ne suis pas sûr |__| Je ne pense pas |__|

Equilibre alimentaire (diététicienne)

- **Cet atelier vous a-t-il apporté de nouvelles connaissances :**
Oui |__| Oui plutôt |__| Non pas vraiment |__| Non |__|
- **Selon vous, des recommandations de cet atelier sont-elles applicables dans votre vie quotidienne :**
Oui, je le pense vraiment |__| Oui, peut-être |__| Je ne suis pas sûr |__| Je ne pense pas |__|

Activité Physique et Sensibilisation à l'autosurveillance glycémique (infirmière)

- **Cet atelier vous a-t-il apporté de nouvelles connaissances :**
Oui |__| Oui plutôt |__| Non pas vraiment |__| Non |__|
- **Selon vous, des recommandations de cet atelier sont-elles applicables dans votre vie quotidienne :**
Oui, je le pense vraiment |__| Oui, peut-être |__| Je ne suis pas sûr |__| Je ne pense pas |__|

Soins des Pieds (podologue)

- **Cet atelier vous a-t-il apporté de nouvelles connaissances :**
Oui |__| Oui plutôt |__| Non pas vraiment |__| Non |__|
- **Selon vous, des recommandations de cet atelier sont-elles applicables dans votre vie quotidienne :**
Oui, je le pense vraiment |__| Oui, peut-être |__| Je ne suis pas sûr |__| Je ne pense pas |__|

En résumé, après cette formation, citez un ou plusieurs changements que vous envisagez dans votre vie quotidienne :

-
-
-

⇒ Avez-vous d'autres attentes, suggestions ou remarques :
