

SPITALUL MUNICIPAL FĂLTICENI

CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFACTIEI
PACIENȚILOR / APARTINĂTORILOR

Stimată / Stimat pacient / aparținător,

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în spital cu ocazia acestei internări și a creșterii calității acestora, vă rugăm să aveți amabilitatea de a completa și de a răspunde întrebărilor din chestionarul de mai jos.

Vă rugăm să depuneți chestionarul în cutia special destinată colectării acestora aflată la nivelul secției.

Răspundeți la întrebări bifând varianta care descrie cel mai bine situația dumneavoastră. Acest chestionar este anonim, nu trebuie semnat iar datele obținute sunt strict confidențiale.

Răspunsurile dvs. sunt importante pentru noi. Acest chestionar este menit să ne sprijine în ameliorarea performanței activității spitalului.

În situația când nu există posibilitatea ca pacientul să răspundă la întrebările chestionarului (copil, pacient în stare comatoasă, pacient fără discernământ) va fi rugat aparținătorul care însoțește pacientul să completeze acest chestionar.

1. Sexul dumneavoastră:

- bărbat femeie

2. Vârsta dvs.ani

3. Mediul de proveniență

- urban rural

3. În ce secție (compartiment) sunteți/ați fost internat:.....

4 La internare, ați fost însoțit pe secție de:

- personal sanitar aparținători (membri de familie, prieteni, vecini)
 ați mers singur

5. Ați fost informat cu privire la drepturile dvs. ca și pacient ?

- da nu

6. Ați fost informat cu privire la regulile, responsabilitățile dvs. ca și pacient ?

- da nu

7. Ați fost informat asupra diagnosticului, tratamentului și regimului prescris de medic?

- da nu

8. Informațiile primite au fost clare, pe înțelesul dumneavoastră?

- da nu

9. Vă rugăm să acordați calificative pentru :

- atitudinea personalului de la unitatea de primire nesatisfăcător bine foarte bine
timpul acordat de medicul de salon pentru consultația dumneavoastră
 nesatisfăcător bine foarte bine
amabilitatea personalului medical nesatisfăcătoare bună foarte bună
disponibilitatea personalului medical nesatisfăcătoare bună foarte bună

10. Vă rugăm să acordați calificative pentru calitatea îngrijirilor medicale acordate de:

- medicul de salon nesatisfăcător bine foarte bine
asistentele medicale nesatisfăcător bine foarte bine
infirmiere nesatisfăcător bine foarte bine

11. Vă rugăm să acordați calificative pentru următoarele servicii:

- cazare nesatisfăcător bine foarte bine
calitate pat, lenjerie nesatisfăcător bine foarte bine
curățenie nesatisfăcător bine foarte bine
calitatea alimentației nesatisfăcător bine foarte bine
modul de servire a alimentației nesatisfăcător bine foarte bine

12. La explorările funcționale de pe alte secții/altă unitate sanitară ați fost însoțit de :

- personal sanitar aparținători (membri de familie, prieteni, vecini) ați mers singur

13. Ați fost instruit asupra modului în care ar fi trebuit să primiți medicamentele pe cale orală (tablete, pastile)?

- da, întotdeauna da, uneori nu, niciodată

14. Administrarea medicamentelor pe cale orală (tablete):

- s-a făcut sub supravegherea asistentei da, întotdeauna da, uneori nu, niciodată
ați primit medicamentele pentru 1 zi de tratament toate o dată împărțite în prize

15. Medicamentele administrate în spital :

- v-au fost administrate doar de spital
 v-au fost cumpărate de familie
 ambele variante

16. În cazul în care medicamentele v-au fost cumpărate de familie, care a fost procedura?

- pe rețetă simplă eliberată de medicul de spital pe rețetă eliberată de medicul de familie/specialist la recomandarea medicului din spital

17. Ați fost mulțumit de îngrijirile acordate?

- în timpul zilei da nu în timpul nopții da nu
sâmbăta, duminica și sărbătorile legale da nu

18. Ați fost mulțumit de serviciile oferite de spital ?

- nemulțumit mulțumit foarte mulțumit

19. Dacă ar fi necesar să vă reinternați, ați opta pentru același spital ?

- în mod cert da probabil că da în mod categoric nu
 nu se va mai întâmpla (de exemplu: pentru că nu locuiesc în apropierea spitalului)

20. Ați recomanda și altor persoane să se interneze în acest spital?

- da nu

21. Considerați că v-au fost respectate drepturile dvs. ca pacient ?

- da nu

Observații și sugestii referitoare la aspectele pozitive și /sau negative ale îngrijirilor medicale din timpul spitalizării

Vă mulțumim pentru colaborare și pentru timpul alocat !

Luna internăriiAnul.....