

CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFACȚIEI PACIENȚILOR / APARTINĂTORILOR

Stimată/Stimat pacient,

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în spital și a creșterii calității acestora, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde întrebărilor din chestionarul de mai jos și de a trimite chestionarul pe adresa sanatoriului:

FORMAT ELECTRONIC e-mail: sana_toriu@yahoo.com

Răspundeți la întrebări bifând căsuța cu varianta care descrie cel mai bine situația dvs. Nu trebuie să vă semnați, acest chestionar este anonim și confidențial. Răspunsurile dvs. sunt importante pentru noi!

Caracteristici personale: ☐ bărbat ☐ femeie Vârsta..... ani

Calitatea: ☐ pacient ☐ aparținător

1. Cum ați ajuns să apelați la internare în unitatea noastră:

- ☐ a) Ați fost programat pentru reinternare, la recomandarea medicului curant
- ☐ b) Ați fost trimis de către Medicul de familie/ medicul specialist din ambulatoriu

2. CALITATEA SERVICIILOR HOTELIERE

Condiții de cazare (dotări din salon, facilități, confort termic, iluminare, zgomot)

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

Calitatea lenjeriei și a efectelor primite (lenjerie curată și completă, fără uzură)

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

Curățenie (starea de curățenie în saloane, grupuri sanitare, holuri)

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

Alimentație (calitatea hranei, cantitate suficientă, varietatea meniului)

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

Calitatea servirii / distribuirii mesei (mediul de servire, curățenie, calitate veselă)

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

3. CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE / DE ÎNGRIJIRE

Amabilitatea și disponibilitatea personalului medical la solicitările dvs. (au dat răspunsuri la întrebări, v-au acordat respect și atenție, au manifestat interes în rezolvarea problemelor dvs)

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

Calitatea îngrijirilor acordate de medic (ați fost tratat corespunzător, ați fost consultat/ examinat cu atenție, ați beneficiat de proceduri medicale)

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

Calitatea îngrijirilor medicale acordate de asistenții medicali (ați fost îngrijit corespunzător, v-au furnizat informații la solicitare, ați fost îndrumat)

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

Calitatea îngrijirilor medicale acordate de infirmieri (ați fost îngrijit corespunzător, au răspuns la solicitările dvs., au respectat indicațiile personalului medical)

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

Ați fost mulțumit de programul zilnic de activități (participarea la programe de terapie ocupațională/ grupuri terapeutice, petrecerea timpului liber)?

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

Ați fost mulțumit de îngrijirile medicale acordate în timpul nopții (intervenția personalului la solicitare, supraveghere/siguranță)?

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

Ați fost mulțumit de îngrijirile medicale acordate sâmbăta, duminica și sărbătorile legale (tratamente, intervenția personalului, supraveghere)?

☐ nesatisfăcător ☐ slab ☐ relativ bine ☐ bine ☐ foarte bine

Observații

4. DREPTURILE PACIENTULUI ȘI INFORMAREA

A fost informat asupra drepturilor ca pacient (drept la îngrijiri adecvate, drept la a doua opinie medicală) ?	☐ Da	☐ Nu	☐ Nu știu
Considerați că drepturile dvs. au fost respectate?	☐ Da	☐ Nu	☐ Nu știu
Ați fost informat cu privire la diagnostic, tratament, efecte ale medicamentelor, prognostic, planul terapeutic stabilit ?	☐ Da	☐ Nu	☐ Nu știu
Vi s-au explicat consecințele refuzului sau nerespectării tratamentelor ?	☐ Da	☐ Nu	☐ Nu știu

5. PROGRAM SECȚIE / TRATAMENT

Tratamentul a fost administrat corect / la timp?	☐ Da	☐ Partial	☐ Nu
Ați primit întregul tratament de la spital ?	☐ Da	☐ Partial	☐ Nu
Programul zilnic al secției este respectat ?	☐ Da	☐ Partial	☐ Nu

6. ÎNGRIJIRI ACORDATE /ALTE SERVICII

Ați primit consultații pentru afecțiuni de care suferiți, altele decât cele pentru care v-ați internat (consult interdisciplinar) ?	☐ Da	☐ Nu	☐ Nu a fost cazul
Ați fost însoțit de personalul sanitar la deplasarea în unitate ?	☐ Da	☐ Nu	☐ Nu a fost cazul
Ați primit materiale/obiecte pentru nevoi personale suficiente/la timp (pastă de dinți, săpun, hârtie igienică)?	☐ Da	☐ Nu	☐ Nu a fost cazul
Ați primit, la solicitare, asistență socială adecvată (obținerea drepturilor legale, relații cu familia) ?	☐ Da	☐ Nu	☐ Nu a fost cazul
Ați primit, la solicitare, sprijin spiritual ?	☐ Da	☐ Nu	☐ Nu a fost cazul

7. STAREA DE SĂNĂTATE / EVALUARE EFICIENȚA ÎNGRIJIRILOR



Mă simt mai bine decât
înainte de internare



Mă simt la fel ca
înainte de internare



Mă simt mai rău decât
înainte de internare

8. AȚI RECOMANDA UNITATEA ȘI ALTOR PERSOANE?



în mod cert nu



probabil că da



în mod categoric da

Observații si sugestii referitoare la aspectele pozitive și/sau negative ale îngrijirilor medicale din timpul spitalizării, inclusiv sugestii privitoare la respectarea drepturilor.

Vă mulțumim pentru colaborare!