

CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFAȚIEI PACIENTILOR
- INTERNARE CONTINUĂ -

Stimată doamnă / stimate domn,

Vă rugăm să răspundeți întrebărilor de mai jos privind îngrijirile primite în Spitalul Clinic Sf. Maria București, în scopul creșterii calității acestora, apoi să depuneți acest chestionar în urnă special amenajată în vederea *colectării chestionarelor de evaluare a satisfacției pacienților – internare continuă, urnă care se găsește la nivelul sectiei unde sunteți internat, mai exact pe holul sectiei.* Răspundeți la întrebări bifând varianta care descrie cel mai bine situația dvs.

Nu trebuie să vă semnați, acest chestionar este anonim. Colectarea și prelucrarea informațiilor obținute din prezentul Chestionar se face cu respectarea prevederilor art. 19 (Confidențialitatea și securitatea prelucrărilor) din Legea 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, și a Regulamentului UE 2016/679 privind protecția datelor cu caracter personal.

Pentru pacienții fără discernământ, chestionarul poate fi completat de către aparținători (membri ai familiei, prieteni, vecini). Răspunsurile dvs. sunt foarte importante pentru noi!

1. În ce secție ati fost internat?
2. Pe perioada internării în spital, v-au fost aduse la cunoștință drepturile dvs.? da nu
3. Considerați că v-au fost respectate drepturile dvs. ca pacient ? da nu
4. Dacă ați răspuns cu "Nu" la întrebarea precedentă, motivați: _____

-
5. La internare ați fost informat despre regulile secției și responsabilitățile dvs. ca pacient?
 da nu

6. La internare, ați fost însoțit pe secție de:
 personal sanitar aparținători ați mers singur nu știu

7. Cum apreciați următoarele servicii primite în spital?:

7.1	Cazare	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
7.2	Aspectul /calitatea patului, lenjeriei, efectelor	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
7.3	Curățenie	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
7.4	Calitatea hranei	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
7.5	Calitatea distribuției și modului de servire a hranei	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
7.6	Attitudinea personalului de la camera de gardă	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
7.7	Timpul acordat de medicul curant pentru consultația dvs	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
7.8	Calitatea îngrijirilor medicale acordate de medicul curant	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
7.9	Calitatea îngrijirilor medicale acordate de asistentele medicale	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
7.10	Calitatea îngrijirilor acordate de infirmieră	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
7.11	Amabilitatea personalului medical	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
7.12	Disponibilitatea personalului medical	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător

8. La analize/explorări efectuate pe alte secții /în altă unitate sanitară, ați fost însoțit de:

- personal sanitar aparținători ați mers singur ?

- 9.** Dacă ați necesitat transport intern între diferite sectoare medicale, s-a folosit suport medical adecvat (brancarde/tărgi, fotolii rulante prevăzute cu sisteme de siguranță)?
- da nu nu a fost cazul
 da, dar acestea nu erau prevăzute cu sisteme de siguranță.
- 10.** La primirea medicamentelor, ați fost instruit asupra modului de administrare a acestora (pe cale orală, cutanată, rectală sau vaginală)?
- da, întotdeauna da, uneori nu, niciodată
- 11.** Administrarea medicamentelor (oral, cutanat, rectal sau vaginal) s-a făcut sub supravegherea asistentei?
- da, întotdeauna da, uneori nu, niciodată
- 12.** De unde provine medicația prescrisă de medic pentru dvs. și administrată în acest spital?
- Întreaga medicație mi-a fost asigurată de spital
 Parte din medicația prescrisă am adus-o de acasă
 Parte din medicația prescrisă am cumpărat-o în timpul internării
 Întreaga medicație mi-am cumpărat-o /am adus-o de acasă.

13. Care este părerea dumneavoastră despre ambientul spitalului?

15.1	Privind aspectul salonului	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
15.2	Privind aspectul spațiilor comune (holuri, toalete)	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
15.3	Privind aspectul curții interioare	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător

14. Cum apreciați calitatea informațiilor primite pe perioada internării?

foarte bine bine nesatisfăcător

15. Cum apreciați calitatea comunicării cu personalul care v-a acordat îngrijiri?

foarte bine bine nesatisfăcător

16. Cum apreciați per ansamblu calitatea serviciilor primite în acest spital?

foarte bine bine nesatisfăcător

17. Dacă ar fi necesar să vă reinternați, ați optat pentru același spital?

în mod cert da probabil ca da în mod categoric nu.

18. Ați recomandat acest spital și altor persoane, dacă ar avea nevoie?

da probabil că da probabil că nu nu, în niciun caz.

Observații și sugestii referitoare la această spitalizare:

VĂ MULTUMIM PENTRU COLABORARE!