

ANKIETA SATYSFAKCJI PACJENTA Z OTRZYMANEJ USŁUGI MEDYCZNEJ

oddział

ZOZ w Ropczycach- Szpital Powiatowy w Sędziszowie Młp. zwraca się z prośbą o szczerze wypełnienie poniższej ankiety.

Gwarantujemy pełną anonimowość odpowiedzi. Pani / Pana ocena satysfakcji z pobytu w oddziale posłuży do opracowania programu poprawy jakości opieki w Naszym Szpitalu.

Proszę wstawić X przy wybranej odpowiedzi, (przy czym 1 – bardzo źle, 2 - źle, 3 - zadowolająco, 4 – dobrze, 5 – bardzo dobrze)

I. PRZYJĘCIE DO SZPITALA – IZBA PRZYJĘĆ

1.	Czas oczekiwania w Izbie Przyjęć na przyjęcie do szpitala	1	2	3	4	5
>	15 minut (<i>bardzo dobrze</i>)					
>	od 15 minut do 30 minut (<i>dobrze</i>)					
>	powyżej pół godziny do 1 godziny (<i>zadowolająco</i>)					
>	powyżej 1 godziny do 2 godzin (<i>źle</i>)					
>	powyżej 2 godzin (<i>bardzo źle</i>)					
2.	Warunki w Izbie Przyjęć (np. wystarczająca przestrzeń, miejsca do siedzenia, czystość, dostęp do toalety, dostęp do telefonu)					
3.	Zachowanie, grzeczność personelu w Izbie Przyjęć					
4.	Zapewnienie poczucia intymności podczas badań w Izbie Przyjęć					

II. POBYT W ODDZIALE SZPITALNYM

A.	Przyjęcie do oddziału	Jak Pan/i ocenia?	Tak	Nie
1.	Czy w oddziale został/a Pan/i zapoznany/a z topografią oddziału (wskazano gdzie znajduje się pokój lekarski, gabinet zabiegowy, WC, łazienka, inne pomieszczenia)?			
2.	Czy został/a Pan/i poinformowany/a o dostępności Karty Praw Pacjenta?			
3.	Czy w oddziale został/a Pan/i zapoznany/a z obowiązującym harmonogramem dnia w oddziale?			
4.	Czy w oddziale został/a Pan/i poinformowany/a o trybie składania wniosków i skarg?			
5.	Czy przedstawiono Panu/i z imienia i nazwiska lekarzy, którzy sprawowali nad Panem/ ią opiekę?			

B.	Warunki / samopoczucie podczas pobytu w oddziale- Jak Pan/i ocenia?	1	2	3	4	5
6.	Czystość w sali chorych					
7.	Czystość w toalecie					
8.	Dostęp do TV					
9.	Dostęp do telefonu					
10.	Czystość i estetyczność bielizny pościelowej					
11.	Dogodność pory odwiedzin					
12.	Jakość posiłków, smak, ilość, urozmaicenie / pory podawania posiłków /					
13.	Temperatura podawanych posiłków					
14.	Informacja na temat stosowanej diety/ pomoc w spożywaniu posiłków					
15.	Zapewnienie ciszy i spokoju					
16.	Identyfikowalność personelu					
17.	Oznakowanie pomieszczeń					
18.	Możliwość korzystania z usług duszpasterskich					

C.	Opieka lekarska	Jak Pan /i ocenia	1	2	3	4	5
19.	Dostępność lekarzy w razie potrzeby						
20.	Przekazywanie informacji o przebiegu choroby						
21.	Uprzejmość, okazywanie zrozumienia i zainteresowania przez lekarzy?						

22.	Zapewnienie intymności podczas badań					
23.	Kultura rozmowy lekarzy z pacjentem					
24.	Udzielanie informacji o rodzaju planowanych zabiegów					

D.	Opieka pielęgniarska	Jak Pan / i ocenia	1	2	3	4	5
25.	Dostępność i szybkość reagowania pielęgniarek w razie potrzeby						
26.	Uprzejmość, okazywanie zrozumienia i zainteresowania przez pielęgniarki						
27.	Kultura rozmowy pielęgniarek z pacjentem						
28.	Zapewnienie intymności podczas czynności pielęgnacyjnych						
29.	Reakcja na prośby chorych						
30.	Szybkość reagowania na wezwanie (dzwonek)						

E.	Salowe	Jak Pan / i ocenia?	1	2	3	4	5
31.	Zachowanie ciszy i spokoju podczas wykonywania prac						
32.	Uprzejmość, życzliwość i zachowanie wobec pacjenta						

F.	Dostęp do informacji i wsparcie	1	2	3	4	5
33.	Czy podczas pobytu w oddziale udzielono Panu/i wyczerpujących informacji o sposobach leczenia (np. nazwy leków i ich działanie)?					
34.	Czy podczas pobytu w oddziale udzielono Panu/i informacji o ryzyku związanym z podejmowanym leczeniem (np. objawach ubocznych, zmianie leczenia farmakologicznego)?					

III. Wypis ze szpitala		Tak	Nie
1.	Czy otrzymał/a Pan/i przy wypisie dokumentację (kartę informacyjną, zwolnienie lekarskie, wymagane zaświadczenia, recepty)?		
2.	Czy otrzymał/a Pan/i przy wypisie ze szpitala informacje o przebytych leczeniu, jego kontynuacji, rehabilitacji?		
3.	Czy otrzymał/ a Pan/i przy wypisie ze szpitala zalecenia dotyczące diety i trybu życia?		
4.	Czy jest Pan/i zadowolony/ a z poprawy zdrowia uzyskanego w oddziale?		
5.	Czy Szpital jest godny polecenia rodzinie / znajomym?		

6.	Jak ocenia Pan/i pobyt w Szpitalu?	1	2	3	4	5
----	------------------------------------	---	---	---	---	---

Informacje socjodemograficzne:

WIEK Do 30 lat 31- 40 lat 41- 50 lat 51- 60 lat powyżej 61 lat

Miejsce zamieszkania miasto wieś

Wykształcenie wyższe średnie zawodowe podstawowe

WŁASNA OPINIA, UWAGI.....

.....

.....

Dziękujemy za wypełnienie ankiety
Komitet ds. jakości SPZOZ w Ropczycach- Szpital Powiatowy w Sędziszowie Młp.