



CHESTIONAR PENTRU EVALUAREA GRADULUI DE SATISFACTIE A PACIENTULUI

Data

În vederea îmbunătățirii activității noastre și pentru evaluarea modului în care am venit în întâmpinarea necesităților dumneavoastră, vă rugăm să aveți amabilitatea de a completa chestionarul de mai jos.

Vă mulțumim!

Vă rugăm să le depuneti în cutiile de sugestii si reclamatii aflate pe holul central al sectiei unde ati fost internat.

Va asiguram confidentialitatea informatiilor si anonimatul dv. in cadrul procedurilor de colectare si de prelucrare ale datelor cuprinse in Chestionarul de satisfactie.

In cazul pacientilor copii , cu varsta < 18 ani si in cazul pacientilor fara discernamant chestionarele vor fi completate de familie/apartinatori.

1. Sex a) femeie b) barbat
2. Varsta dvs. ani (in cifre)
3. In ce sectie ati fost internat.....
4. La internare, ati fost insotit pe sectie de:
a) personal sanitar b) apartinatori (membri de familie, prieteni, vecini) c) ati mers singur
5. Va rugam sa acordati calificative pentru urmatoarele servicii:
 - 5.1 cazare si calitatea lejeriei: a) nesatisfacator b) bine c) foarte bine
 - 5.2 curatenie a) nesatisfacator b) bine c) foarte bine
 - 5.3 alimentatie (calitatea hranei si a serviciului de distribuire) a) nesatisfacator b) bine c) foarte bine
 - 5.4 atitudinea personalului de la Camera de garda a) nesatisfacatoare b) bine c) foarte bine
 - 5.5 timpul acordat de medicul de salon pentru consultatia dvs. a) nesatisfacator b) bine c) foarte bine
 - 5.6 calitatea ingrijirilor medicale acordate de:
 - 5.6.1 medicul de salon a) nesatisfacator b) bine c) foarte bine
 - 5.6.2 asistentele medicale a) nesatisfacator b) bine c) foarte bine
 - 5.6.3 infirmierele a) nesatisfacator b) bine c) foarte bine
6. La explorările de pe alte sectii/alta unitate sanitara ati fost insotit de:
a) personal sanitar b) apartinatori (membri de familie, prieteni, vecini) c) ati mers singur

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "Prof. Dr. George I.M. Georgescu" IASI



700503 , Iasi , Bulevardul Carol I , nr. 50

Cod fiscal: 8615184

Tel./Fax: +40 (0232) 410280, +40 (0232) 267601

e-mail: : ibciasi@gmail.com

operator date cu caracter personal nr.11644

-
7. Ati fost instruit asupra modului in care ar fi trebuit sa primiti medicamentele pe cale orala(tabelete,pastile)?
a) da, intodeauna b) da, uneori c) nu, niciodata
8. Administrarea medicamentelor pe cale orala (tablete):
8.1 s-a facut sub supravegherea asistentei a) da, intodeauna b) da, uneori c) nu, niciodata
8.2 ati primit medicamentele pentru o zi de tratament: a) toate odata b) impartite in prize
9. Medicamentele administrate in spital:
a) v-au fost administrate doar de spital b.v-au fost cumparate de familie c.ambele variante
10. In cazul in care medicamentele v-au fost cumparate de familie, care a fost procedura?
a) pe reteta simpla eliberata de medicul de spital
b) pe reteta eliberata de medicul de fam./specialist la recomandarea medicului de spital
11. Ati fost multumit de ingrijirile acordate:
11.1 in timpul zilei a) da b) nu
11.2 in timpul noptii a) da b) nu
11.3 sambata, duminica si sarbatorile legale a) da b) nu
12. Impresia dvs. generala: a) nemultumit b) multumit c) foarte multumit
13. Daca ar fi necesar sa va reinternati, ati opta pentru acest spital?
a) in mod cert da b) probabil ca da c) in mod categoric nu
d) nu se va mai intampla (de exemplu: pt. ca nu locuiesc in apropierea spitalului)
14. Considerati ca pe parcursul internarii dumneavoastra in spital v-au fost respectate drepturile pacientului?
a) da, intotdeauna b) partial c) nu, niciodata
15. Informatiile primite cu privire la tratament au fost clare , pe intelesul dumneavoastra?
a) da b) partial c) nu

Observatii si sugestii referitoare la aspectele pozitive si/sau negative ale ingrijirilor medicale din timpul spitalizarii: