

# ANKIETA SATYSFAKCJI PACJENTA

## Oddział CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ

Szanowni Państwo zwracamy się z prośbą o wypełnienie poniższej ankiety. Gwarantujemy pełną anonimowość odpowiedzi. Państwa ocena satysfakcji z pobytu na 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 – sekretariat medyczny

A.	Przyjęcie do Szpitala	1	2	3	4	5
1.	Jak ocenia Pan/i sprawność przebiegu procedury przyjęcia do Szpitala (czas, formalności)					
2.	Jak ocenia Pan/i komunikatywność, uprzejmość oraz podejście do Pacjenta w sekretariacie medycznym.					
3.	Jak ocenia Pan/i dostęp i jakość informacji na tablicach informacyjnych oraz oznakowanie wewnątrz Szpitala					

### II. Pobyt w oddziale szpitalnym

A.	Przyjęcie na oddział	Tak	Nie
1.	Czy na oddziale został/a Pan/i zapoznany/a z topografią oddziału (wskazano gdzie znajduje się pokój lekarski, gabinet zabiegowy, łazienka, inne pomieszczenia)?		
2.	Czy został/a Pan/i poinformowany/a o Prawach Pacjenta i dostępności Karty Praw Pacjenta?		
3.	Czy na oddziale został/a Pan/i zapoznany/a z obowiązującymi harmonogramem dnia?		
4.	Czy lekarz, który się Panem\nią opiekował przedstawił się z imienia i nazwiska?		
5.	Czy wyraził/a Pan/i świadomą zgodę na proponowane badania diagnostyczne i metody leczenia?		

B.	Warunki / samopoczucie podczas pobytu na oddziale	1	2	3	4	5
6.	Czystość w sali chorych					
7.	Czystość w toalecie					
8.	Czystość i estetyczność bielizny pościelowej					
9.	Jakość posiłków					
10.	Temperatura podawanych posiłków					
11.	Zapewnienie ciszy i spokoju					
12.	Identyfikowalność personelu					
13.	Oznakowanie pomieszczeń					
14.	Możliwość korzystania z usług duszpasterskich					

C.	Opieka lekarska	1	2	3	4	5
15.	Dostępność lekarzy w razie potrzeby					
16.	Przekazywanie informacji o przebiegu choroby					
17.	Uprzejmość, okazywanie zrozumienia i zainteresowania przez lekarzy					
18.	Zapewnienie intymności podczas badań					
19.	Kultura rozmowy lekarzy z pacjentem					
20.	Udzielanie informacji o rodzaju planowanych zabiegów					

D.	Opieka pielęgniarska	1	2	3	4	5
21.	Dostępność pielęgniarek w razie potrzeby					
22.	Uprzejmość, okazywanie zrozumienia i zainteresowania przez pielęgniarki					
23.	Kultura rozmowy pielęgniarek z pacjentem					
24.	Zapewnienie intymności podczas czynności pielęgnacyjnych					

25.	Reakcja na prośby chorych					
26.	Szybkość reagowania na wezwanie (dzwonek)					

<b>D. Opieka fizjoterapeuty</b>	1	2	3	4	5
27. Informowanie o przeprowadzanej rehabilitacji					
28. Uprzejmość, okazywanie zrozumienia i zainteresowania					
29. Kultura rozmowy fizjoterapeuty z pacjentem					
30. Zapewnienie intymności podczas zabiegów fizykoterapii					
31. Reakcja na prośby pacjenta, indywidualne podejście do pacjenta					

<b>E. Opieka psychologa</b>	1	2	3	4	5
32. Informowanie o przeprowadzanej terapii psychologicznej					
33. Uprzejmość, okazywanie zrozumienia i zainteresowania					
34. Kultura rozmowy psychologa z pacjentem					
35. Zapewnienie intymności podczas terapii psychologicznej					
36. Reakcja na prośby pacjenta, indywidualne podejście do pacjenta					

<b>F. Opieka logopedy</b>	1	2	3	4	5
37. Informowanie o przeprowadzanej terapii logopedycznej					
38. Uprzejmość, okazywanie zrozumienia i zainteresowania					
39. Kultura rozmowy logopedy z pacjentem					
40. Zapewnienie intymności podczas terapii					
41. Reakcja na prośby pacjenta, indywidualne podejście do pacjenta					

<b>G. Opieka terapeuty zajęciowego</b>	1	2	3	4	5
42. Uprzejmość, okazywanie zrozumienia i zainteresowania					
43. Kultura rozmowy terapeuty zajęciowego z pacjentem					
44. Reakcja na prośby pacjenta, indywidualne podejście do pacjenta					
45. Sposób i forma prowadzenia terapii					

<b>H. Salowe / sanitariusze</b>	1	2	3	4	5
46. Zachowanie ciszy i spokoju podczas wykonywania prac					
47. Uprzejmość i zachowanie wobec pacjenta					
48. Reakcja na prośby pacjenta, indywidualne podejście do pacjenta					

<b>I. Dostęp do informacji i wsparcie</b>	1	2	3	4	5
49. Czy podczas pobytu na oddziale udzielono Panu/i wyczerpujących informacji o sposobach leczenia (np. działanie leków, informacje o zabiegach)?					
50. Czy podczas pobytu na oddziale udzielono Panu/i informacji o ryzyku związanym z podejmowanym leczeniem (np. objawach ubocznych, zmianie leczenia farmakologicznego, zmianie sposobu leczenia)?					

<b>III. Wypis ze szpitala</b>		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
----	------------------------------------	---	---	---	---	---

Uwagi dotyczące pobytu:

.....

.....

.....

.....

**Metryczka:**    **wiek:** .....lat                    **pleć:**  mężczyzna                     kobieta

**Wykształcenie:**  wyższe             średnie             zawodowe             Podstawowe

**Miejsce zamieszkania:**  miasto             wieś

**Pobyt w szpitalu:**  pierwszy raz             kolejny raz

***Dziękujemy za wypełnienie ankiety***