

Chestionar de evaluare a satisfacției pacientului în Spitalul Municipal Codlea

Stimată Doamnă/ Stimate Domn,

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în unitatea noastră - din cadrul Spitalului Municipal Codlea, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde întrebărilor de mai jos.

Menționăm că acest chestionar este anonim și are menirea să ne sprijine în îmbunătățirea performanței activităților desfășurate în cadrul unității noastre.

Vă mulțumim pentru acceptarea dvs de a răspunde acestui chestionar !

Data *

ZZ LL AAAA

10 / 02 / 2022

Datele dvs. Genul? *

bărbat

femeie

Vârsta dvs *

- <18 ani
- 18-25 ani
- 25-35 ani
- 35-45 ani
- >45 ani

Mediul de rezidență *

- Urban
- Rural

Studii *

- Fără studii
- Gimnaziu
- Medii (liceu, școală postliceală)
- Superioare (universitare, postuniversitare)

Profesia dvs. *

inginer

Serviciul / tratamentul de care ați beneficiat *

nefrită

Scrieți numele medicului curant *

- dr. Coste Claudia Florina
- dr. Păunescu George
- dr. Streza Adrian Ionuț
- dr. Todor Mariana
- dr. Șincan Adriana
- dr. Cristolovean Corina
- dr. Buzulescu Cătălin
- dr. Turcitu Daniela
- dr. Nedelcu Maria Mirela
- dr. Chiriță Larisa
- dr. Nicolae Gabriel Dan
- dr. Bădăluță Fabian Dan
- dr. Cristea Mădălina
- dr. Toma Mădălin
- dr. Macsim Ștefan Lucian
- dr. Turcitu Nicolae
- dr. Costache Cristea
- dr. Birjaru Claudia
- dr. Coca Alina
- dr. Luchiță Teodora

Secția / compartimentul în care ați fost internat *

- Pediatrie
- Medicină internă
- Cronici
- Cardiologie
- Reumatologie
- Îngrijiri paliative
- Spitalizare de zi
- Camera de gardă

Ați fost informat cu privire la drepturile pacienților? *

- Da
- Nu

Ați fost mulțumit de modul în care ați fost consultat, în vederea stabilirii diagnosticului? *

- Da
- Nu

Vi s-a explicat în mod clar despre afecțiunea dvs și tratamentul administrat? *

- Da
- Nu
- Parțial

Pe o scală de la 1 la 10, unde 1 înseamnă foarte nemulțumit, iar 10 foarte mulțumit, cum ați *
evalua atenția, implicarea și profesionalismul acordat de către medic?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
foarte nemulțumit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	foarte mulțumit

Cum apreciați atitudinea personalului medical de la internare și până la externare ? *

	Nesatisfăcătoare	Satisfăcătoare	Bună	Foarte bună	Niciuna
Atitudinea medicului	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atitudinea asistentelor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ce părere aveți despre îngrijirea acordată de către asistente și infirmiere ? *

	nesatisfăcătoare	satisfăcătoare	bună	foarte bună	niciuna
asistente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
infirmiere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ași fost însoțit de personalul medico-sanitar la consultațiile interdisciplinare sau la investigații? *

- Întotdeauna
- Câteodată
- Niciodată

Medicamentele care vi s-au administrat în spital au fost *

- Asigurate de spital
- O parte asigurate de spital și o parte cumpărate de dvs.
- Cumpărate de dvs.

Vă rugăm să notați părerea dvs. despre următoarele servicii: cazare, hrană, curățenie, calitatea lenjeriei. *

	foarte proastă	proastă	bună	foarte bună
cazarea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
hrana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
curățenia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
calitatea lenjeriei	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Considerați că vi s-a respectat dreptul la confidențialitate pe parcursul spitalizării? *

Da

Nu

Dacă ar fi să vă reinternați, ați mai alege Spitalul Municipal Codlea? *

Da

Nu

Poate

Ați recomanda acest spital altor persoane? *

Da

Nu

Poate

Vă rugăm să notați observațiile și sugestiile dumneavoastră, referitoare la aspectele pozitive sau negative pe care le-ați întâmpinat și/sau observat pe toată perioada internării dumneavoastră în unitate.

Totul a fost în cond. normale

Acest conținut nu este nici creat, nici aprobat de Google.

Formulare Google