

## Chestionar de satisfacție pacienți (secții/compartimente cu paturi)

### Stimate pacient,

Pentru a îmbunătăți în permanență calitatea serviciilor acordate în cadrul Spitalului Militar de Urgență "Dr. Alexandru Popescu" Focșani, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde la întrebările acestui chestionar, prin bifarea căsuței corespunzătoare variantei de răspuns aleasă de dumneavoastră.

Vă asigurăm că răspunsurile primite de la dumneavoastră vor fi folosite doar pentru a îmbunătăți calitatea actului medical și relația/comunicarea cadru medical– pacient. Chestionarul nu conține informații confidențiale despre persoana dvs. și nu va fi semnat.

### RĂSPUNSURILE DUMNEAVOASTRĂ SUNT IMPORTANTE PENTRU NOI!

1. Secția/compartimentul în care ați fost internat:.....
2. Vârsta dumneavoastră:.....
3. Sex:  femeie  bărbat
4. Mediul de proveniență:  urban  rural
5. Nivelul studiilor absolvite:  elementare  medii  superioare
6. Statut:  militar  civil
7. Calitatea:  asigurat  neasigurat

	NU	DA
<b>1. VIS-AU SOLICITAT BANI SAU ATENȚII DE CĂTRE:</b>		
<b>a. medici</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>b. asistenți</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>c. infirmieri</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>d. o altă categorie de personal din spital – îngrijitoare de curățenie/brancardieri/triaj/garderobă/poartă/etc</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. SUNTEȚI MULȚUMIT/Ă DE:</b>		
<b>a. gustul și aspectul hranei ?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>b. modul de distribuire al hranei?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. MEDICAMENTELE RECOMANDATE de MEDICUL CURANT pentru episodul de internare actual și ADMINISTRATE pe parcursul spitalizării, v-au fost ASIGURATE DE SPITAL?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. SUNTEȚI MULȚUMIT/Ă DE:</b>		
<b>a. calitatea/aspectul/gradul de curățenie al lenjeriei de pat și al efectelor de spital (pijamale, papuci, etc.)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>b. starea de curățenie a salonului/grupului sanitar</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>c. ambientul din spital?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	NU	DA
<b>5. AȚI FOST ÎNSOȚIT/Ă DE PERSONAL SANITAR:</b>		
<b>a. după internare către salon</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>b. în deplasarea prin spital pentru investigații și/sau consult și/sau tratament</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. AȚI PRIMIT INFORMAȚII CLARE/PE ÎNȚELESUL D-VOASTRĂ:</b>		
<b>a. despre diagnostic, despre natura și scopul tratamentului/ intervenția chirurgicală, de la medicul curant</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>b. despre modul de administrare al medicamentelor, despre posibilele riscuri sau reacții adverse provocate de medicație sau de unele proceduri terapeutice</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>c. ați fost chestionat/ă despre alergii (medicamentoase, alimentare)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>d. drepturile și obligațiile d-voastră ca și pacient/ă</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>e. regulile de comportament în spital/salon</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>f. prevenirea riscul de cădere în spital</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7. SUNTEȚI MULȚUMIT/Ă DE MODUL DE COMUNICARE/ATITUDINEA:</b>		
<b>a. medicului curant</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>b. asistenților</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>c. infirmierelor</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>d. o altă categorie de personal din spital – îngrijitoare de curățenie/brancardieri/ triaj/garderobă/poartă/ etc</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Ați mai accesa d-voastră sau ați recomanda altor persoane apropiate să acceseze servicii medicale în cadrul Spitalului Militar de Urgență "Dr. Alexandru Popescu" Focșani?**

da

mă mai gândesc

nu

\*După completare vă rugăm să depuneți chestionarul în cutia de colectare cu inscripția: "CHESTIONARE SATISFACȚIE PACIENȚI", care este situată pe holul secției/compartimentului.

**\*OBSERVAȚII ȘI SUGESTII referitoare la aspectele pozitive și/sau negative ale spitalizării dumneavoastră în instituția noastră:**

.....  
 .....  
 .....

**Vă mulțumim pentru înțelegere și colaborare!**

Data:.....