**CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFACȚIEI PACIENȚILOR / APARȚINĂTORILOR**

**pentru secțiile cu spitalizare continuă**

*Stimată/Stimatpacient/aparținător,*

În vederea aprecierii îngrijirilor și serviciilor medicale de care aţi beneficiat în cadrul Spitalului de Psihiatrie Gh.Preda Sibiu şi a îmbunătățirii continue a calităţii acestora, vă rugăm să aveţi amabilitatea de a răspunde întrebărilor din chestionarul de mai jos. După completarea acestuia, vă rugăm să îl depuneți în spațiile special amenajate în acest scop, de la nivelul sectiei sau compartimentului care v-a oferit aceste servicii.

În cazul minorilor sau pacienților fără discernământ (temporarsau constant), completarea chestionarului se va realiza de către reprezentantul legal al pacientului.

**Spitalul vă dă asigurări privind păstrarea anonimatului şi a confidenţialităţii răspunsurilor dvs., informația obținută nu va putea fi asociată cu dvs. și nu va afecta calitatea îngrijirilor și relația dvs. Cu medicul curant.**

Răspundeţi la întrebări bifând varianta care descrie cel mai bine situaţia dvs. Răspunsurile dvs.sunt importante pentru noi!

**1.Sunteți** ***□***bărbat ***□***femeie

**2. Vârsta dvs.** ...... ani

**3. În ce secţie sunteți/ați fost internat**.......................................

**4. La internare, aţi fost însoţit de la serviciul internări până la salon de către:**

***□*** a) personal sanitar ***□*** b) aparţinători (membri de familie, prieteni) ***□*** c) aţi mers singur***□*** d) nu știu

**5. La internare ați fost informat cu privire la:**

5.1. drepturile și obligațiile dvs. ca pacient *□* da *□* nu

5.2. regulile și responsabilitățile dvs. pe parcursul internării în spital □ da □ nu

5.3. modalitatea de depunere a sugestiilor și reclamațiilor *□* da *□* nu

5.4. respectarea regulilor de igienă personală în spital *□* da *□* nu

5.5. măsurile de prevenire a riscului de cădere/alunecare în spital/secție***□*** da ***□*** nu

**6. Vă rugăm să acordaţi calificative pentru următoarele servicii:**

6.1. cazare *□* a) nesatisfăcător *□* b) bine *□* c) foarte bine

6.2. calitate pat, lenjerie *□* a) nesatisfăcător *□* b) bine *□* c) foarte bine

6.3. curăţenie *□* a) nesatisfăcător *□* b) bine *□* c) foarte bine

6.4. calitatea alimentaţiei *□* a) nesatisfăcător *□* b) bine *□* c) foarte bine

6.5. varietarea meniurilor *□* a) nesatisfăcător *□* b) bine *□* c) foarte bine

6.6. distribuția și modului de servire a mesei *□* a) nesatisfăcător *□* b) bine *□* c) foarte bine

 6.7. suportul medical pe timpul transportului intern:*□* a) nesatisfăcătoare *□* b) bună *□* c) foarte bună

6.8. timpul acordat de medicconsultaţieidvs.*□* a) nesatisfăcător *□* b) bine *□* c) foarte bine

**7. Care este părerea dvs. despre ambientul spitalului?**

7.1. aspectul spitalului/curții interioare *□* a) nesatisfăcătoare *□* b) bună *□* c) foarte bună

7.2. aspectul spațiilor comune/ secției *□* a) nesatisfăcătoare *□* b) bună *□* c) foarte bună

7.3. nivelul zgomotului *□* a) nesatisfăcătoare *□* b) bună *□* c) foarte bună

**8. Vă rugăm să apreciați atitudinea, amabilitatea, disponibilitatea**, **calitatea îngrijirilor, acordate de următoarele categorii de personal:**

8.1 personalului de la camera de gardă/urgenţă/internare: *□* a) nesatisfăcător *□* b) bine *□* c) foarte bine

8.2. medicul de salon.: *□* a) nesatisfăcător *□* b) bine*□* c) foarte bine

8.3. asistentele medicale : *□* a) nesatisfăcător *□* b) bine*□* c) foarte bine

8.4. infirmiere: *□* a) nesatisfăcător *□* b) bine*□* c) foarte bine

8.5 altele (specificați).............................. *□* a) nesatisfăcător *□* b) bine*□* c) foarte bine

**9. La explorările de pe alte secţii/altă unitate sanitară aţi fost însoţit de :**

*□* a) personal sanitar *□* b) aparţinători(membri de familie, prieteni) *□*c) aţi mers singur *□*d) nu a fost cazul

**10. În salonul dvs. curățenia se face:**

*□* a) niciodată *□* b) o dată pe zi*□* c) de două ori pe zi *□* d) de câte ori este necesar

**11. Aţi fost multumit de îngrijirile acordate :**

11.1 în timpulzilei *□* a) da *□* b) nu

11.2 în timpulnopţii *□* a) da *□* b) nu

11.3 sâmbăta, duminica şi sărbătorile legale *□* a) da *□* b) nu

11.4 în timpul transportului intern *□* a) da *□* b) nu

**12. Medicamentele administrate în spital, pe perioada spitalizării:**

□ a) v-au fostasigurate doar de spital □ b) v-au fost cumpărate de familie □ c) ambele variante

**13. În cazul în care medicamentele administrate pe parcursul spitalizării v-au fost cumpărate de familie, care a fost procedura de achiziționare?**

□ a) pe reţeta simplă eliberată de medicul de spital

□ b) pe reţeta eliberată de medicul de familie/specialist la recomandarea medicului din spital

**14. Aţi fost instruit asupra modului în care ar fi trebuit să primiţi medicamentele pe cale orala (tablete, pastile)** □ a) da, întotdeauna ***□*** b) da, uneori ***□*** c) nu, niciodată

**15. Administrarea medicamentelor pe cale orala (tablete) :**

15.1. s-a facut sub supravegherea asistentei *□* a)da, întotdeauna *□* b) da, uneori *□* c) nu, niciodată

15.2 aţi primit medicamentele pentru 1 zi de tratament: *□* a) toate o dată *□* b) împarţite în prize

**16.** M**aterialele medicale utilizate pe parcursul spitalizării dvs.:**

*□* a) v-au fost asigurate doar de spital *□* b) v-au fost cumpărate de familie *□* c) ambele variante

**17. Pe parcursul internării vi s-au explicat pe înțelesul dvs.:**

17.1. planul terapeutic □ da □ nu

17.2. planul de îngrijiri □ da □ nu

17.3. riscurile medicației prescrise și/sau a riscurilor asocierilor de medicamente□ da □ nu

17.4 scopul tratamentului administrat *□* da *□* nu

**18. Ați fost informat asupra identității personalului medical implicat înntratamentul administrat:**

*□* da *□*nu

**19. Cunoașteți un efect advers sau risc pentru medicamentele sau procedurile terapeutice administrate ?** *□* da *□*nu

**20. Ați fost informat cu privire la data estimată a externării:** *□* da *□*nu

**21. V-a fost adus la cunoștință diagnosticul stabilit?** *□* da *□*nu

**22. Impresia dvs. generală :**

***□*** a) nemulţumit ***□*** b)mulţumit  ***□*** c) foarte mulţumit

**23. Dacă ar fi necesar să vă reinternaţi, ati opta pentru acelaşi spital / Ati recomanda spitalul nostru altor persoane ?**

***□*** a) în mod cert, da ***□*** b) probabil, da ***□*** c) nu știu***□*** d) probabil,nu ***□*** e) în mod categoric, nu

**24. Considerati ca v-au fost respectare drepturile dvs ca pacient: *□*** a) da ***□*** b) nu ***□***c)parţial

**25. Cum apreciati calitatea informatiilor primite pe tot parcursul internarii:**

***□*** a) nesatisfăcătoare ***□*** b) bună ***□*** c) foarte bună

**Observaţii si sugestii referitoare la aspectele pozitive şi/sau negative ale îngrijirilor medicale din timpul spitalizarii**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Vă mulţumim pentru colaborare!*