

**CHESTIONAR DE EVALUARE A GRADULUI DE SATISFACȚIE
A PACIENTULUI CU PRIVIRE LA SERVICIILE DE ÎNGRIJIRI LA
DOMICILIU PRESTATE DE HOSPICE EMANUEL**

Stimate pacient/apartinător

În vederea aprecierii îngrijirilor la domiciliu acordate de Hospice Emanuel și a îmbunătățirii calității acestora, vă rugăm să aveți amabilitatea de a completa formularul de mai jos și de a ni-l trimite la adresa menționată folosind plicul alăturat. Răspunsurile dumneavoastră sunt importante pentru noi!

Vă rugăm să bifați varianta sau variantele care corespund situației dumneavoastră!

1. Sex: ☐ Bărbat ☐ Femeie Vârsta _____

2. Sunteți: ☐ Pacient ☐ Membru al familiei

3. Locuiți în: ☐ Oradea ☐ Alta localitate

4. Cât de mulțumit sunteți de informațiile pe care le-ați primit la primul contact cu Hospice Emanuel despre serviciile pe care le oferă acest furnizor de îngrijiri paliative la domiciliu?

Nemulțumit ☐ Mai puțin mulțumit ☐ Mulțumit ☐ Foarte mulțumit ☐

5. Cum apreciați calitatea serviciilor de îngrijire paliativă la domiciliu asigurate de Fundatie?

Nemulțumit ☐ Mai puțin mulțumit ☐ Mulțumit ☐ Foarte mulțumit ☐

6. Ce părere aveți despre frecvența vizitelor la domiciliul dumneavoastră ?

Nemulțumit ☐ Mai puțin mulțumit ☐ Mulțumit ☐ Foarte mulțumit ☐

7. Cum apreciați comunicarea și timpul alocat comunicării cu bolnavul și cu aparținătorii de către personalul de la Hospice Emanuel?

Nemulțumit ☐ Mai puțin mulțumit ☐ Mulțumit ☐ Foarte mulțumit ☐

8. Cum apreciați atitudinea și disponibilitatea personalului pentru a vă asigura serviciile de îngrijire la domiciliu?

Nemulțumit ☐ Mai puțin mulțumit ☐ Mulțumit ☐ Foarte mulțumit ☐

9. Cum apreciați competența profesională a personalului de la Hospice Emanuel?

Nemulțumit ☐ Mai puțin mulțumit ☐ Mulțumit ☐ Foarte mulțumit ☐

10. Dacă vă simțiți apreciat(ă) și respectat(ă) de personalul de la Hospice Emanuel?

Nemulțumit ☐

Mai puțin mulțumit ☐

Mulțumit ☐

Foarte mulțumit ☐

11. Persoanele de la Fundație care vă vizitează la domiciliu sunt:

Medic ☐

Asistent medical ☐

Asistent social ☐

Psiholog ☐

Voluntar ☐

12. Există vreo persoană de la Hospice Emanuel care pentru dvs.s-a remarcat în mod deosebit? Prin ce?

13. Vă rugăm să vă exprimați impresia dvs. generală despre serviciile Hospice Emanuel:

Nemulțumit ☐

Mai puțin mulțumit ☐

Mulțumit ☐

Foarte mulțumit ☐

Dacă doriți să motivați:

14. Ați recomanda serviciile Hospice Emanuel și altor bolnavi care le necesită?

Da ☐

Nu ☐

15. Nota pe care o acordați serviciilor de îngrijire oferite prin programul hospice (de la 1 la 5, 1 reprezentând nota minimă, 5 maximă).

Nota 1 ☐

Nota 2 ☐

Nota 3 ☐

Nota 4 ☐

Nota 5 ☐

16. Vă rugăm să exprimați sugestii care să ne ajute să îmbunătățim serviciile Fundației:

Vă mulțumim pentru bunăvoința de a completa acest chestionar!