

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI DELLA CASA DI CURA

Gentile Signora, Gentile Signore,
la qualità, l'efficienza e l'efficacia delle cure, "in un clima di umanizzazione orientato alla soddisfazione dei pazienti", sono i principi fondamentali cui si ispira il Policlinico Italia.

Con il presente questionario, che potrà riporre compilato e in forma **ANONIMA** negli appositi contenitori, ci potrà aiutare a migliorare la qualità dei nostri servizi.

La ringraziamo anticipatamente per il Suo contributo.

Il Team Qualità

DATA _ _ / _ _ / _ _ _ _

PIANO

DAY HOSPITAL

ETÀ

- 18 - 30
 31 - 50
 51 - 70
 Oltre 70

SESSO

- MASCHIO
 FEMMINA

TITOLO DI STUDIO

- NESSUNO
 SCUOLA DELL'OBBLIGO
 SCUOLA SUPERIORE
 LAUREA

AREA SERVIZIO COMFORT E ALBERGHIERO

Pulizia della stanza di degenza

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

Pulizia dei bagni

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

Qualità del servizio di ristorazione

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

Temperatura dei pasti

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

ASSISTENZA INFERMIERISTICA E ALTRO PERSONALE

Cortesìa e disponibilità del personale Infermieristico ad ascoltare con attenzione le Sue esigenze

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

Informazioni ricevute dal personale Infermieristico sull'organizzazione del reparto

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

Facilità nel reperire il personale Infermieristico

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

Chiarezza del personale Infermieristico nel fornire indicazioni sul percorso di cura

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

Cortesìa, disponibilità e chiarezza del Caposala

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

Cortesìa e disponibilità del personale tecnico, Ausiliario e OSS

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

Rispetto da parte del personale Infermieristico per la Sua persona (intimità e riservatezza)

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

ASSISTENZA DEL FISIOTERAPISTA

Cortesìa e disponibilità del Fisioterapista ad ascoltare le Sue esigenze

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

Informazioni ricevute dal Fisioterapista sul percorso riabilitativo

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

Trattamenti ricevuti

molto insoddisfatto

insoddisfatto

soddisfatto

Molto soddisfatto

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI DELLA CASA DI CURA

Chiarezza delle informazioni ricevute su come comportarsi dopo la dimissione

 molto insoddisfatto insoddisfatto soddisfatto Molto soddisfatto

Rispetto da parte del Fisioterapista per la Sua persona (*intimità e riservatezza*)

 molto insoddisfatto insoddisfatto soddisfatto Molto soddisfatto

ASSISTENZA MEDICA

Cortesìa e disponibilità del Medico ad ascoltare le Sue esigenze

 molto insoddisfatto insoddisfatto soddisfatto Molto soddisfatto

Frequenza delle visite mediche durante la degenza

 molto insoddisfatto insoddisfatto soddisfatto Molto soddisfatto

Facilità nel reperire il personale medico

 molto insoddisfatto insoddisfatto soddisfatto Molto soddisfatto

Attenzione del personale medico alla gestione del dolore e relativo trattamento

 molto insoddisfatto insoddisfatto soddisfatto Molto soddisfatto

Chiarezza delle informazioni su diagnosi, terapia e su come comportarsi dopo la dimissione

(*uso di farmaci, alimentazione, attività fisica, visite di controllo, etc.*)

 molto insoddisfatto insoddisfatto soddisfatto Molto soddisfatto

Informazioni ricevute su come comportarsi dopo la dimissione

Al momento della dimissione ha ricevuto informazioni su come migliorare lo stile di vita e per promuovere la sua salute (alimentazione, movimento fisico, fumo, ecc)?

 molto insoddisfatto insoddisfatto soddisfatto Molto soddisfatto

Rispetto da parte dei Medici per la Sua persona (*intimità e riservatezza*)

 molto insoddisfatto insoddisfatto soddisfatto Molto soddisfatto

Conosce lo Specialista del reparto?

 SI NO

Conosce il Suo Medico di riferimento?

 SI NO

GIUDIZIO COMPLESSIVO

IN UNA SCALA DI VALORI DA 1 A 10, DOVE 1 È IL VALORE PIÙ BASSO, QUALE VOTO ASSEGNA ALLA CASA DI CURA POLICLINICO ITALIA

 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

QUALORA NE AVESSE BISOGNO, TORNEREBBE A RICOVERARSI IN QUESTA STRUTTURA?

 SI NO

OSSERVAZIONI E COMMENTI