

**OCENA KAKOVOSTI, KI JO ZAZNAVAJO UPORABNIKI ZA LETO 2023
BOLNIŠNIČNE USTANOVE**

Spoštovani uporabnik,

ta vprašalnik vsebuje vrsto vprašanj, s katerimi ugotavljamo vaše mnenje o nekaterih značilnostih ponujenih storitev.

Ni pravih ali napačnih odgovorov, vabimo vas le, da poročate o svojih opažanjih.

V skladu z Uredbo (EU) 2016/679 o varstvu osebnih podatkov vas obveščamo, da se informacije zbirajo anonimno in bodo uporabljene za statistična poročila, da bi ocenili ponujeno storitev in morebitno potrebo po spremembah ali izboljšavah.

SEDEŽ

BOLNIŠNICA Maggiore Cattinara Gorica Tržič

BOLNIŠNIČNI ODDELEK (opredelite).....

Dom za dolgotrajno oskrbo (RSA) (opredelite).....

DRUGO (opredelite).....



1) Kako ob sprejemu na oddelek ocenjujete prejete informacije o:

(kjer je 1 najmanjša vrednost in 5 največja vrednost)

organizacija prostorov (soba, kopalnica, dnevna soba...)

čas obrokov

čas razgovora z bolnikom

ure dostopa za obiskovalce

kdo je napotni zdravnik, odgovoren za postopek zdravljenja

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Ali so razgovori in pregledi potekali ob spoštovanju zasebnosti?

(pri čemer je 1 najmanjša vrednost in 5 največja vrednost)

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3) Ali ste med hospitalizacijo občutili bolečino?

DA	NE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Če je odgovor pritrdilen, kako ocenjujete izvedene ukrepe za obvladovanje bolečine?

(kjer je 1 najmanjša vrednost in 5 največja vrednost)

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4) Kako ocenjujete prejete informacije o:

(kjer je 1 najmanjša vrednost in 5 največja vrednost)

diagnostična pot

farmakološke terapije

rehabilitacijsko zdravljenje (če je indicirano)

kirurški posegi (če gre za kirurški oddelek)

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5) Kako ocenjujete gostoljubnost:

(pri čemer je 1 najmanjša vrednost in 5 največja vrednost)

udobnost

čistoča

obroki

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6) Kako ocenjujete osebje, ki vam je pomagalo glede na:

(kjer 1 pomeni najnižjo vrednost, 5 pa najvišjo)

vljudnost

razpoložljivost

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7) Kako ocenjujete informacije, ki ste jih prejeli ob odpustu:

(kjer 1 pomeni najnižjo oceno, 5 pa najvišjo)

pismo o odpustu

neposredni razgovor

dostava zdravil (prvi cikel)

pregledi po hospitalizaciji

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MOREBITNI PREDLOGI:

OSEBNI PODATKI:

Spol: **M** **Ž**

Starost: **18 - 34** **35 - 49** **50 - 64** **65 - 79** **80 in več**

HVALA! Za vaš čas in pozornost.