



MILÝ PACIENT, MILÁ PACIENTKA.

Dovoľujeme si Vás požiadať o anonymné odpovede na nasledovné otázky.
Ak chcete odpovede doplniť o Vaše konkrétne skúsenosti, môžete tak spraviť aj na opačnej strane dotazníka. Vaše postrehy nám pomôžu zlepšiť starostlivosť o Vás.

Miesto hospitalizácie (oddelenie/ klinika):

Prosím zakrúžkujte známku (ako v škole).

1. Ako ste boli spokojný/á s prístupom personálu pri prijímaní?

A) Na oddelení 1 2 3 4 5

B) Na ambulancii 1 2 3 4 5

2. Ako ste boli spokojný/á s informovanosťou o Vašom ochorení?

A) Lekárom 1 2 3 4 5

B) Sestrou 1 2 3 4 5

3. Ako ste boli spokojný/á s informovanosťou o plánovaných vyšetreniach a následnej liečbe?

A) Lekárom 1 2 3 4 5

B) Sestrou 1 2 3 4 5

4. Ako ste boli spokojný/á s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou?

A) Lekári 1 2 3 4 5

B) Sestry 1 2 3 4 5

C) Sanitári 1 2 3 4 5

D) Rehabilitácia 1 2 3 4 5

5. Ako ste boli spokojný/á s poskytovaním služieb súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou?

A) Kvalita stravy 1 2 3 4 5

B) Úprava a podávanie stravy 1 2 3 4 5

C) Čistota na oddelení 1 2 3 4 5

D) Sociálne zariadenia 1 2 3 4 5

E) Doprava sanitkou 1 2 3 4 5

Diéta č.:

(napíšte číslo diéty)

6. Boli ste včas informovaný/á o prepustení do domácej alebo inej liečby?

ÁNO / NIE

7. Boli ste dostatočne informovaný/á o ďalšom postupe po prepustení?

ÁNO / NIE

8. Zvolili by ste opäť našu nemocnicu v prípade potreby liečby?

ÁNO / NIE

Tu môžete bližšie rozviesť svoje postrehy na zlepšenie starostlivosti o Vás:

Ďakujeme za Vašu spoluprácu a cenné pripomienky, ktoré nám umožnia zlepšovať našu prácu.

Vedenie a pracovníci FN Trnava.