



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی اصفهان
مرکز آموزشی درمانی امام موسی کاظم (ع)

کد : Sav-ChList-Satis-P

شماره ویرایش : ۳

صفحه : ۱ از ۲

تعداد مراجعات:	اولین مراجعه <input type="checkbox"/>	بین ۲ تا ۴ مراجعه <input type="checkbox"/>	بیش از ۵ مراجعه <input type="checkbox"/>
سن:	جنس: مذکر <input type="checkbox"/>	مؤنث <input type="checkbox"/>	وضعیت تأهل: مجرد <input type="checkbox"/> متأهل <input type="checkbox"/>
تحصیلات: بی سواد <input type="checkbox"/>	زیر دیپلم <input type="checkbox"/>	دیپلم و فوق دیپلم <input type="checkbox"/>	لیسانس و بالاتر <input type="checkbox"/>
بخش:	تاریخ:	تکمیل شده توسط: بیمار <input type="checkbox"/> همراه بیمار <input type="checkbox"/> مصاحبه گر <input type="checkbox"/>	
نوع ترخیص: توسط پزشک <input type="checkbox"/>	رضایت شخصی <input type="checkbox"/>	اعزام به مراکز دیگر <input type="checkbox"/>	نحوه مراجعه: اورژانس <input type="checkbox"/> درمانگاه <input type="checkbox"/>

ردیف	کد	میزان رضایت	موارد ارزیابی					
			خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	
رضایت بیمار	G ۱	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از طرز برخورد و رفتار پرسنل نگهدارنده راضی بوده اید؟
	G ۲	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از ارائه راهنمایی های لازم هنگام ورود به بیمارستان توسط نگهبان راضی بوده اید؟
	A ۱	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از نحوه برخورد و رفتار کارکنان پذیرش راضی بوده اید؟
	A ۲	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از طول مدت انتظار از زمان تشکیل پرونده تا بستری در بخش راضی بوده اید؟
رضایت پزشکان	A ۳	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از اطلاع رسانی در مورد هزینه ها، بیمه ها و سیستم های حمایتی و ضوابط آن در هنگام پذیرش راضی بوده اید؟
	A ۴	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از اطلاع رسانی در مورد حفاظت از اموال شخصی خود راضی بوده اید؟
	D ۱	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از نحوه برخورد و رفتار پزشکان راضی بوده اید؟
	D ۲	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از حضور به موقع پزشکان به هنگام نیاز بر بالین خود راضی بوده اید؟
رضایت خانواده	D ۳	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از استفاده پزشکان از کارت شناسایی و نحوه معرفی آنان به هنگام حضور بر بالین خود راضی بوده اید؟
	D ۴	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از پاسخگویی پزشکان به سؤالات و راهنمایی در خصوص بیماری راضی بوده اید؟
	D ۵	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از حفظ حریم شخصی و موازین شرعی به هنگام معاینه و درمان خود توسط پزشکان راضی بوده اید؟
	D ۶	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از در دسترس بودن پزشکان به هنگام نیاز راضی بوده اید؟
رضایت پرستاران	D ۷	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از آموزش های حین ترخیص به زبان ساده توسط پزشک معالج خود راضی بوده اید؟
	D ۸	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از اطلاع رسانی پزشک در مورد پیگیری درمان و مراجعات بعدی راضی بوده اید؟
	N ۱	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از شیوه برخورد و رفتار پرستاران راضی بوده اید؟
	N ۲	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از بررسی منظم و انجام به موقع خدمات پرستاری راضی بوده اید؟
رضایت سایر افراد	N ۳	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از پاسخ به موقع پرستاران به درخواست های ضروری خود راضی بوده اید؟
	N ۴	بی نظر	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	چقدر از حفظ حریم شخصی خود به هنگام انجام خدمات پرستاری راضی بوده اید؟

						چقدر از راهنمایی و آموزش های لازم در خصوص مراقبت از خود (بهداشت فردی، رژیم غذایی و سایر موارد) توسط پرستاران راضی بوده اید؟	N ۵
						چقدر از ارائه کمک های لازم از سوی پرستاران در انجام امور شخصی راضی بوده اید؟	N ۶
						چقدر از تلاش پرستاران برای ایجاد و حفظ آرامش خود راضی بوده اید؟	N ۷
بهبود یافتن						چقدر از رفتار کارکنان فیزیوتراپی راضی بوده اید؟	I ۱
						چقدر از سرعت، دقت و مهارت کارکنان در ارائه خدمات فیزیوتراپی راضی بوده اید؟	I ۲
						چقدر از رعایت حریم شخصی و موازین شرعی به هنگام فیزیوتراپی راضی بوده اید؟	I ۳
						چقدر از ارائه آموزش و توضیحات لازم حین فیزیوتراپی راضی بوده اید؟	I ۴
امکانات رفاهی						چقدر از وضعیت رفاهی بخش (آرامش، نور، سرمایش و گرمایش) راضی بوده اید؟	H ۱
						چقدر از نظافت بخش، اتاق خود و سرویس بهداشتی راضی بوده اید؟	H ۲
						چقدر از تعویض به موقع البسه، ملحفه و پتو راضی بوده اید؟	H ۳
						چقدر از امکانات رفاهی برای همراه (صندلی، پتو، انجام فرائض دینی) راضی بوده اید؟	H ۴
						چقدر از نحوه رفتار و برخورد نیروهای خدمات، بیماربر و کمک بهیار راضی بوده اید؟	H ۵
تذکره						چقدر از کیفیت، دما و شکل ظاهری غذا راضی بوده اید؟	F ۱
						چقدر از حجم و کمیت غذا راضی بوده اید؟	F ۲
						چقدر از زمان توزیع غذا راضی بوده اید؟	F ۳
						چقدر از تطابق وعده غذایی با رژیم غذایی تجویز شده خود راضی بوده اید؟	F ۴
<p>الف. چنانچه لازم باشد مجدداً تحت مراقبت قرار گیرید آیا به این بیمارستان مراجعه خواهید کرد؟</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر</p>							
<p>ب. آیا در صورت نیاز به بستری شدن، این بیمارستان را به اقوام و دوستان خود پیشنهاد خواهید کرد؟</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر</p>							
<p>ج. لطفاً سه مورد از مشکلات اساسی این بیمارستان را که در مدت زمان دریافت خدمات درمانی با آن مواجه بودید به ترتیب اولویت ذکر کنید:</p>							