



پرسشنامه سنجش رضایتمندی همراهان بیمار

همراه گرامی:

با سلام و احترام

پرسشنامه حاضر جهت دریافت نظرات ارزشمند شما در ارتباط با رضایت از خدمات این مرکز می باشد. ارائه پاسخ های دقیق و صادقانه شما موجب برنامه ریزی بهتر جهت بهبود مستمر کیفیت خدمات ارائه شده خواهد شد، لذا با تکمیل این پرسشنامه ما را در جهت ارائه بهتر خدمات درمانی و مراقبتی یاری فرمائید.

ردیف	موارد	میزان رضایت				
		خیلی زیاد	زیاد	تا حدودی	کم	خیلی کم
۱	بیمار به موقع توسط پزشک درمان می شود.					
۲	خدمات پرستاری به موقع و مناسب ارائه می شود.					
۳	امکانات تشخیصی بیمارستان مناسب است.					
۴	پزشک مرتب و منظم ، بیمار را ویزیت می کند.					
۵	اقدامات پاراکلینیکی سریع انجام می شود.					
۶	راهنمایی مناسب برای پیدا کردن بخش ها صورت می گیرد.					
۷	بیمار سریع و صحیح به بخش انتقال داده می شود.					
۸	آموزش و راهنمایی لازم در بدو ورود و حین بستری ارائه می شود.					
۹	کارکنان سعی می کنند فضا برای بیمار و همراه او آرامش بخش باشد.					
۱۰	امکانات بیمارستان (تخت و صندلی و ...) مناسب است.					
۱۱	کارکنان از وضعیت بیمار اطلاع کافی دارند.					
۱۲	کلیه وسایل مصرفی و دارویی و تجهیزاتی در بخش موجود است.					
۱۳	برخورد کارکنان مناسب است.					
۱۴	ساعات ملاقات مناسب است.					
۱۵	در مقایسه با کیفیت خدمات ، هزینه های بیمارستان مناسب است.					
۱۶	فرایند پذیرش و ترخیص به موقع و سریع انجام می شود.					
۱۷	در صورت نیاز به مشاوره مددکار، راهنمایی به طور مناسب صورت می گیرد .					
۱۸	وضعیت نظافت و بهداشت محیط مناسب است					
۱۹	از میزان رعایت اصل بیمارمحوری توسط پرسنل بیمارستان رضایت دارید؟ (به عنوان مثال تمایل و اشتیاق مدیران/مسئولان/کارکنان برای پاسخگویی، راهنمایی و کمک به بیماران)					
۲۰	آیا از کیفیت اطلاعات ارائه شده به بیمار راضی هستید					
۲۱	آیا این بیمارستان را به بستگان و آشنایان توصیه می کنید					

خیر بلی

از اینکه وقت خود را در اختیار ما گذاشته اید، سپاسگزاریم. لطفاً سایر نظرات و پیشنهادات خود را مرقوم فرمائید .