

Questionario area degenza /D.H. (Decreto 14890 del 18/12/2006 della DGS)

Data compilazione _____ (gg/mm/aaaa) Reparto _____

D01 Il suo ricovero è avvenuto		
<input type="checkbox"/> d'urgenza	<input type="checkbox"/> programmato	<input type="checkbox"/> è un ricovero in Day Hospital

QUANTO È SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI ? (dia un voto da 1 a 7)

	Scarsa soddisfazione				Abbastanza soddisfatto		
D02 Tempi d'attesa per ottenere il ricovero (tempo trascorso dalla prescrizione del ricovero all'ingresso in ospedale)	1	2	3	4	5	6	7
D03 Accoglienza e informazioni ricevute sull'organizzazione del reparto (orari visite mediche, orari prelievi e terapie, orari visite parenti, orari ricevimento medici, identificazione dei responsabili di cure)	1	2	3	4	5	6	7
D04 Aspetti strutturali ed alberghieri (confort della stanza, vitto, pulizia)	1	2	3	4	5	6	7
D04 a Qualità del vitto	1	2	3	4	5	6	7
D04 b Quantità del vitto	1	2	3	4	5	6	7
D04 c Pulizie servizi igienici/camere di degenza	1	2	3	4	5	6	7
D04 d Pulizie Parti comuni	1	2	3	4	5	6	7
D04 e Qualità della biancheria	1	2	3	4	5	6	7
D04 f Pulizia della biancheria	1	2	3	4	5	6	7
D05 Assistenza del personale infermieristico (disponibilità, sollecitudine/tempestività, cortesia)	1	2	3	4	5	6	7
D06 Assistenza del personale medico (disponibilità, cortesia)	1	2	3	4	5	6	7
D07 Cure a Lei prestate	1	2	3	4	5	6	7
D08 Informazioni ricevute sul suo stato di salute e sulle cure prestate	1	2	3	4	5	6	7
D09 Rispetto della riservatezza personale	1	2	3	4	5	6	7
D10 Organizzazione dell'ospedale nel suo insieme	1	2	3	4	5	6	7
D11 Indicazioni fornite dagli operatori sanitari su come comportarsi dopo la dimissioni (riguardo a: uso di farmaci, presidi o protesi, alimentazione, attività fisica, abitudini quotidiane, eventuali visite di controllo)	1	2	3	4	5	6	7
D12 COMPLESSIVAMENTE QUANTO È SODDISFATTO DELLA SUA ESPERIENZA DI RICOVERO?	1	2	3	4	5	6	7
D13 CONSIGLIEREBBE AD ALTRI QUESTO OSPEDALE?	1	2	3	4	5	6	7

A14 Sesso	
<input type="checkbox"/> Maschio	<input type="checkbox"/> Femmina

A15 Età

A16 Scolarità			
<input type="checkbox"/> Nessuna	<input type="checkbox"/> Scuola obbligo	<input type="checkbox"/> Scuola Superiore	<input type="checkbox"/> Laurea

A17 Nazionalità		
<input type="checkbox"/> Italiana	<input type="checkbox"/> Europea	<input type="checkbox"/> Extra - europea