

پرسشنامه رضایت سنجی از بیماران بستری بخش

مراجعه کننده محترم هدف از ارائه این پرسشنامه بررسی میزان رضایت شما از خدمات ارائه شده می باشد. پرسشنامه محرمانه بوده و نیازی به نوشتن اسم نیست. مطمئن باشید با ارائه نظرات ارزشمندتان در این زمینه کمک شایانی در بهبود کیفیت خدمات ارائه شده خواهید نمود.

"مشخصات دموگرافیک"

جنس مذکر ☐ مونث ☐

سن:

شغل: ☐ بیکار ☐ کارگر ☐ کارمند ☐ آزاد ☐ خانه دار ☐ بازنشسته ☐ سایر موارد ☐

میزان تحصیلات بی سواد ☐ خواندن و نوشتن ☐ زیر دیپلم ☐ تحصیلات دانشگاهی ☐

محل سکونت بومی ☐ غیر بومی ☐

علت انتخاب این بیمارستان:

نزدیکی ☐ توصیه آشنایان ☐ رضایت از این مرکز در مراجعات قبلی ☐ هزینه پایین ☐ موجود بودن نیروهای متخصص و تجهیزات در این مرکز ☐ ارجاع از سایر

مراکز ☐ منحصر بفرد بودن این مرکز ☐ سایر موارد ☐

ردیف	عنوان سوال	گزینه				
		خیلی زیاد (یعنی ۱۰۰ درصد راضی)	زیاد (یعنی ۷۵ درصد راضی)	تا حدودی (یعنی ۵۰ درصد راضی)	کم (یعنی ۲۵ درصد راضی)	اصلا
۱	آیا از ویزیت پزشکتان رضایت دارید؟					
۲	آیا از اطلاعات پزشک در مورد فرایند زایمان و آمادگی های لازم رضایت دارید؟					
۳	آیا از اقدامات پرستاری انجام شده رضایت دارید؟					
۴	آیا از برخورد رزیدنت ها رضایت دارید؟					
۵	آیا از نحوه برخورد ماماهاى بخش رضایت دارید؟					
۶	آیا از برخورد کمک بهیاران بخش رضایت دارید؟					
۷	آیا از وضعیت تمیزی و نظافت اتاق و بخش رضایت دارید؟					
۸	آیا از وضعیت تهویه، کیفیت نور و صدا در بخش رضایت دارید؟					
۹	آیا از وضعیت تمیزی و بهداشت البسه و ملافه ای که در اختیار شما قرار می گیرد، رضایت دارید؟					
۱۰	آیا بلافاصله پس از زایمان نوزادتان به شما نشان داده شد و در آغوش شما قرار گرفت؟					
۱۲	آیا از رعایت محدوده و حریم شخصی شما، رضایت دارید؟					

۱۲. آیا در صورت بیماری این بیمارستان را مجددا انتخاب خواهید کرد؟ ☐ خیر ☐ بله

۱۳. آیا این بیمارستان را برای مراجعه به دیگران توصیه خواهید کرد؟ ☐ خیر ☐ بله

در یک نگاه کلی و با در نظر گرفتن تمام موارد فوق در صورتی که بخواهید بین ۰ (کمترین نمره) تا ۱۰ (بیشترین نمره) نمره ای به خدمات ارائه شده در بخش زایمان بدهید، چه نمره ای را در نظر می گیرید؟

⑩ ⑨ ⑧ ⑦ ⑥ ⑤ ④ ③ ② ① ①

چه پیشنهادی دارید تا رضایت شما از این مرکز افزایش یابد؟

.....

.....

.....

.....