



Qüestionari d'atenció socio-sanitària (pacients-versió en català)

Nom pacient : _____

Nom familiar: _____ Data entrevista: _____

Sexe _____ Edat _____

Entrevistador :

"Bon dia, sóc _____ dels Serveis d'Atenció al Client . Estem fent una enquesta als familiars de les persones ateses a l'Hospital de Dia de Demències, com és el cas del Sr _____ (nom del pacient). Tractem de millorar la qualitat dels nostres serveis coneixent la vostra opinió . Podria respondre a algunes preguntes? Només seran uns minuts. Us anirem indicant les preguntes i les possibilitats de resposta. No hi ha respostes bones o dolentes. Només volem conèixer la vostra opinió sincera ja que permetrà la nostra millora Us preguem que ens digui la vostra opinió al respecte de l'atenció a l'Hospital de Dia de Demències (destacar que només és vol l'opinió sobre aquest àmbit en concret) . Aquestes dades són confidencials i anònimes , essent tractades d'acord amb normativa legal vigent. Moltes gràcies per la seva col·laboració."

1. Que li sembla la informació que li van donar sobre les característiques de l'atenció a l'Hospital de Dia de Demències ?

Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament (no em van donar)

2. Li van lliurar un full informatiu ?

Si No Ns/Nc

3. Va poder visitar abans les instal·lacions ?

Si No Ns/Nc

4. Ha tingut que trucar telefònicament alguna vegada per parlar amb l'Hospital de Dia ?

Si No Ns/Nc

Si respon "Si" continuar en la p. 5, del contrari anar a la p.6

5. I que li va semblar la facilitat per fer-lo?

Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament

6. Valori les condicions de confort (espais, mobiliari,etc...) del Hospital de Dia de Demències.

Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament

7. I la neteja ?

Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament

8. El seu familiar es queda a dinar ?

Si No Ns/Nc

Si respon "Si" continuar en la p. 9, del contrari anar a la p.11

9. De vegades, els problemes de salut, fan que no es pugui menjar de tot i cal fer alguna mena de dieta. Tenint en compte això: que li sembla el menjar que es dona al seu familiar l?

Perfecte Molt Bé Bé Regular Malament

10. Creu que tenen en compte les preferències del seu familiar a l'hora dels menjars?

Sempre Gairebé sempre Sovint Poques vegades Mai o gairebé mai

11. Quina és la seva opinió pel que fa a les activitats que es realitzen a l'Hospital de Dia de Demències?

Perfecte Molt Bé Bé Regular Malament

12. El seu familiar ha estat atès pel metge de l'Hospital de Dia de Demències ?

Si No Ns/Nc

Si respon "Si" continuar en la p. 12, del contrari anar a la p.13

13. Que li va semblar la seva atenció ?

Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament

14. El seu familiar ha estat atès pel la infermera de l'Hospital de Dia de Demències ?

Si No Ns/Nc

Si respon "Si" continuar en la p. 14, del contrari anar a la p.15

15. Que li va semblar la seva atenció ?

Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament



16. Vostè ha estat atès pel la treballadora social de l'Hospital de Dia de Demències ?
Si No Ns/Nc
Si respon "Si" continuar en la p. 16, del contrari anar a la p.17
17. Que li va semblar la seva atenció ?
Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament
18. El seu familiar o vostè ha estat atès pel la psicòloga responsable de l'Hospital de Dia de Demències ?
Si No Ns/Nc
Si respon "Si" continuar en la p. 19, del contrari anar a la p.20
19. Que li va semblar la seva atenció?
Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament
20. En quan a l'atenció en general per el conjunt de professionals, te la **sensació de estar en bones mans** ?
Sempre Gairebé sempre Sovint Poques vegades Mai o gairebé mai
21. Els professional del Hospital de Dia es van presentar pel seu nom ?
Tots Gairebé tots Alguns Pocs Ningú
22. El seu familiar necessita ajuda per menjar, rentar-se, vestir-se o anar al lavabo ?
Si respon "Si" passar a p.22 ; del contrari a p.23
23. Com valora l'**ajuda** que li donen per menjar, banyar-se , vestir-se o anar al lavabo ?
Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament Ns/Nc
24. Tenint en compte les circumstàncies que suposa l'atenció a l'Hospital de Dia, com valora el respecte a la **intimitat** del seu familiar ? Per exemple quan el renten (si ah estat necessari) o ha d'anar al lavabo..
Perfecte Molt Bé Bé Regular Malament Ns/Nc
25. Els **professionals** de l'Hospital de Dia tenen un tracte personal **amable** amb el seu familiar i vostè?
Sempre Gairebé sempre Sovint Poques vegades Mai o gairebé mai
26. Quina disposició els professionals de l'Hospital de Dia **per escoltar** el seu familiar i vostè i **fer-se càrrec** del que a vostès li preocupa ?
Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament
27. Els diferents professionals (metges, infermeres, psicòloga...) li donen **informació contradictòria** ? (un li diu una cosa i l'altre una cosa diferent).
Sempre Gairebé sempre Sovint Poques vegades Mai o gairebé mai
28. Li sembla que aquest Hospital de Dia s'adapta a les **necessitats** per les quals va ingressar el seu familiar (diria de que manera...)
Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament
29. Valori **la informació** rep sobre l'atenció al seu familiar a l'Hospital de Dia.
Perfecta Molt Bona Bona Regular Malament
30. Valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció global amb l'atenció al l'Hospital de Dia?
31. Vol fer algun comentari ?