



مرکز آموزشی پژوهشی درمانی
بهداشت آریا... دفتر بهشت (ار)

فرم رضایت سنجی بیماران بستری



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی قم

مراجعه کننده گرامی؛

این پرسشنامه جهت رضایت سنجی از بیماران بستری در بیمارستان طراحی گردیده و هویت تمامی پاسخ دهندگان محفوظ خواهد ماند لذا خواهشمندیم با ارائه پاسخ های صحیح و دقیق، ما را در ارائه خدمات بهتر و با کیفیت یاری نمایید.

با تشکر

جنسیت: سن: بخش بستری: نام پزشک:
سابقه بستری: طول مدت بستری: میزان تحصیلات: بی سواد سواد خواندن و نوشتن زیر دیپلم تحصیلات دانشگاهی
محل سکونت:

لطفا یکی از گزینه ها را علامت بزنید.

سوالات	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۱ نحوه برخورد و پاسخگویی پزشک به درخواست ها و سوالات بیمار و همراهان را چگونه ارزیابی می کنید؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۲ میزان دقت و زمان اختصاصی پزشک برای معاینه بیمار چگونه ارزیابی می کنید؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۳ مهارت و عملکرد پزشک را در تشخیص و درمان خود چگونه ارزیابی می کنید؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۴ نحوه اطلاع رسانی پزشک در خصوص سیر اقدامات درمانی و تشخیصی را چگونه ارزیابی می کنید؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۵ رعایت شئون اخلاقی و شرعی توسط پزشکان و پرستاران را چگونه ارزیابی می کنید؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۶ نحوه ارائه خدمات پرستاران و بهیاران و همچنین عملکرد ایشان را چگونه ارزیابی می کنید؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۷ نحوه برخورد پرستاران و بهیاران با بیمار و همراه وی را چگونه ارزیابی می کنید؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۸ نحوه آموزش پرستاران در خصوص مراقبت های حین بستری و بعد از ترخیص را چگونه ارزیابی می کنید؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۹ امکانات داخلی اتاق (دمای اتاق، نور، دکور و...) را چگونه ارزیابی می کنید؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۱۰ ارزیابی شما از امکانات موجود جهت انجام فرائض دینی چگونه است؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۱۱ نظافت و بهداشت بیمارستان را چگونه ارزیابی می کنید؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
۱۲ نحوه برخورد پرسنل غیردرمانی (خدمات، نگهبان، اداری، پذیرش، صندوق و...) را چگونه ارزیابی می کنید؟	خیلی ضعیف	خیلی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب

پیشنهادات و انتقادات :

کد فرم: FMHAPR-0761

تاریخ ابلاغ: ۱۳۸۹/۰۸/۰۱

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۳/۰۳/۰۸