



Questionario area degenza ordinaria – CURE INTERMEDIE RESIDENZIALI

Data compilazione / /

Egregio Signore/Gentile Signora

Le proponiamo questo breve questionario in forma anonima per conoscere il Suo giudizio sul periodo di permanenza in questo Istituto di Riabilitazione al fine di erogare un servizio sempre più adeguato e soddisfacente alle esigenze dei nostri pazienti.

QUANTO È SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI ? (indicare da 1 a 7)

D01	Accoglienza e informazioni ricevute al momento dell'accettazione: (organizzazione del reparto, orari visite parenti, frequenza delle videochiamate, orari ricevimenti medici, identificazione dei responsabili di cure)	1	2	3	4	5	6	7
		Per niente soddisfatto				Molto soddisfatto		
D02	Assistenza del personale infermieristico e socioassistenziale (disponibilità, sollecitudine/tempestività, cortesia)	1	2	3	4	5	6	7
		Per niente soddisfatto				Molto soddisfatto		
D03	Assistenza del personale riabilitativo (disponibilità, cortesia)	1	2	3	4	5	6	7
		Per niente soddisfatto				Molto soddisfatto		
D04	Assistenza del personale medico (disponibilità, cortesia)	1	2	3	4	5	6	7
		Per niente soddisfatto				Molto soddisfatto		
D05	Informazioni ricevute sul suo stato di salute e sulle cure prestate	1	2	3	4	5	6	7
		Per niente soddisfatto				Molto soddisfatto		
D06	Rispetto della riservatezza personale	1	2	3	4	5	6	7
		Per niente soddisfatto				Molto soddisfatto		
D07	Comfort e pulizia dei locali:	1	2	3	4	5	6	7
		Per niente soddisfatto				Molto soddisfatto		
D08	Qualità e quantità dei pasti:	1	2	3	4	5	6	7
		Per niente soddisfatto				Molto soddisfatto		
D09	Indicazioni fornite su come comportarsi dopo la dimissione (riguardo a: uso di farmaci, presidi o protesi, alimentazione, attività fisica, abitudini quotidiane, eventuali visite di controllo)	1	2	3	4	5	6	7
		Per niente soddisfatto				Molto soddisfatto		

D10	COMPLESSIVAMENTE QUANTO È SODDISFATTO DELLA SUA ESPERIENZA DI RICOVERO ?
-----	---

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Per niente soddisfatto

Molto soddisfatto

D11	CONSIGLIEREBBE AD ALTRI QUESTO ISTITUTO ?
-----	--

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Per niente soddisfatto

Molto soddisfatto

A14	Sesso
-----	--------------

F

M

A15	Età			
-----	------------	--	--	--