|  |
| --- |
| Evde Sağlık Hizmetlerinin size daha kaliteli hizmet sunması için, size yöneltilecek memnuniyetinizi ölçen soruları gerçekçi bir şekilde yanıtlamanız büyük önem taşımaktadır. Sizden beklenen, yöneltilen sorular konusundaki kanaatinizi, **Evet, Biraz/Kısmen** ve **Hayır** ifadeleri arasından size en yakın gelen seçeneği belirterek bildirmenizdir. Bu konuda göstermiş olduğunuz ilgi ve yardımlarınızdan dolayı şimdiden teşekkür eder, geçmiş olsun dileklerimizi iletiriz.  **Sivas Evde Sağlık Hizmetleri**  |
| **Görüşme Yapılan Birey:** □ Hasta □ Hasta Yakını |
| **Kişisel Bilgiler:** |
| **Cinsiyetiniz:** ( )Kadın ( )Erkek |
| **Ait olduğunuz yaş kategorisi** ( )20’nin altında ( ) 20­-29 ( )  30­-39 ( ) 40­-49  ( )  50-­59 ( ) 60 yaş ve üzeri |
| **Medeni durum** ( )Evli ( )Evli değil |
| **Eğitim durumunuz**( )Okuryazar değil ( )Okuryazar ( )İlkokul ( )Ortaokul ( ) Lise ( )Üniversite ( )Yüksek Lisans ( )Doktora |
|  | **Lütfen aşağıdaki ifadelerle ilgili görüşlerinizi sizin için uygun olan ifade ile cevaplayınız.** | **Evet** | **Biraz/Kısmen** | **Hayır** |
| 1. | Size verilecek evde sağlık hizmetlerinin kapsamı ile ilgili bilgi verildi mi? |  |  |  |
| 2. | Hizmet için gelen ekip size karşı nezaketli davrandı mı? |  |  |  |
| 3. | Sağlık personeli tedavi işlemlerinde dikkatli ve titiz davranıyor mu? |  |  |  |
| 4. | Sağlık personelinin hastanıza ayırdığı hizmet süresini yeterli buluyor musunuz? |  |  |  |
| 5. | Hastaneye transfer yapılırken sıkıntı yaşadınız mı? |  |  |  |
| 6. | Sağlık personelimiz hastanızın mahremiyetine önem veriyor mu? |  |  |  |
| 7. | Size bildirilen ziyaret planına uyuluyor mu? |  |  |  |
| 8. | Size/hastanıza yapılacak sağlık hizmetleri ( tetkik, tedavi ve bakım ) ile ilgili bilgilendirme yapıldı mı? |  |  |  |
| 9. | Size hizmete gelen sağlık personeli resmi kıyafetli ve kimliği var mıydı? |  |  |  |
| 10. | Hastanıza sunulan evde sağlık hizmetinden genel olarak memnun musunuz? |  |  |  |
| **Varsa görüş, önerileriniz.** |