

با سلام و آرزوی سلامتی کامل برای شما مدد جوی گرامی:

از اینکه بیمارستان ما را برای درمان انتخاب نمودید از شما سپاسگزار هستیم. بر آنیم برای ارائه هر چه بهتر خدمات پرستاری در این بیمارستان نظرات شما برای تیم پرستاری بسیار حائز اهمیت است. لذا از شما مدد جوی گرامی تقاضا می گردد این پرسشنامه را که با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران محترم از مراقبت های پرستاری طراحی شده است را تکمیل نمایید. کافی است در مقابل هر عبارت فقط جای خالی را که مطابق با نظر شماست، علامت بزنید لطفا پس از تکمیل پرسشنامه و قبل از خروج از بیمارستان آن را به مسئول / منشی بخش تحویل نمایید.

تکمیل کننده: بیمار همراه بیمار تاریخ تکمیل فرم: سن: به سال شغل: جنسیت: زن مرد میزان تحصیلات:
 شماره تماس: نام بخش بستری: نوع بیمه: شماره پرونده:

ردیف	عنوان	نمره ارزیابی رضایتمندی بیماران				
		۱	۲	۳	۴	۵
		خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
۱	پرستاران رفتار محترمانه با من داشته اند.					
۲	در هر شیفت پرستار مراقب من، خود را معرفی می کرد.					
۳	پرستاران در ابتدای بستری راهنمایی لازم در خصوص معرفی بخش، دستبند شناسایی، زنگ احضار و ... را انجام دادند.					
۴	پرستاران در طول بستری در خصوص بیماری و داروهای مورد استفاده آموزش های لازم را به من دادند.					
۵	پرستاران بخش در موارد مورد نیاز به موقع بر بالینم حضور می یافتند.					
۶	پرستاران حریم خصوصی من را در زمان انجام خدمات بالینی رعایت می کردند.					
۷	پرستاران پیگیر اقدامات تشخیصی مانند: سونوگرافی، آزمایشات، عکس، سی تی اسکن و ... من بوده اند.					
۸	پرستاران قبل از انجام هر اقدام و کارهای مراقبتی، اطلاعات و توضیحات لازم را به من می دادند.					
۹	برای برطرف نمودن درد ناشی از بیماریم، اقدامات لازم را انجام می دادند.					
۱۰	رضایت کلی شما از مراقبت های پرستاری چه میزان است.					
		جمع کل نمره مکتسبه				