

אנחנו רוצים להקשיב לך!

שיתופך על חווית הטיפול במעיני הישועה - חשוב לנו.

המשוב הזה הוא הקול שלך!

נודה לך על מענה לסקר קצר, ממנו נוכל להמשיך ללמוד לשפר.

- 1

לא מסכימה/מסכימה בכלל
- 2

מסכימה במידה מועטה
- 3

מסכימה במידה בינונית
- 4

מסכימה במידה רבה
- 5

מסכימה במידה רבה מאוד

ממלא הסקר: _____ מטופלת <input type="checkbox"/> מלווה/ בן משפחה <input type="checkbox"/>	שם המטופלת: _____ נייד: _____-_____ _____
---	---

בסולם של 1 עד 5, באיזו מידה את/ה מסכימה/ה להיגד הבא:

1 2 3 4 5

1 הצוות התייחס אליי באדיבות ובכבוד

במידה והציון שנתת הוא : 4-5, עבור לשאלה מס' 2. רק במידה והציון שנתת פחות מ 4 או 5, ענה קודם על שאלה זו

מי מהצוות, להרגשתך, לא התייחס מספיק באדיבות ובכבוד? (ניתן לסמן מס' תשובות)

רופאים אחיות כח עזר מזכירה מתאם טיפול

בסולם של 1 עד 5, באיזו מידה את/ה מסכימה/ה להיגד הבא:

1 2 3 4 5

2 הרגשתי שביתי קיבלה מהצוות מענה לצרכיה

בסולם של 1 עד 5, באיזו מידה את/ה מסכימה/ה להיגד הבא:

1 2 3 4 5

3 הצוות שיתף אותי בכל תהליכי הטיפול בביתי

בסולם של 1 עד 5, באיזו מידה את/ה מסכימה/ה להיגד הבא:

1 2 3 4 5

4 אני שבע/ת רצון מתהליך הקבלה למחלקה

בסולם של 1 עד 5, באיזו מידה את/ה מסכימה/ה להיגד הבא:

1 2 3 4 5

5 אני שבע/ת רצון מתהליך השחרור מהמחלקה

