

استطلاع تجارب المرضى الحاصلين على رعاية أولية

[NAME OF CENTRE] استطلاع تجارب المرضى

ندعوك للمشاركة في هذا الاستطلاع لأنك قمت مؤخرًا بزيارة إلى [NAME OF CENTRE]. سوف تساعدنا إجاباتك على الأسئلة في هذا الاستطلاع على تحسين الرعاية التي نقدمها. يتكون الاستطلاع من ستة أقسام، ويستغرق استكماله 5 دقائق تقريبًا.

المشاركة في هذا الاستطلاع طوعية وسوف يتم الاحتفاظ بسرية جميع الإجابات على أسئلة الاستطلاع.

A. هل تكمل هذا الاستطلاع بنفسك أو نيابة عن شخص آخر؟

- أنا أكمل هذا الاستطلاع بنفسي.
 أنا أكمل هذا الاستطلاع نيابة عن شخص آخر.

B. إذا كنت تكمل هذا الاستطلاع نيابة عن شخص آخر، من هو الشخص الذي تكمل الاستطلاع نيابة عنه؟

- أنا أكمل الاستطلاع نيابة عن أحد أفراد العائلة أو صديق.
 أنا أكمل هذا الاستطلاع نيابة عن مريض أو عميل.
 آخر (حدّد من فضلك صلة القرابة مع المريض، وليس اسمك): _____

القسم 1: الاتصال بنا

- 1Q.** كيف كان ترتيب الموعد لآخر زيارة قمت بها؟
- لم أحصل على موعد - دخلت فقط (انتقل إلى السؤال 2b)
- اتصلت ورتبت الموعد.
- أرسلت رسالة بريد إلكتروني ورتبت الموعد.
- رتبت الموعد في آخر زيارة لي.
- أنتم اتصلتم بي لترتيب موعد.
- آخر (حدد من فضلك): _____

ممتاز	جدا جدا	جيد	مقبول	رديء	2Q
					فيما يتعلق بزيارتك الأخيرة، على مقياس من رديء إلى ممتاز، كيف تقيّم الآتي...؟
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	a. المدة الزمنية المستغرقة بين ترتيب موعدك والزيارة التي قمت بها للتو.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	b. تجربتك بوجه عام في الوصول إلى المركز.

القسم 2: الوصول والانتظار في المركز

ما زال الموضوع يتعلق بزيارتك الأخيرة...

ممتاز	جدا جدا	جيد	مقبول	رديء	3Q
					على مقياس من رديء إلى ممتاز، كيف تقيّم الآتي...؟
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	a. المدة الزمنية التي في قاعة الاستقبال/الانتظار.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	b. تجربتك بوجه عام مع موظفي الاستقبال.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	c. المدة الزمنية التي كان عليك أن تمضيها في غرفة المعايينة قبل أن تتحدث مع مزود الرعاية الصحية حول سبب زيارتك

القسم 3: موعدك

ما زال الموضوع يتعلق بزيارتك الأخيرة...

ممتاز	جدا جدا	جيد	مقبول	رديء	4Q
					فيما يتعلق بمزود الرعاية الصحية الرئيسي الذي تحدثت معه أثناء الزيارة، على مقياس رديء إلى ممتاز، كيف تقيّم هذا الشخص حول الآتي...؟
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	a. كان يعرف عن تاريخك الطبي.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	b. استمع لمخاوفك.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	c. تحدث بلغة كان بإمكانك أن تفهمها.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	d. وضّح أشياء بطريقة كان يسهل فهمها.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	e. كان متعاطفاً مع الاحتياجات والأولويات.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	f. تعامل معك باحترام وتقدير.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	g. قدم لك تعليمات واضحة حول ما يلزمك القيام به بعد الزيارة.

○	○	○	○	○	h. تجربتك بوجه عام في التحدث مع مزود الرعاية الصحية حول سبب زيارتك.
---	---	---	---	---	---

القسم 4: تجربتك بوجه عام في آخر زيارة لك

5Q	قيما يتعلق بزيارتك الأخيرة، على مقياس من ردى إلى ممتاز، كيف تقيّم الآتي...؟	ردية	مقبول	جيد	جيد جداً	ممتاز
a.	المواعيد النهائية للمركز بوجه عام.	○	○	○	○	○
b.	الراحة المادية في المركز بوجه عام.	○	○	○	○	○
c.	ثقتك بالطبيب/مزود (مزود) الرعاية الصحية الذين قابلتهم أثناء الزيارة	○	○	○	○	○
d.	ثقتك بأن معلوماتك الصحية كان يتم التعامل معها بمستوى الخصوصية الذي تتوقعه.	○	○	○	○	○
e.	تجربتك بوجه عام في الزيارة التي قمت بها إلينا.	○	○	○	○	○

القسم 5: تجاربك في زيارتنا في السنة الماضية تقريباً.

أول سؤالين في الأسفل مشابهان للسؤالين الذين تم طرحهما من قبل. ومع ذلك، بدلاً من التفكير بزيارتك الأخيرة، نريد منك أن تفكر بطريقة أوسع... حول تجاربك معنا في السنة الماضية تقريباً.

6Q	آخر مرة كنت مريضاً أو قلقاً من مشكلة صحية ...
a.	هل حصلت على موعد في التاريخ الذي ترغب فيه.
b.	كم يوماً مضى من أول محاولة لك لزيارة الطبيب أو الممرض الممارس وحتى الزيارة الفعلية للطبيب/الممرض أو شخص آخر في مكتبه؟
	○ نفس اليوم ○ اليوم التالي ○ 2-19 يوماً (أدخل عدد الأيام: _____) ○ 20 يوماً أو أكثر ○ غير مطبق (لا يعرف/رفض)

7Q	عندما قابلت طبيبك أو الممرض الممارس، كم مرة كانوا هم أو شخص آخر في المكتب...؟
a.	يمنحك فرصة لتوجيه أسئلة حول علاج موصى به.
b.	يشاركك بقدر ما تريد لاتخاذ قرارات حول رعايتك وعلاجك.
c.	يمضى وقتاً كافياً معك.

8Q	في السنة الماضية تقريباً...
a.	هل تلقيت رعاية من مزود (مزود) رعاية صحية في مكان غير هذا المكان؟
	○ نعم (السؤال 5.4) (أذهب إلى) ○ لا (السؤال 5.5) (انتقل إلى)

دائمًا	غالبًا	أحيانًا	نادرًا	أبداً	فيما يتعلق بمزود (مزود) الرعاية الصحية الذين قمت بزيارتهم في أماكن مختلفة وتلقيت رعاية صحية في السنة الماضية تقريبًا، كم مرة...؟	9Q
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كان كل واحد منهم يبدو بأنه على علم بتاريخك الطبي.	a.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كان كل واحد منهم يبدو بأن لديه نتائج فحوصاتك ومعاينتك. الأخيرة؟	b.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كانوا متوافقين فيما أخبروك عنه حول رعايتك وعلاجك.	c.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	كان يبدو أنهم يعملون معًا كما ينبغي في تقديم الرعاية لك.	d.

غير مطبق	سهل للغاية	سهل نوعًا ما	صعب نوعًا ما	صعب للغاية	حول مسألة أخرى، في آخر مرة كنت بحاجة لرعاية طبية في المساء أو في عطلة نهاية الأسبوع أو في يوم عطلة رسمية، كم كان مدى سهولة حصولك على الرعاية بدون الذهاب إلى قسم الطوارئ؟	10Q
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

القسم 6: الحالة/الخصائص السكانية

ممتاز	جيد جدًا	جيد	مقبول	رديء	عمومًا، كيف تقيّم وضعك الصحي بوجه عام؟	11Q
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

12Q. كم مدة زيارتك لنا من أجل الرعاية الصحية

- أقل من ستة شهور
- بين ستة شهور وسنة
- بين شهر واحد وثلاث سنوات
- بين ثلاثة شهور وخمس سنوات
- أكثر من خمس سنوات

13Q. باستخدام أفضل تخمين لديك، كم مرة قمت بزيارتنا في السنة الماضية تقريبًا من أجل الرعاية الطبية الخاصة بك؟

- مرة واحدة
- مرتان
- ثلاث مرات
- أربع مرات
- خمس مرات أو أكثر

14Q. هل توصي بخدماتنا لأفراد عائلتك أو أصدقائك؟ أشر على دائرة واحدة فقط.

- بالتأكيد لا
 على الأرجح لا
 على الأرجح نعم
 بالتأكيد نعم

إذا رغبت بتقديم ملاحظات إضافية،
من فضلك، استخدم المساحة في الأسفل.

ملاحظات (اختياري)

فيما يتعلق بتجربتك مع المركز بوجه عام، ما هما ...؟

أ. الشئان اللذان تم تنفيذهما كما ينبغي على نحو خاص:

1.

2.

ب. الشئان اللذان يمكن تحسينهما؟

1.

2.

هل يوجد أي معلومات إضافية أو ملاحظات ترغب بمشاركتها معنا والتي يمكن أن تساعدنا على تحسين الطريقة التي نقدم بها الرعاية؟

نشكرك على إكمال استطلاعنا