

فرم های نظر سنجی فرم نظرسنجی از ارباب رجوع فرم رضایتمندی بیماران بستری فرم رضایتمندی بیماران سرپایی

فرم رضایتمندی بیماران بستری

<p>نظرات شما برای ما بسیار با اهمیت است به همین دلیل از شما نظرخواهی می کنیم . اگر همه نظرات را نتوانیم یکباره به اجرا بگذاریم امیدواریم به مرور زمان به این مهم دست یابیم.از اینکه با دقت سوالات را مطالعه و سعی خواهید نمود با صداقت به آنها پاسخگو باشید سپاسگزاریم. قطعا اطلاعات شما محرمانه تلقی خواهد شد و نیازی به نوشتن نام نیست مگر اینکه خودتان صلاح بدانید . لازم به ذکر است که پرسشنامه ها توسط مدیریت کیفیت مورد ارزیابی قرار گرفته و مداخلات لازم صورت می گیرد. در صورتیکه رضایت شما بین % ۱۰۰- ۸۰ می باشد گزینه خیلی زیاد ، ۸۰-۶۰% گزینه زیاد ، ۶۰-۴۰% گزینه نظری ندارم ، ۴۰-۲۰% گزینه کم ، ۲۰-۰% گزینه خیلی کم را انتخاب نمائید.</p>	<p>1-رضایت شما از نحوه برخورد و رعایت احترام پرسنل انتظامات به چه میزان است؟</p>	<p>خیلی زیاد <input type="radio"/></p>
		<p>زیاد <input type="radio"/></p>
		<p>نظری ندارم <input type="radio"/></p>
		<p>کم <input type="radio"/></p>
		<p>خیلی کم <input type="radio"/></p>
	<p>2-رضایت شما از نحوه برخورد پرسنل پذیرش ، ترخیص ، صندوق به چه میزان است؟</p>	<p>خیلی زیاد <input type="radio"/></p>
		<p>زیاد <input type="radio"/></p>
		<p>نظری ندارم <input type="radio"/></p>
		<p>کم <input type="radio"/></p>
		<p>خیلی کم <input type="radio"/></p>
	<p>3-رضایت شما از نحوه خدمات پرستاری بخش به چه میزان است؟</p>	<p>خیلی زیاد <input type="radio"/></p>
		<p>زیاد <input type="radio"/></p>
		<p>نظری ندارم <input type="radio"/></p>
		<p>کم <input type="radio"/></p>
		<p>خیلی کم <input type="radio"/></p>
	<p>4-رضایت شما از نظافت ، بهداشت اتاق ، حمام ، سرویس</p>	<p>خیلی زیاد <input type="radio"/></p>

3-رضایت شما از نحوه خدمات پرستاری بخش به چه میزان است؟	خیلی زیاد <input type="radio"/>	بهداشتی و نظافت عمومی بیمارستان به چه میزان است؟	
	زیاد <input type="radio"/>		زیاد <input type="radio"/>
	نظری ندارم <input type="radio"/>		نظری ندارم <input type="radio"/>
	کم <input type="radio"/>		کم <input type="radio"/>
	خیلی کم <input type="radio"/>		خیلی کم <input type="radio"/>
4-رضایت شما از نظافت ، بهداشت اتاق ، حمام ، سرویس بهداشتی و نظافت عمومی بیمارستان به چه میزان است؟	خیلی زیاد <input type="radio"/>	5-رضایت شما از امکانات رفاهی عمومی (یخچال ، سالن انتظار ، نمازخانه و...) به چه میزان است؟	خیلی زیاد <input type="radio"/>
	زیاد <input type="radio"/>		زیاد <input type="radio"/>
	نظری ندارم <input type="radio"/>		نظری ندارم <input type="radio"/>
	کم <input type="radio"/>		کم <input type="radio"/>
	خیلی کم <input type="radio"/>		خیلی کم <input type="radio"/>
5-رضایت شما از امکانات رفاهی عمومی (یخچال ، سالن انتظار ، نمازخانه و...) به چه میزان است؟	خیلی زیاد <input type="radio"/>	6-رضایت شما از کیفیت و نحوه ارائه غذا به چه میزان است؟	خیلی زیاد <input type="radio"/>
	زیاد <input type="radio"/>		زیاد <input type="radio"/>
	نظری ندارم <input type="radio"/>		نظری ندارم <input type="radio"/>
	کم <input type="radio"/>		کم <input type="radio"/>
	خیلی کم <input type="radio"/>		خیلی کم <input type="radio"/>
6-رضایت شما از کیفیت و نحوه ارائه غذا به چه میزان است؟	خیلی زیاد <input type="radio"/>	7-رضایت شما از سکوت ، رعایت نظم در بخش و بیمارستان به چه میزان است؟	خیلی زیاد <input type="radio"/>

	<input type="radio"/> زیاد		<input type="radio"/> زیاد
	<input type="radio"/> نظری ندارم		<input type="radio"/> نظری ندارم
	<input type="radio"/> کم		<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> خیلی کم		<input type="radio"/> خیلی کم
7-رضایت شما از سکوت ، رعایت نظم در بخش و بیمارستان به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد	8-رضایت شما از توجه پزشك معالج به بیمار در حین بستري و در زمان ترخیص به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد
	<input type="radio"/> زیاد		<input type="radio"/> زیاد
	<input type="radio"/> نظری ندارم		<input type="radio"/> نظری ندارم
	<input type="radio"/> کم		<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> خیلی کم		<input type="radio"/> کم
8-رضایت شما از توجه پزشك معالج به بیمار در حین بستري و در زمان ترخیص به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد	9-رضایت شما از کیفیت و بهداشت لباس ، ملحفه و پتو به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی کم
	<input type="radio"/> زیاد		<input type="radio"/> زیاد
	<input type="radio"/> نظری ندارم		<input type="radio"/> نظری ندارم
	<input type="radio"/> کم		<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> خیلی کم		<input type="radio"/> خیلی کم
9-رضایت شما از کیفیت و بهداشت لباس ، ملحفه و پتو به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد	10-رضایت شما از نحوه ارائه خدمات در بخش تصویربرداري و سونوگرافي و سي تي اسکن به چه میزان است؟(در صورت نیاز)	<input type="radio"/> خیلی زیاد
	<input type="radio"/> زیاد		<input type="radio"/> زیاد
	<input type="radio"/> نظری ندارم		<input type="radio"/> نظری ندارم
	<input type="radio"/> کم		<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> خیلی کم		<input type="radio"/> زیاد

10-رضایت شما از نحوه ارائه خدمات در بخش تصویربرداری و سونوگرافی و سی تی اسکن به چه میزان است؟(در صورت نیاز)			<input type="radio"/> نظری ندارم
			<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> خیلی زیاد		<input type="radio"/> خیلی کم
		11-رضایت شما از نحوه ارائه خدمات آزمایشگاهی به چه میزان است؟(در صورت نیاز)	<input type="radio"/> خیلی زیاد
	<input type="radio"/> زیاد		<input type="radio"/> زیاد
	<input type="radio"/> نظری ندارم		<input type="radio"/> نظری ندارم
	<input type="radio"/> کم		<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> خیلی کم		<input type="radio"/> نظری ندارم
11-رضایت شما از نحوه ارائه خدمات آزمایشگاهی به چه میزان است؟(در صورت نیاز)			<input type="radio"/> کم
			<input type="radio"/> خیلی کم
	<input type="radio"/> خیلی زیاد		<input type="radio"/> خیلی کم
		12-رضایت شما از نحوه رسیدگی و پاسخگویی واحد رسیدگی به پیشنهادات ، انتقادات و شکایات به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد
	<input type="radio"/> زیاد		<input type="radio"/> زیاد
	<input type="radio"/> نظری ندارم		<input type="radio"/> نظری ندارم
	<input type="radio"/> کم		<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> خیلی کم		<input type="radio"/> زیاد
12-رضایت شما از نحوه رسیدگی و پاسخگویی واحد رسیدگی به پیشنهادات ، انتقادات و شکایات به چه میزان است؟			<input type="radio"/> نظری ندارم
			<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> خیلی زیاد		<input type="radio"/> خیلی کم
		13-رضایت شما از هزینه های پرداختی در مقابل خدمات انجام شده به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد
	<input type="radio"/> زیاد		<input type="radio"/> زیاد
	<input type="radio"/> نظری ندارم		<input type="radio"/> نظری ندارم
	<input type="radio"/> کم		<input type="radio"/> زیاد
	<input type="radio"/> خیلی کم		<input type="radio"/> نظری ندارم

13-رضایت شما از هزینه های پرداختی در مقابل خدمات انجام شده به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد		<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> زیاد		<input type="radio"/> خیلی کم
	<input type="radio"/> نظری ندارم	14-رضایت شما از نحوه ارائه آموزشهای پرستاری به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد
	<input type="radio"/> کم		<input type="radio"/> زیاد
	<input type="radio"/> خیلی کم		<input type="radio"/> نظری ندارم
14-رضایت شما از نحوه ارائه آموزشهای پرستاری به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد		<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> زیاد		<input type="radio"/> خیلی کم
	<input type="radio"/> نظری ندارم	15-رضایت شما از پاسخگویی واحد پاسخگویی به چه مراجعین به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد
	<input type="radio"/> کم		<input type="radio"/> زیاد
	<input type="radio"/> خیلی کم		<input type="radio"/> نظری ندارم
15-رضایت شما از پاسخگویی واحد پاسخگویی به مراجعین به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد		<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> زیاد		<input type="radio"/> خیلی کم
	<input type="radio"/> نظری ندارم	16-به طور کلی رضایت شما از بستری شدن در این مرکز به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد
	<input type="radio"/> کم		<input type="radio"/> زیاد
	<input type="radio"/> خیلی کم		<input type="radio"/> نظری ندارم
16-به طور کلی رضایت شما از بستری شدن در این مرکز به چه میزان است؟	<input type="radio"/> خیلی زیاد		<input type="radio"/> کم
	<input type="radio"/> زیاد		<input type="radio"/> خیلی کم
	<input type="radio"/> نظری ندارم		
	<input type="radio"/> کم		
	<input type="radio"/> خیلی کم		

	<input type="radio"/> کم	17- نام فرد یا افرادی که برخورد نامناسبی با شما داشته اند مرقوم فرمایید.	<input type="text"/>
	<input type="radio"/> خیلی کم	18- نام فرد یا افرادی که مناسب ترین برخورد و همکاری را با شما داشته اند مرقوم فرمایید.	<input type="text"/>
17- نام فرد یا افرادی که برخورد نامناسبی با شما داشته اند مرقوم فرمایید.	<input type="text"/>	18- نام فرد یا افرادی که مناسب ترین برخورد و همکاری را با شما داشته اند مرقوم فرمایید.	<input type="text"/>
18- نام فرد یا افرادی که مناسب ترین برخورد و همکاری را با شما داشته اند مرقوم فرمایید.	<input type="text"/>	در صورت تمایل این قسمت را تکمیل کنید:	<input type="text"/>
در صورت تمایل این قسمت را تکمیل کنید:	<input type="text"/>	نام بخش:	<input type="text"/>
نام بخش:	<input type="text"/>	جنس:	<input type="text"/>
جنس:	<input type="text"/>	سن:	<input type="text"/>
سن:	<input type="text"/>	تحصیلات:	<input type="text"/>
تحصیلات:	<input type="text"/>	تحصیلات:	<input type="text"/>
تحصیلات:	<input type="text"/>	در صورت داشتن هرگونه نظر، پیشنهاد و یا انتقاد لطفا آن را مرقوم فرمائید.	<input type="text"/>
در صورت داشتن هرگونه نظر، پیشنهاد و یا انتقاد لطفا آن را مرقوم فرمائید.	<input type="text"/>		<input type="text"/>

تاریخ آخرین بروزرسانی : 1392-1-26 16:30