REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
SPITALI UNIVERSITAR OBSTETRIK-GJINEKOLOGJIK
"MBRETËRËSHA GERALDINË"
TIRANË

"Përparësia jonë është nënë e fëmijë të shëndetshëm dhe familje e lumtur."

PYETËSOR

TË NDERUARA PACIENTE :

Së bashku mund ta bëjmë maternitetin "Mbretëresha Geraldinë" një vend ku ofrohet shërbim shëndetësor i sigurt dhe me cilësi të lartë. Duke i dedikuar pak kohë plotësimit të këtij pyetësori ju na ndihmoni në identifikimin sa më të pa-anshëm të problematikave që mund të hasen në institucionin tonë. Në këtë mënyrë Ju bëheni pjesë aktive në nismat e vazhdueshme për përmirësimin e shërbimit ndaj nënës dhe fëmijës në këtë institucion. Së bashku mund të bëjmë më shumë! Stafi i Spitalit është i përkushtuar në shërbimin tuaj.

VEPRO Tani - Bëj të dëgjohet zëri yt!

UDHËZIME PËR PLOTËSIMIN E PYETËSORIT: Lutemi të shpenzoni 10 minuta nga koha Juaj për plotësimin e këtij pyetësori. Jepni përshtypjet tuaja lidhur me shërbimin në maternitet. Shënoni me kryq kutitë që ju përkasin dhe rrethoni numrin, që përshkruan më mirë eksperiencën tuaj. Vlerësoni me 5 nëse keni pasur një experience shumë të mirë dhe me 1 nëse keni pasur një experience shumë të keqe. Ju inkurajojmë të komentoni në hapësirat boshe.

JU FALENDEROJMË PËR BASHKËPUNIMIN

ME RESPEKT,

Dr. Robert Qirko

TË DHËNA PERSONALE

1. BANIMI

1.1 Vendi i banimit _____

1.2 Ndjekur gjatë shtatëzanisë në (vendi): _____ **NGA**:

- Mami
- Mjek
- Tjetër:_____

1.3 Kush ju ka rekomanduar në Institucionin tonë:_____

2. GJENDJA CIVILE:

- Martuar
- Beqare
- E divorcuar
- Tjetër_____

3. MOSHA

- < 20 vjeç
- 20-25 vjeç
- 26-30 vjeç
- 31-40 vjeç
- >40 vjeç

4. ARSIMIMI

- Mungon
- Fillore
- I mesëm
- I mesëm profesional
- I lartë
- Shtëpiake
- Studente
- E papunë
- Punëtore

5. PUNËSIMI

- Nënpunëse
- Bujqësi
- Personel shëndetësor
- Tjetër_____

PYETJE TË PËRGJITHSHME

6. JU JENI E SHTRUAR NË MATERNITET PËR HERË:

- Të parë
- Të dytë
- Të tretë
- Tjetër_____

7. A KENI MARRË NË MATERNITET NJOHURI PËR TË DREJTAT E PACIENTES?

- Po
- Jo

8. A PAGUANI SIGURACION SHËNDETËSOR?

- Po
- Jo

9. CILAT JANË ARSYET E SHTRIMIT TUAJ NË MATERNITET:

- Lindje normale
- Lindje me operacion
- Sëmundje të shtatëzanisë (Reparti i Patologjisë së Barrës)
- Sëmundje gjinekologjike
- Operacion gjinekologjik
- Abort
- Tjetët/Specifikoni_____

10. A U INFORMUAT SE KISHIT TË DREJTË PËR TË PASUR NJË SHOQËRUES ME JU GJATË LINDJES?

- Po
- Jo

11. A KISHIT JU PRANË NJË PERSON TË AFËRM GJATË LINDJES?

- Po
- Jo
- Nëse JO, **PSE?**_____

10. SI DO TA PËRSHKRUANIT GJËNDJEN TUAJ SHËNDETËSORE

shumë mirë	mirë	jo keq	keq	shumë keq
5	4	3	2	1

ORGANIZIMI I SHËRBIMIT NË SPITAL

11. SI I VLERËSONI KUSHTET SPITALORE NË KRAHASIM ME ÇKA PRISNIT:	shumë mirë	mirë	jo keq	keq	shumë keq
	5	4	3	2	1

12. PRANIMI NË SPITAL	shumë mirë	mirë	jo keq	keq	shumë keq
a. Si e vlerësoni shpejtësinë e proçesit të shtrimit në spital?	5	4	3	2	1
b. Si e vlerësoni sjelljen e personelit që ju ka shtruar në spital?	5	4	3	2	1

13. DHOMA	shumë mirë	mirë	jo keq	keq	shumë keq
a. Si e vlerësoni mobilimin dhomës	5	4	3	2	1
b. Si e vleresoni pastertinë dhe rregullimin e dhomës	5	4	3	2	1
c. Si e vlerësoni sjelljen e personelit që pastroi dhomën tuaj	5	4	3	2	1
d. Si e vlerësoni temperaturën e dhomës	5	4	3	2	1
e. Si e vlerësoni qetësinë brenda dhe përreth dhomës	5	4	3	2	1
f. Si i vlerësoni mjetet ndihmëse në dhomë *(butoni i thirrjes, dritat, krevati, lavamani etj)*	5	4	3	2	1

14. USHQIMI	shumë mirë	mirë	jo keq	keq	shumë keq
a. Si e vlerësoni cilësinë e ushqimit	5	4	3	2	1
b. Si e vlerësoni sjelljen e personelit që ju shërbeu ushqimin	5	4	3	2	1

15. ANALIZAT DHE MJEKIMET	shumë mirë	mirë	jo keq	keq	shumë keq
a.. Si i vlerësoni sqarimet për analiza dhe mjekime *(p.sh: në kohë, i vonuar)*	5	4	3	2	1
b. Si e vlerësoni marrjen e analizës *(p.sh: e mori shpejt pa dhimbje)*	5	4	3	2	1
c. Si e vlerësoni kryerjen e serumit *(p.sh shpejt pa dhimbje)*	5	4	3	2	1

PERSONELI SHËNDETËSOR

16. INFERMIERET	shumë mirë	mirë	jo keq	keq	shumë keq
a. Si e vlerësoni sjelljen e infermiereve	5	4	3	2	1

b. Si e vlerësoni gadishmërinë në përgjigje të butonit thirrës	5	4	3	2	1
c. Si e vlerësoni vëmendjen e infermiereve dhe mamive ndaj nevojave tuaja	5	4	3	2	1
d. Si e vlerësoni informacionin shëndetësor që japin mamitë	5	4	3	2	1
e. Si i vlerësoni nga ana profesionale infermieret dhe mamitë	5	4	3	2	1

17. **MJEKËT**	**shumë mirë**	**mirë**	**jo keq**	**keq**	**shumë keq**
a. Si e vlerësoni kohën që mjeku kaloi me ju	5	4	3	2	1
b. Si e vlerësoni interesimin e mjekut për pyetjet dhe shqetësimet tuaja	5	4	3	2	1
c. Si e vlerësoni informacionin e dhënë nga mjeku për gjëndjen tuaj shëndetësore *(p.sh I kuptushem/I mjaftushëm)*	5	4	3	2	1

18. **PROBLEME TË NDRYSHME PERSONALE**	**shumë mirë**	**mirë**	**jo keq**	**keq**	**shumë keq**
a. Si e vlerësoni stafin e spitalit në lidhje me ruajtjen e privatësisë suaj	5	4	3	2	1
b. Si e vlerësoni ndjeshmërinë e stafit ndaj jush	5	4	3	2	1
c. Si e vlerësoni gadishmërinë e personelit mjekësor për t'ju lehtësuar dhimbjet	5	4	3	2	1
d. A jeni përfshirë në vendimet e marra nga personeli për trajtimin tuaj.	5	4	3	2	1

19. Pagesa për personelin shëndetësor	**Nuk pranohen**	**Nuk kërkohen**	**Nënkuptohen**	**Kërkohet hapur**	**Jepet me dëshirë**
a. Në Spitalin tonë pagesat për personelin shëndetësor	5	4	3	2	1

20. Pagesa për personelin shëndetësor	**Nuk ndikon në shërbimin që merrni**	**E papranueshme**	**E pranueshme**	**E gabuar**	**E rrezikshme**
a. Si e vlerësoni rryshfetin që pacientet u japin punonjësve	5	4	3	2	1

21. JU LUTEMI TË LISTONI 2 (DY)GJËRAT QË JU PËLQYEN MË SHUMË NË INSTITUCIONIN TONË:

- _____
- _____

22. JU LUTEMI TË LISTONI 2 (DY)GJËRAT QË JU DO TË DËSHIRONIT TË PËRMIRËSOHEN NË INSTITUCIONIN TONË:

- _____
- _____

Emri i Pacientes (jo i detyrueshëm):_____

Nr. i dhomës (jo i detyrueshëm):_____

Nr. i telefonit (jo i detyrueshëm):_____