

**ANKIETA DOTYCZĄCA DZIECI
OBJĘTYCH PODSTAWOWĄ OPIEKĄ ZDROWOTNĄ
W PORADNI ESKULAP**

SZANOWNI PAŃSTWO!

PROSIMY O WYPEŁNIENIE ANKIETY, KTÓRA POZWOLI POZNAĆ PAŃSTWA OPINIE NA TEMAT USŁUG ŚWIADCZONYCH W ZAKRESIE PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PORADNI ESKULAP SP. Z O. O. W OLKUSZU. INFORMUJEMY, ŻE ANKIETA JEST ANONIMOWA - PROSIMY O ZAZNACZENIE WYBRANEJ ODPOWIEDZI.

Dane rodzica / opiekuna prawnego : (proszę zaznaczyć)

Płeć: Kobieta Mężczyzna

Wyszktałcenie: podstawowe, gimnazjalne, zasadnicze, średnie, wyższe

GABINET LEKARSKI

1. Czy uważa Pan/Pani że lekarz traktuje dziecko z życzliwością i szacunkiem

TAK

NIE

2. Czy w trakcie wizyty lekarz wyjaśnia stosowane procedury

TAK

NIE

3. Czy lekarz dostosowuje komunikację do wieku dziecka i przekazuje zrozumiałą informację o jego stanie zdrowia

TAK

NIE

4. Czy w trakcie wizyt lekarz traktuje dziecko z wyrozumiałością i uwzględnia obawy dziecka

TAK

NIE

PUNKT POBRAŃ/ PUNKT SZCZEPIEŃ/ GABINET ZABIEGOWY

1. Czy uważa Pan/Pani że pielęgniarka traktuje dziecko z życzliwością i szacunkiem

TAK

NIE

2. Czy w trakcie udzielanego świadczenia pielęgniarka wyjaśnia stosowane procedury

TAK

NIE

3. Czy pielęgniarka dostosowuje komunikację do wieku dziecka

TAK

NIE

4. Czy w trakcie wizyt pielęgniarka traktuje dziecko z wyrozumiałością i uwzględnia obawy dziecka

TAK

NIE

PROPOZYCJE ZMIAN LUB WŁASNE UWAGI / SPOSTRZEŻENIA:

.....
.....

DATA WYPEŁNIENIA ANKIETY.....

DZIĘKUJEMY ZA POŚWIĘCONY CZAS I UDZIELENIE ODPOWIEDZI NA POWYŻSZE PYTANIA.
POZWOLI TO NA ANALIZĘ I POPRAWĘ DZIAŁANIA SEKTORÓW, NA KTÓRE PACJENCI ZWRÓCILI UWAGĘ