

Interviul pacientului**- Metoda traseului pacientului –**

Denumire spital:.....

Județ:...../Oraș:.....

Nr. legitimație evaluator:.....

Data completării:.....

Secția în care se află pacientul intervievat:.....

Mă numesc și lucrez pentru Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate.

Sunt în vizită aici, împreună cu mai mulți colegi, pentru a ajuta conducerea spitalului să îmbunătățească activitatea instituției. În acest scop, dumneavoastră sunteți unul dintre mai mulți pacienți aleși la întâmplare.

*Nu îmi fac trebuință nici numele dumneavoastră nici alte datele personale. Lucrurile pe care mi le veți povesti vor folosi pentru a îmbunătății activitatea din spital. Am să vă pun câteva întrebări la care **nu există răspunsuri corecte sau incorecte**; nu aștept decât să împărtășiți cu mine toate câte s-au petrecut din momentul în care v-ați prezentat la spital, în urmă cu câteva zile și până astăzi, când stăm de vorbă.*

Vă asigurăm că tot ce va fi spus aici va rămâne confidențial. Informația obținută nu va fi asociată cu numele dvs.

Vă rugăm să alegeți varianta care descrie cel mai bine situația dvs. Dacă sunteți de acord aș vrea să începem.

Nume și prenume evaluator:.....

Semnătura:.....

1. În ce zi și aproximativ la ce oră ați ajuns pentru internare?

L Ma Mi J V S D

Dimineața (.. : ..) Prânz (.. : ..) Seara (.. : ..) Noaptea (.. : ..)

2. Dumneavoastră sau însoțitorilor vi s-a cerut acordul pentru înregistrarea datelor de contact?

DA

☐

NU

☐

3. Ați venit la spital pentru:

Control

☐

Urgență

☐

Boală acută sau acutizată

☐

Dacă este venit pentru „Control”, atunci

4. Programarea pentru internare a fost realizată de

Medicul de

☐

familie

Medicul din

☐

ambulator

Medicul din

☐

spital

Direct prin

☐

recepție

Direct prin

☐

internet

5. Ați fost consultat(ă) la internare?

DA

☐

NU

☐

Dacă răspunsul a fost „Da”, atunci

Nume și prenume evaluator:.....

Semnătura:.....

5a. Persoana care v-a consultat era:

Medic	<input type="checkbox"/>
Asistentă	<input type="checkbox"/>
Nu ştie	<input type="checkbox"/>

5b. Cam cât se făcuse ceasul la vremea când ați fost consultat(ă)?

.. : ..	<input type="checkbox"/>
Nu ştie	<input type="checkbox"/>

6. La camera de internări (de gardă), până să ajungeți în secție, ce vi s-a întâmplat?

- Pot fi bifate mai multe variante de răspuns-

6.a. Mi s-a administrat un tratament (injecție, perfuzie, pastilă)

DA	<input type="checkbox"/>
NU	<input type="checkbox"/>

6.b. Mi s-a făcut foaia de internare (capul FOCG sau, după caz, întreaga foaie)

DA	<input type="checkbox"/>
NU	<input type="checkbox"/>

6.c. Mi „s-au făcut” niște analize (sânge, urină, ECG, teste radiologice, ecografice, imagistică nucleară, alte teste diagnostice etc)

DA	<input type="checkbox"/>
NU	<input type="checkbox"/>

Nume și prenume evaluator:.....

Semnătura:.....

6. d. Am rămas sub observație (pentru precizare necesitate internare, pentru rezultatele unor investigații etc)

DA ☐
NU ☐

7. Vă știți ca fiind alergic la ceva anume (medicamente, praf, polen etc), *adică lucruri care vă fac să strănuțați, să vă înroșiți, să vi se umfle ochii etc?*

DA (a se vedea **ulterior** și FOCG)

NU

☐
☐

8. De la camera de internare (de gardă), unde ați ajuns?

În secția de spital

În sala de operații

La reanimare

Nu știe

☐
☐
☐
☐

9. De cine ați fost însoțit din momentul internării până în secție?

De către medic

De către asistentă

De către infirmieră/brancardier

De către aparținători

Am mers singur în secție

☐
☐
☐
☐
☐

10. În cât timp ați ajuns aici (secție, sală de operație, reanimare)?

Imediat

Mai puțin de o oră

Mai mult de două ore

Nu știe

☐
☐
☐
☐

Nume și prenume evaluator:.....

Semnătura:.....

11. Când ați ajuns prima oară în secție (de la internări sau, după caz, din sala de operații) ați fost văzut de un medic?

Da, la puțin timp (max. 1 oră)

Da, după mai mult timp (mai mult de 1 oră)

Da, a doua zi

Nu, nu a fost văzut de un medic

12. Când vi s-au „luat” primele analize de sânge și de urină („a făcut treaba mică la borcan”)?

În ziua internării

A 2-a zi

După mai mult de 2 zile

Nu știe

Nu a făcut

13. Ce alte analize știți că vi s-au mai făcut? (Este lăsat pacientul să le enumere)

a. ECG

b. Radiografie sau -scopie („poze”); Echografie de oricare tip

c. Examine produse biologice (spută/”scurpat”, exudat faringian, materii fecale, diferite secreții patologice, biopsie etc)

d. Endoscopie; Laparoscopie exploratorie

e. Rezonanță magnetică; Tomografie computerizată

f. Alte teste paraclinice

g. Nu știe

h. Nu a făcut (alte) investigații

Nume și prenume evaluator:.....

Semnătura:.....

14. Ce boală/boli vi s-a spus că aveți?

.....

Nu știe

15. La ce analize ați avut rezultate proaste? (Este lăsat pacientul să le enumere)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

16. Când ați mâncat prima masă de la spital, după ce v-ați internat?

a. În aceeași zi, la prânz

b. În aceeași zi, la cină

c. A 2-a zi

d. Nu a fost cazul (nu i s-a permis să mănânce, din diferite motive, inclusiv stare gravă, intervenție chirurgicală etc)

e. Nu mănâncă mâncarea spitalului

(Din care motiv?)

17. După ce ați ajuns în secția aceasta, când ați primit prima oară un tratament?

În mai puțin de o oră

În primele ore după internare

A doua zi

Nu a primit încă un tratament

Nume și prenume evaluator:.....

Semnătura:.....

18. Aveți medicamentele aduse de acasă?

Nu

Toate

Parte dintre ele

19.a. Medicamentele sunt pentru boala de care suferiți cronic (de mult timp)?

DA

NU

[Întrebarea 16, numai pentru secțiile cu specific chirurgical]

20. Ați fost operat?

DA

NU

Dacă răspunsul a fost „**Da**”, atunci:

16.a. Când ați fost operat? L Ma Mi J V S D

Dacă răspunsul a fost „**Nu**”, atunci:

16.b. Urmează să fiți operat?

DA

NU

15. Până acum, ați fost văzut și de alți medici, din alte secții și de alte specialități?

DA

NU

Nume și prenume evaluator:.....

Semnătura:.....

Dacă răspunsul a fost „**Da**”, atunci:

17. Spuneți-mi, vă rog, ce specialități aveau?

Poate enumera cel puțin o altă specialitate decât cea a secției pe care se află

Nu știe

18. Când urmează să vă externați?

Data -

Nu știe

Vârsta pacientului:

Vă mulțumesc!

-copie FOCG-după interviu-

fără nume și prenume și fără CNP

Nume și prenume evaluator:.....

Semnătura:.....