



Mazowiecki Szpital Wojewódzki
im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.

Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej
ul. Poniatowskiego 26; 08-110 Siedlce

ANONIMOWA POSZPITALNA ANKIETA SATYSFAKCJI PACJENTA

Po operacji żyłaków kończyn dolnych/cholecystektomii/przepukliny
w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej

Szanowni Państwo,

PROSIMY WYPEŁNIĆ ANKIETĘ 3 MIESIĄCE PO WYKONANEJ OPERACJI

Poniższy zestaw pytań dotyczy Pani/Pana satysfakcji z wykonanej operacji. Wszystkie podane przez Panią/Pana informacje są poufne i zostaną wykorzystane wyłącznie przez lekarzy w celu poprawy jakości wykonywanych operacji i opieki pooperacyjnej.

Bardzo zależy nam na Państwa opinii. Prosimy o rzetelne odpowiedzi na pytania.

1. Czy byłaś/byłeś zadowolona/y z opanowania bólu po operacji w trakcie pobytu w szpitalu?

☐ bardzo zadowolony ☐ zadowolony ☐ średnio ☐ niezadowolony ☐ bardzo niezadowolony

2. Czy była Pani/Pan zadowolona/y z opanowania bólu po wypisie ze szpitala?

☐ bardzo zadowolony ☐ zadowolony ☐ średnio ☐ niezadowolony ☐ bardzo niezadowolony

3. Jak zadowolona/y była Pani/Pan z czasu powrotu do codziennej aktywności po operacji (np. prace domowe, ogród, wyjście z domu).

☐ bardzo zadowolony ☐ zadowolony ☐ średnio ☐ niezadowolony ☐ bardzo niezadowolony

4. Jak zadowolona/y była Pani/Pan z czasu powrotu do pracy?

☐ bardzo zadowolony ☐ zadowolony ☐ średnio ☐ niezadowolony ☐ bardzo niezadowolony

5. Jak zadowolona/y była Pani/Pan z czasu powrotu normalnej pełnej codziennej aktywności?

☐ bardzo zadowolony ☐ zadowolony ☐ średnio ☐ niezadowolony ☐ bardzo niezadowolony

6. Jak zadowolona/y jest Pani/Pan z wyniku przeprowadzonej operacji?

☐ bardzo zadowolony ☐ zadowolony ☐ średnio ☐ niezadowolony ☐ bardzo niezadowolony

7. Czy uwzględniając powyższe punkty zdecydowałabyś/zdecydowałbyś się ponownie na przeprowadzoną operację?

☐ tak ☐ być może ☐ nie jestem pewna/y ☐ raczej nie ☐ nie

8. Czy poleciałabyś/poleciłbyś ten rodzaj operacji znajomemu?

☐ tak

☐ być może

☐ nie jestem pewna/y

☐ raczej nie

☐ nie

Inne uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wypełnioną ankietę proszę dostarczyć do:

1. Informacji na parterze Szpitala przy wejściu od ul. Poniatowskiego,
2. Sekretariatu Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej

lub przesłać listownie na adres:

Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. Św. Jana Pawła II w Siedlcach

Sekretariat Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej

ul. Poniatowskiego 26

08-110 Siedlce

lub wypełniać na stronie internetowej <https://szpital.siedlce.pl/podstrony/Chirurgii-Ogólnej-i-Naczyniowej>