

La qualità delle Cure in Ospedale

 Invia promemoria a tutti i destinatari.

[Ricorda loro](#)

462 Risposte

10.30 Tempo medio per il completamento

Attivo Stato

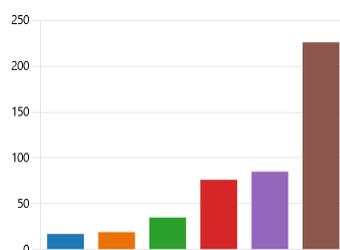
1. Sesso:

● Maschio	230
● Femmina	225
● Altro	3



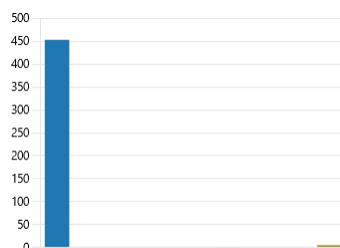
2. Età

● 0 - 10	17
● 11 - 17	19
● 18 - 30	35
● 31 - 45	76
● 46 - 60	85
● 61 +	226



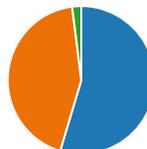
3. Cittadinanza

● Italiana	453
● Inglese	0
● Americana	0
● Tedesca	0
● Francese	0
● Spagnola	1
● Tunisina	0
● Indiana	0
● Altro	5



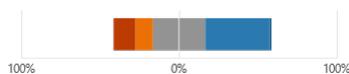
4. Come è avvenuto il Suo Ricovero?

● In modo Programmato	247
● In Emergenza/Pronto Soccorso	196
● Altro	9



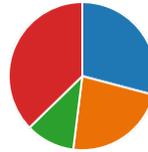
5. Come valuta il tempo trascorso fino al ricovero effettivo?

■ Molto Inadeguato 1
 ■ Inadeguato 2
 ■ Adeguato 3
 ■ Molto adeguato 4
 ■ Non so 0



6. In quale Presidio Ospedaliero è avvenuto il Suo Ricovero?

● P.O. Barletta	132
● P.O. Andria	104
● P.O. Bisceglie	49
● PTA Canosa di P.	169



7. In quale Unità Operativa (reparto) è avvenuto il Suo Ricovero?

451
Risposte

Risposte più recenti

- "Riab card"
- "Riab card"
- "Riab card"

[Aggiorna](#)

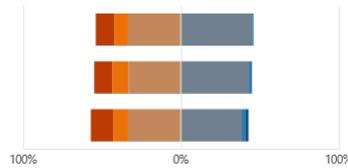
75 intervistati (17%) hanno risposto **Riabilitazione cardiologica** a questa domanda.



8. Risponda alle seguenti domande facendo riferimento al **REPARTO IN CUI E' STATO/a RICOVERATO/a**.

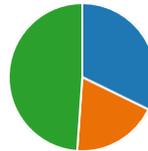
■ Molto inadeguato 1
 ■ Inadeguato 2
 ■ Adeguato 3
 ■ Molto adeguato 4
 ■ Non so 0
 ■ Nessuna Info

- a. Tempo atteso prima che qualcuno si occupasse di Lei
- b. Informazioni ricevute prima di essere ricoverata/o
- c. Materiale informativo ricevuto al momento del ricovero



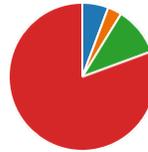
9. Per quanti giorni è (o è stato) ricoverato?

● 2-5 giorni	143
● 6-10 giorni	84
● più di 10 giorni	217



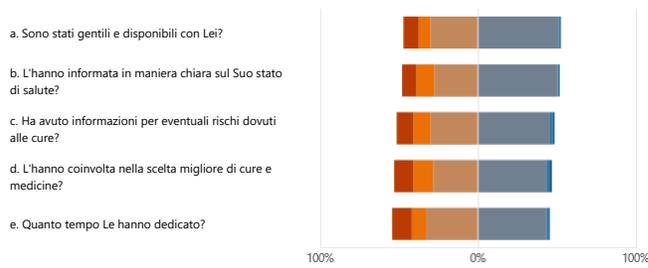
10. In passato, è già stato/a ricoverato/a in questo reparto?

● sì, almeno una volta negli ultimi ...	26
● sì, almeno una volta negli ultimi ...	14
● sì, almeno una volta più di un a...	48
● no, mai	365



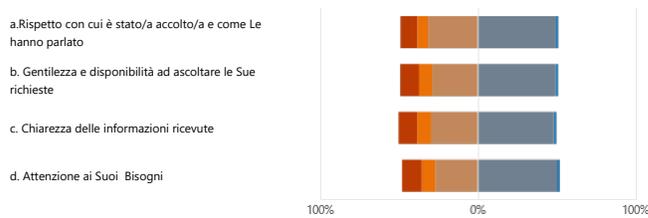
11. Come valuta i MEDICI? (divisa es. CAMICE/DIVISA BLU-BLU scuro)

■ Molto inadeguato 1
 ■ Inadeguato 2
 ■ Adeguato 3
 ■ Molto adeguato 4
 ■ Non so 0
 ■ Nessuna Info



12. Come valuta gli INFERMIERI? (divisa es. CASACCA/DIVISA ROSSO/Amaranto)

■ Molto inadeguato 1
 ■ Inadeguato 2
 ■ Adeguato 3
 ■ Molto adeguato 4
 ■ Non so 0
 ■ Nessuna Info



13. Come valuta il PERSONALE DI SUPPORTO (divisa es. BIANCA riporti GIALLO)

■ Molto inadeguato 1
 ■ Inadeguato 2
 ■ Adeguato 3
 ■ Molto Adeguato 4
 ■ Non so 0

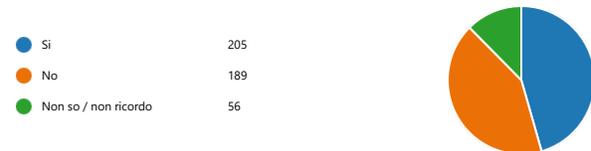


14. Come valuta il rispetto della Sua PRIVACY (RISERVATEZZA) durante il ricovero?

■ Molto inadeguato 1
 ■ Inadeguato 2
 ■ Adeguato 3
 ■ Molto adeguato 4
 ■ Non so 0



15. Durante il ricovero, ha ricevuto una terapia antidolorifica?



16. Se sì, come valuta la terapia antidolorifica che ha ricevuto?

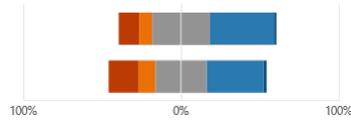
■ Molto inadeguato 1
 ■ Inadeguato 2
 ■ Adeguato 3
 ■ Molto adeguato 4
 ■ Non so/ non ricordo 0



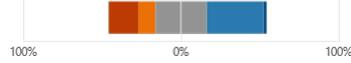
17. ASPETTI ORGANIZZATIVI DEL REPARTO

■ Molto inadeguato 1 ■ Inadeguato 2 ■ Adeguato 3 ■ Molto adeguato 4 ■ Non so 0

a. Collaborazione tra il personale del reparto



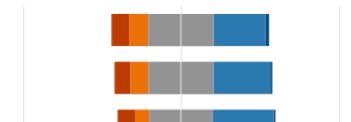
b. Facilità nel ricevere visite da parenti e amici (orari, spazi dedicati...)



18. Come valuta gli AMBIENTI del reparto? (stanze, corridoi, bagni e altri locali)

■ Molto inadeguato 1 ■ Inadeguato 2 ■ Adeguato 3 ■ Molto adeguato 4 ■ Non so 0

a. Manutenzione dei locali del reparto



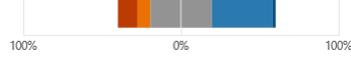
b. Pulizia dei locali, bagni inclusi



c. Tranquillità nel reparto



d. Disponibilità di spazio nelle camere



19. Come valuta i SERVIZI ALBERGHIERI? (cibi, servizi in camera, comfort)

■ Molto inadeguato 1 ■ Inadeguato 2 ■ Adeguato 3 ■ Molto adeguato 4 ■ Non so 0

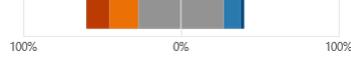
a. Qualità del cibo



b. Possibilità di scelta del menù (compatibilmente con le indicazioni mediche)



c. Orari dei pasti



20. Come valuta le INFORMAZIONI ricevute al momento della dimissione?

■ Molto inadeguato 1 ■ Inadeguato 2 ■ Adeguato 3 ■ Molto adeguato 4 ■ Non so 0 ■ Nessuna Info

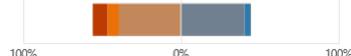
a. Cure da eseguire e controlli successivi da effettuare



b. Sintomi da tenere sotto controllo



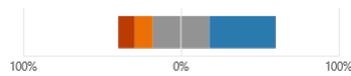
c. Personale o altri servizi a cui rivolgersi (medico di famiglia, specialista e altri servizi)



21. Come valuta complessivamente la qualità dei servizi che ha ricevuto?

■ Molto Inadeguat 1 ■ Inadeguato 2 ■ Adeguato 3 ■ Molto adeguato 4 ■ Non so 0

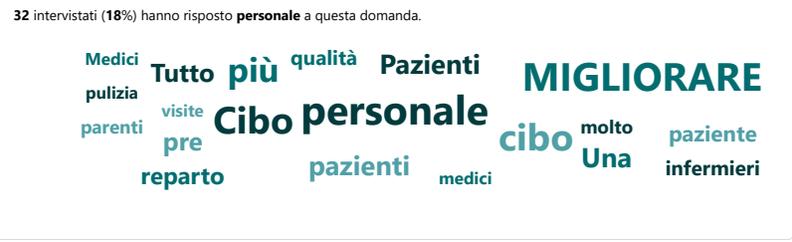
a. Qualità dei servizi ricevuti



22. **Ci vuole dare dei suggerimenti per migliorare?**

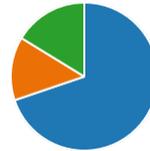
178
Risposte

Risposte più recenti



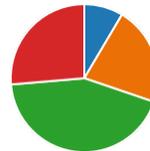
23. **Il questionario è stato compilato:**

- direttamente dal paziente 317
- dal paziente con l'aiuto di un fa... 63
- da un familiare o conoscente de... 74



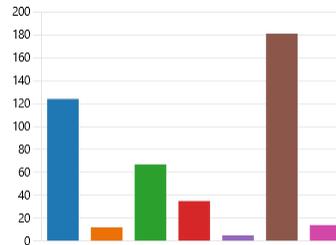
24. **Titolo di studio conseguito dal paziente:**

- nessun titolo 38
- licenza elementare 96
- licenza di scuola media inferiore 193
- laurea e post-laurea 117



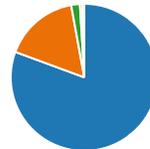
25. **Attuale condizione professionale del paziente:**

- occupato 124
- in cerca di occupazione 12
- casalinga 67
- studente 35
- inabile al lavoro 5
- pensionato 181
- Altro 14



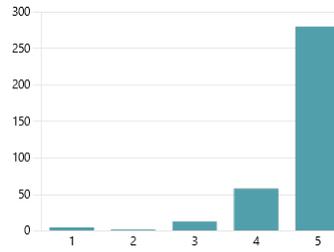
26. **Domicilio del paziente:**

- provincia (Barletta Andria Trani) ... 337
- altre province della regione (BA-... 69
- altre regioni italiane 8
- altro Stato 2
- Altro 2



27. Da uno a cinque quanto è stato facile rispondere al questionario?

4.69
Valutazione media



28. Con quale probabilità consiglieresti l'ASL BT a parenti o amici?

Promotori	138
Passivi	180
Detrattori	130

