

QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO TRATAMENTOS EM AMBULATÓRIO



IPO DE COIMBRA

- Este questionário visa apreender o grau de satisfação dos utentes do IPO de Coimbra. A sua resposta contribui para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde que prestamos.
- Solicitamos que responda a todas as questões colocadas, preenchendo o quadrado correspondente.
- O questionário é **anónimo**. Por favor não assine.
- Dobre o questionário e coloque-o na caixa de sugestões.
- Pode também enviar o questionário por correio, colocando-o em envelope fechado.

Instituto Português de Oncologia de Coimbra
Francisco Gentil, EPE

Av. Bissaya Barreto, 98
Apartado 2005
3001-651 COIMBRA



IPO DE COIMBRA

Edição: IPO de Coimbra
Coordenação e Texto: Grupo Coordenador da Informação
Projeto Gráfico: EmsDesign
Impressão: xxx
2000 Exemplares. Distribuição Gratuita
Março 2018



IPO DE COIMBRA



QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO TRATAMENTOS EM AMBULATÓRIO

A SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA O IPO DE COIMBRA

1. Atendimento/Acolhimento

Médico	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermagem	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistente Técnico (Administrativo)	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistente operacional (Auxiliar)	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros colaboradores	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Ambiente e Conforto

Higiene e Limpeza	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instalações e mobiliário	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruído	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temperatura ambiente	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luminosidade	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Direitos e Necessidades

Eclarecimento sobre situação de saúde	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Garantia de confidencialidade	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Garantia de privacidade	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atenção às necessidades individuais	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema de acompanhantes	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Organização e Funcionamento

Sistema de marcação do tratamento	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ordem de chamada para tratamento	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tempo de espera no dia	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientações de preparação para o tratamento	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perceção de segurança na realização do tratamento	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientações após tratamento	Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. As respostas que deu nos itens anteriores referem-se ao tratamento realizado no serviço de:

Oncologia Médica

Radioterapia

6. Grau de Satisfação Geral

Muito Mau	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Antes deste tratamento, a opinião que tinha do IPO de Coimbra era:

Muito Má	Má	Razoável	Boa	Muito boa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muito obrigado pela sua colaboração.