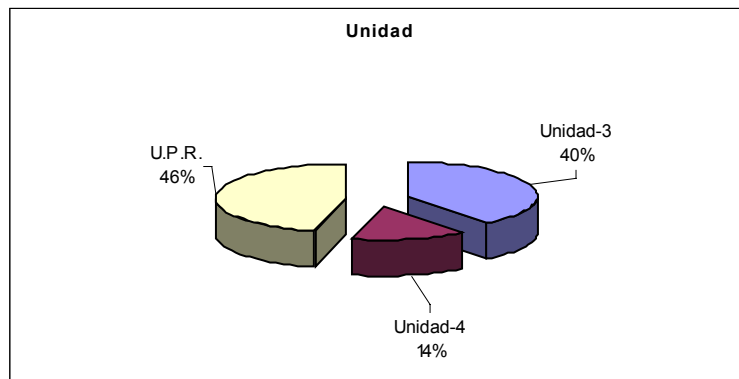


Encuesta de Satisfacción de Pacientes

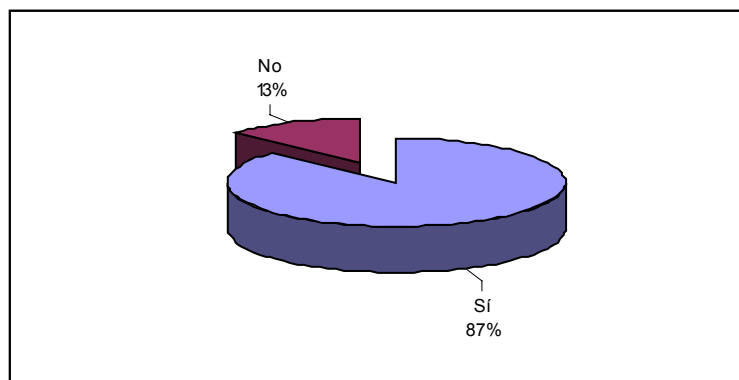
Año 2004

Datos Porcentuales

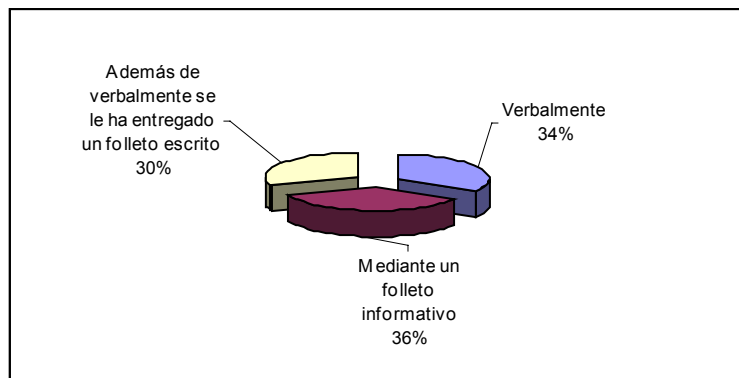
Encuestas realizadas: 63
Encuestas Fallidas: 1



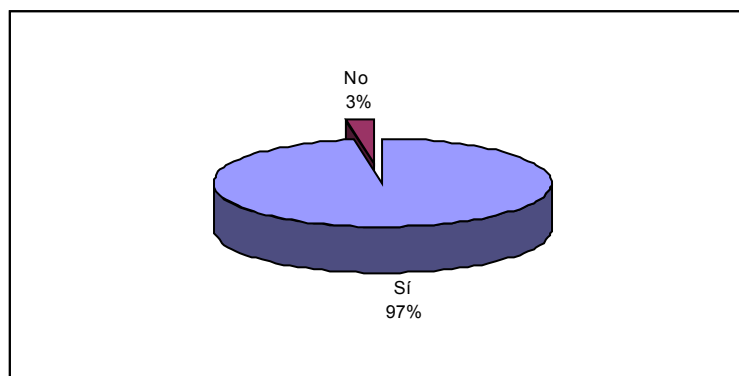
1. Durante su estancia en el Hospital, ¿ha sido informado de las normas de funcionamiento (horario, visitas, etc.)?



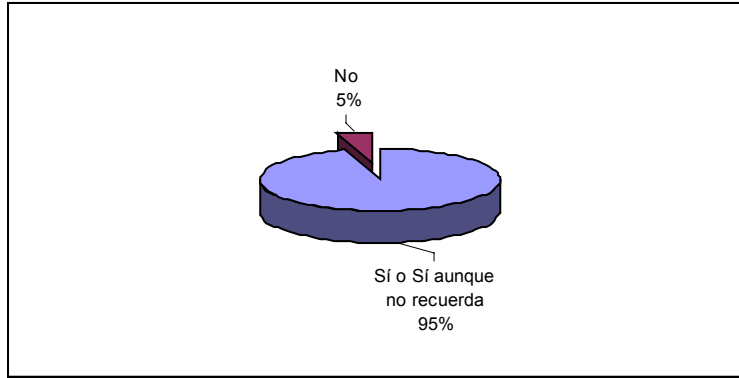
2. La información recibida se ha realizado:



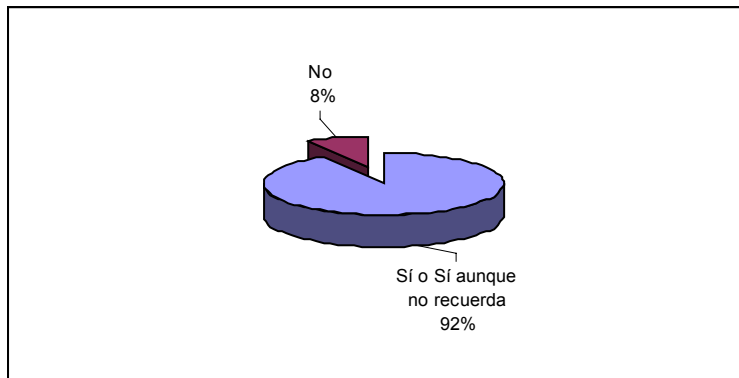
3. ¿Ha entendido la información facilitada?:



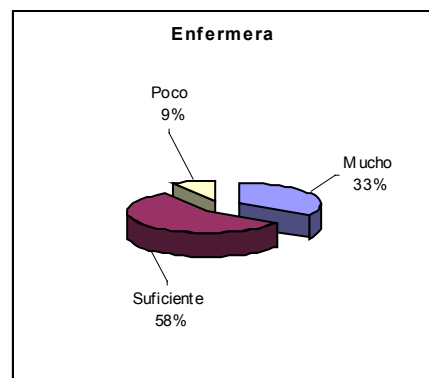
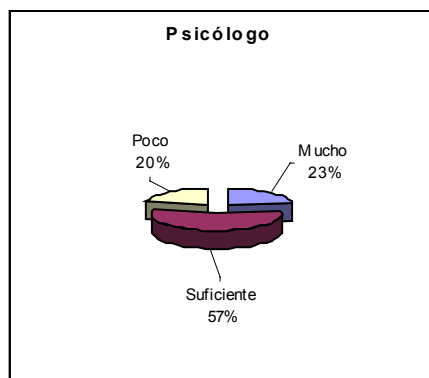
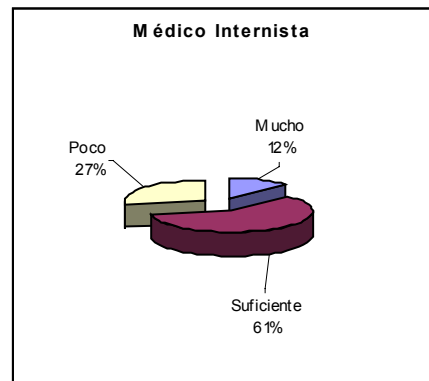
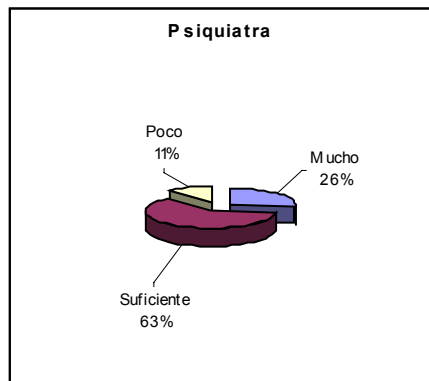
4. ¿Conoce usted el nombre del Psiquiatra que le ha atendido?

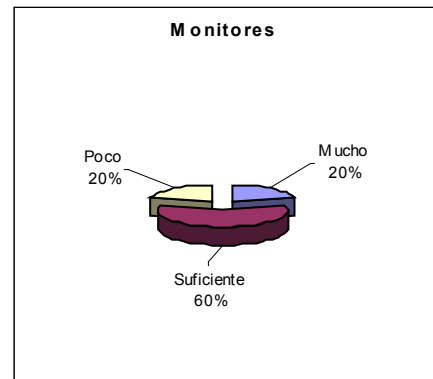
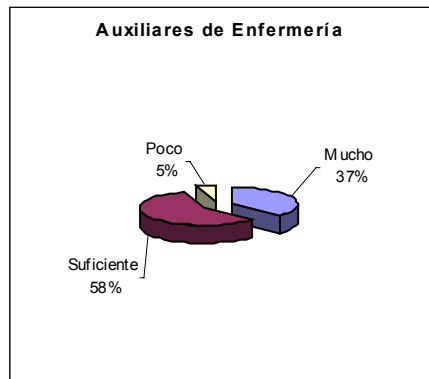
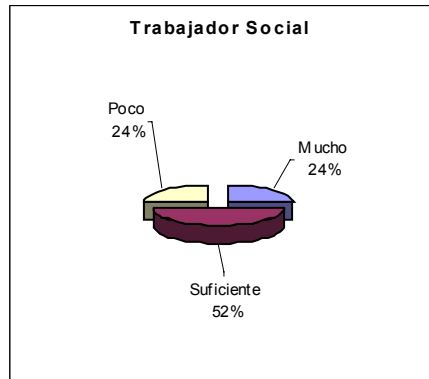


5. ¿Conoce el nombre de otros profesionales de este Hospital?

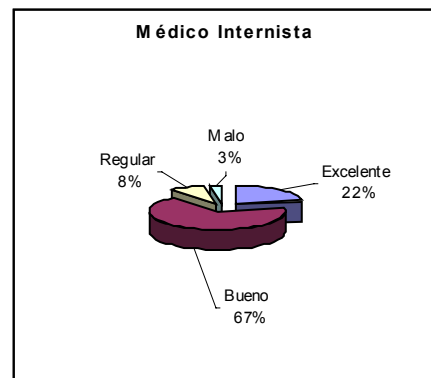
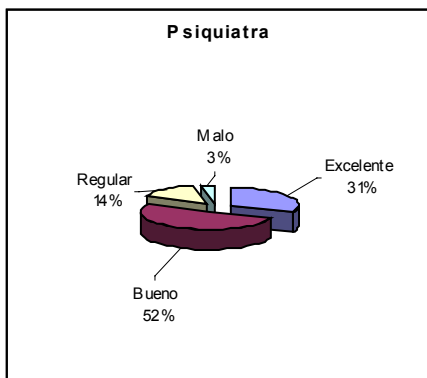


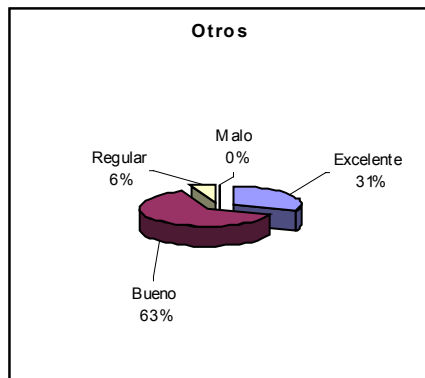
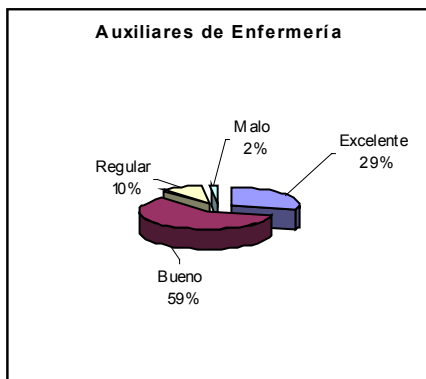
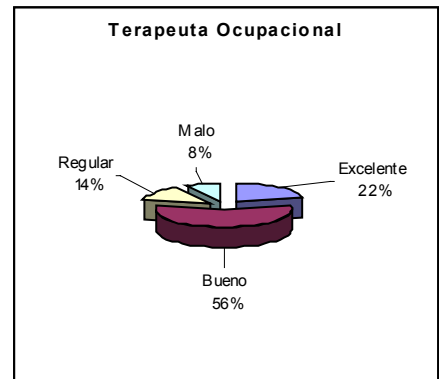
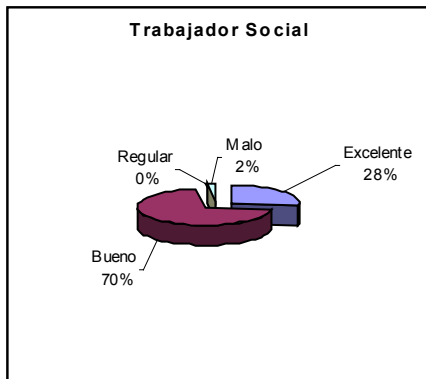
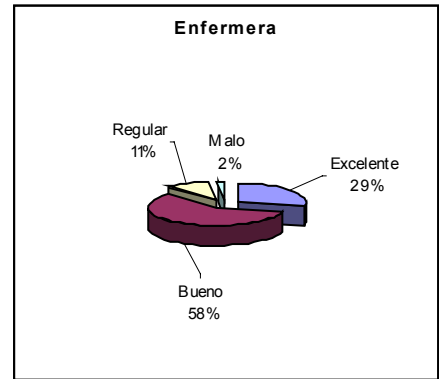
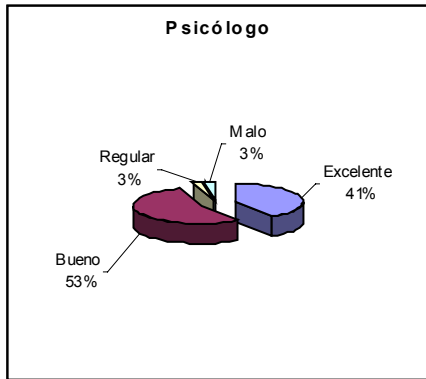
6. En su opinión el tiempo que le han dedicado los profesionales fue:



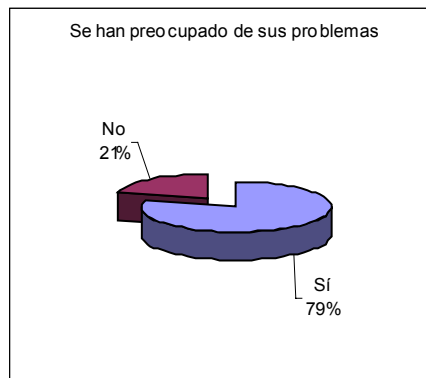
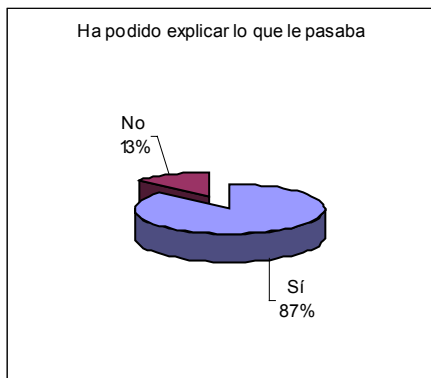


7. El trato que ha recibido por parte de los profesionales ha sido:

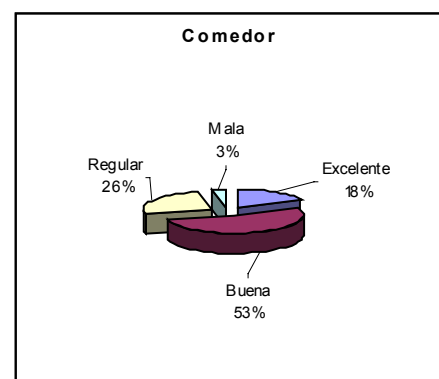
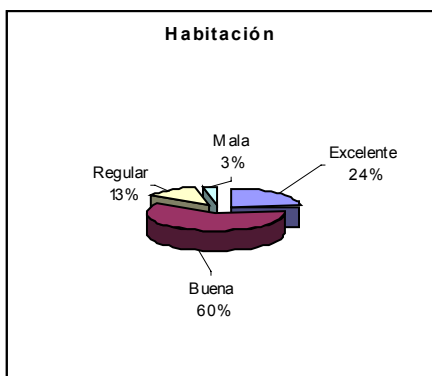


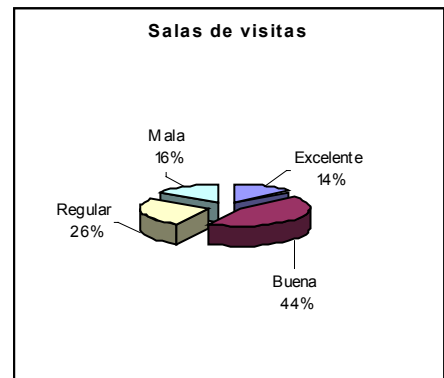
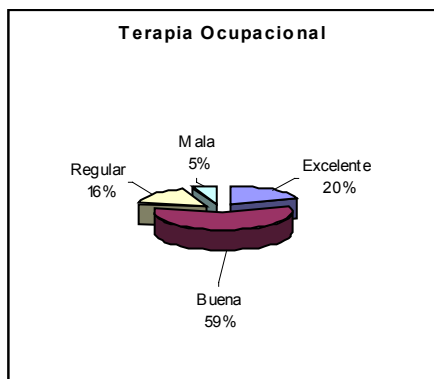
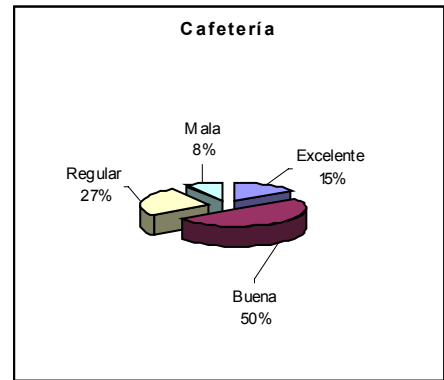
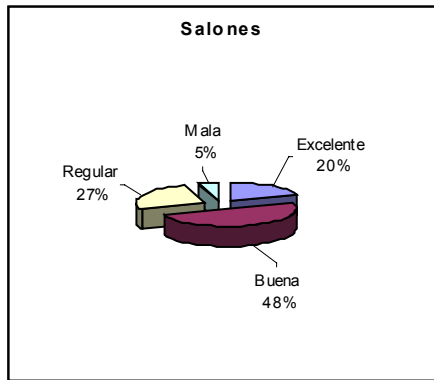


8. Cree que:

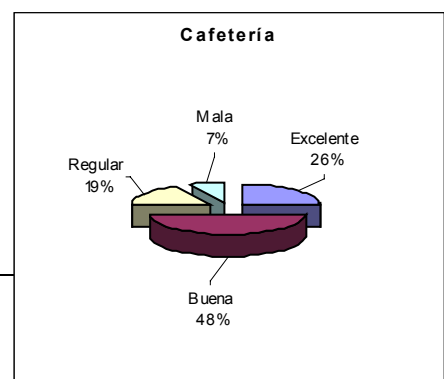
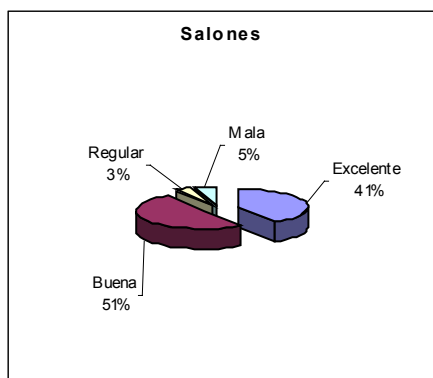
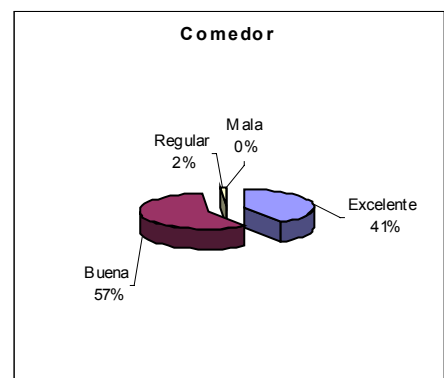
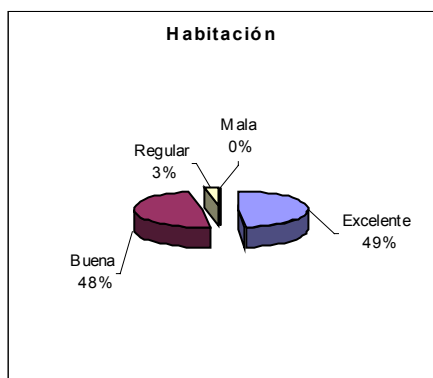


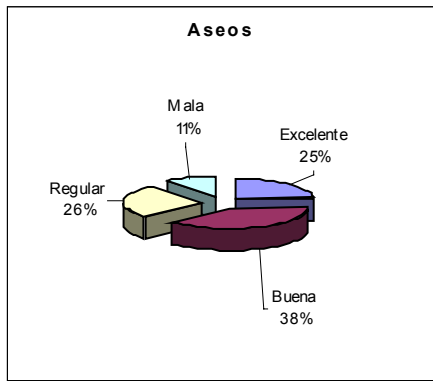
9. Como valora la comodidad de:



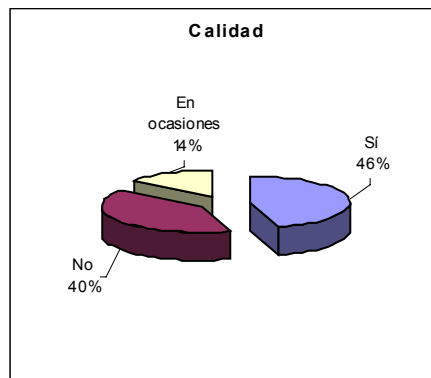
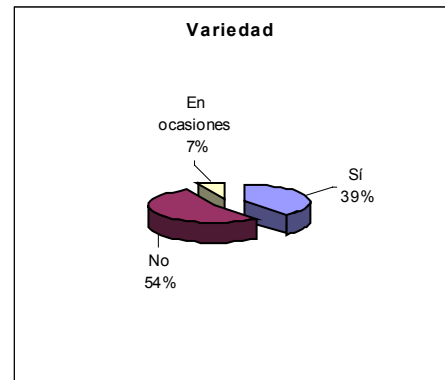
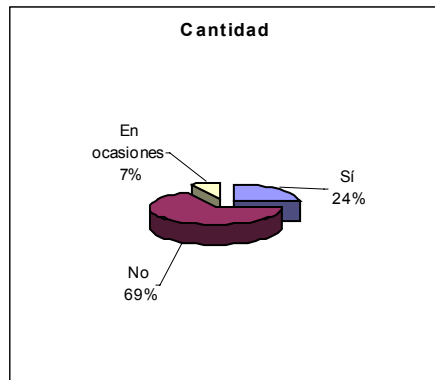
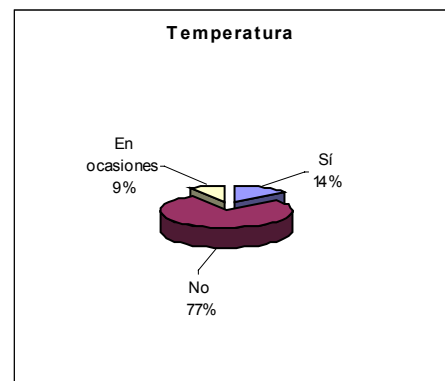
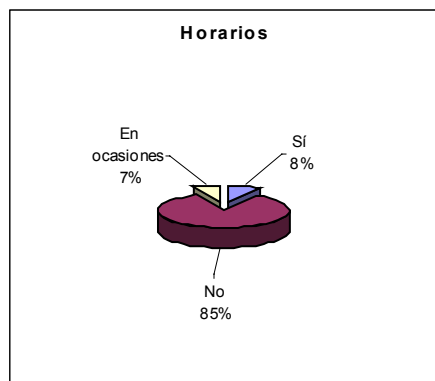


10. Como valora la limpieza de:

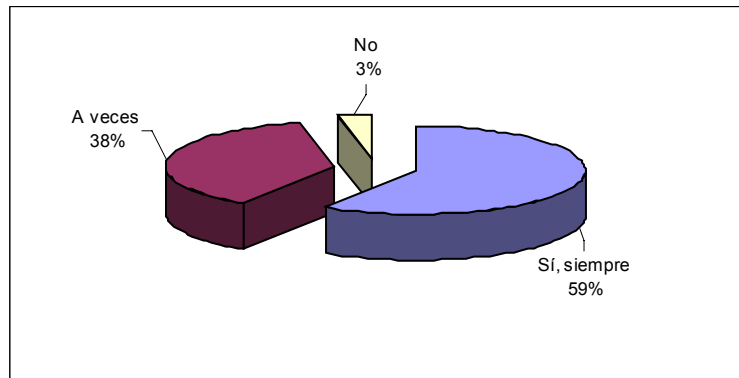




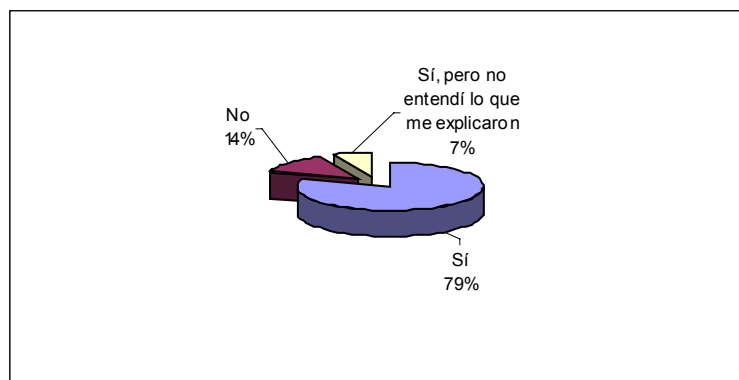
11. Ha tenido algún problema con la comida, respecto a:



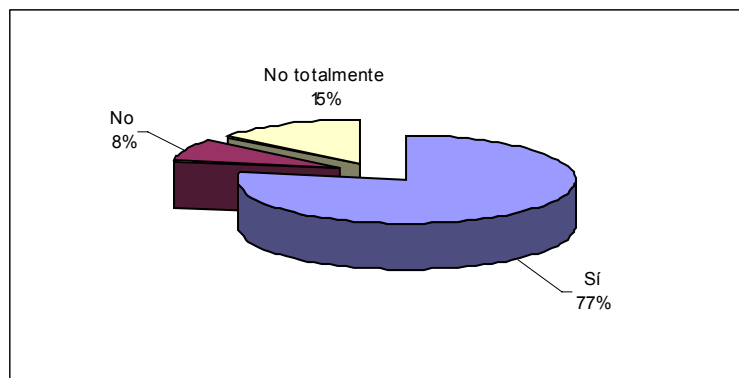
12. Considera que se ha respetado su reposo nocturno durante su estancia en el Hospital (ruido, tranquilidad del ambiente...)



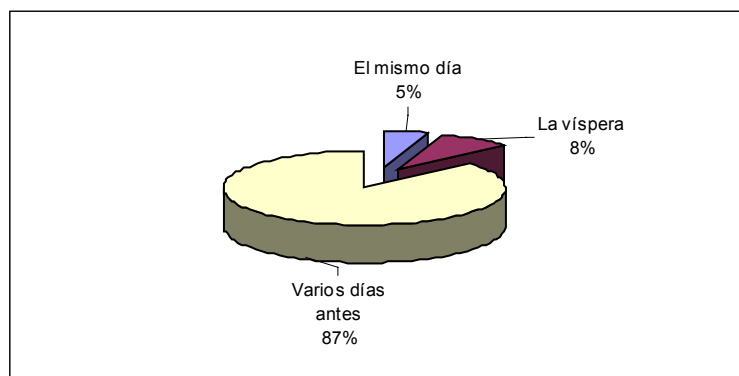
13. Durante su estancia en este Hospital:



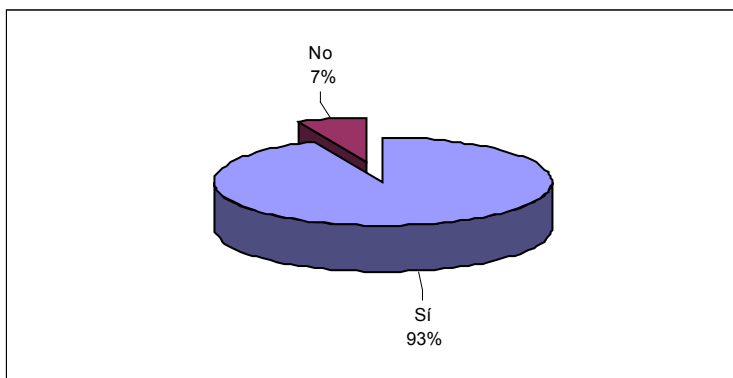
14. ¿Cree que el tratamiento seguido le ha ayudado a sentirse mejor?



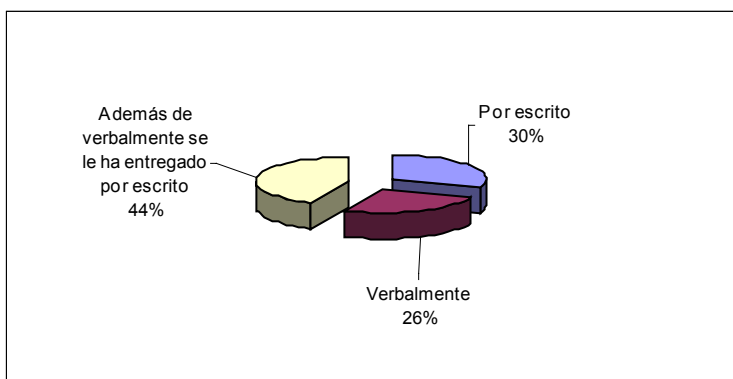
15. ¿Con cuánto tiempo de antelación se le ha comunicado que le daban el alta hospitalaria?



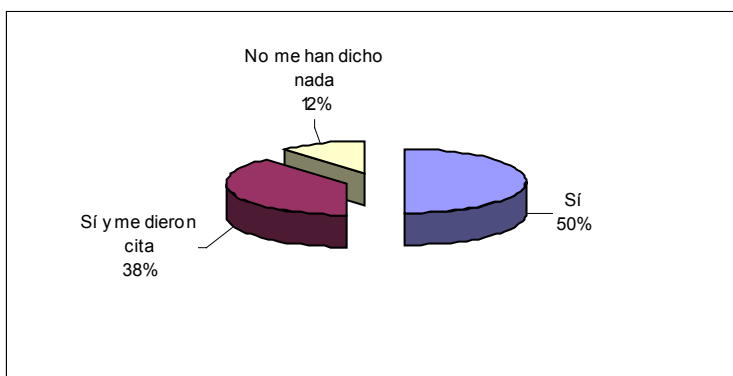
16. Al Alta, ¿se le ha informado cómo debe tomar la medicación?



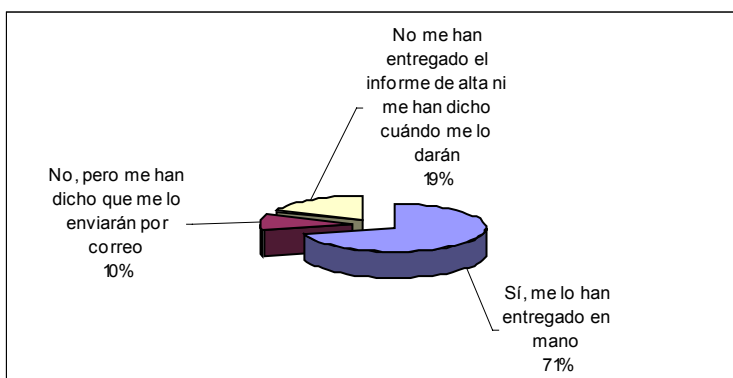
17. La información, sobre la toma de medicación recibida, se ha realizado:



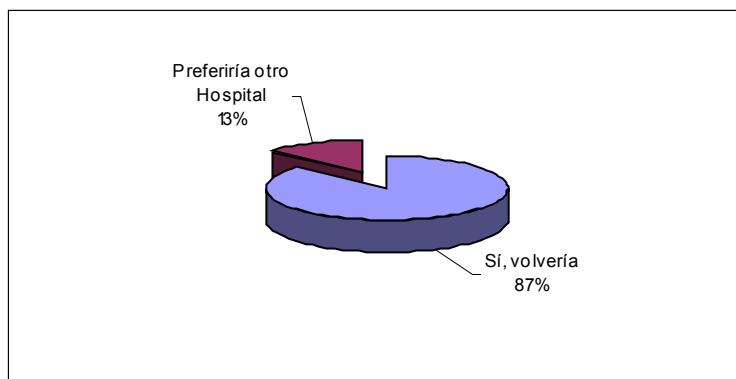
18. ¿Se le indicó dónde tenía que ir para realizar el seguimiento de su enfermedad?



19. ¿Se le ha entregado a usted o a sus familiares un Informe de Alta en el momento de dejar el Hospital?



20. En caso de necesidad y pudiendo elegir, ¿volvería para ser atendido en este Hospital?



Para finalizar, podría contestarnos a estos datos personales:

