

ANKIETA

dla małoletnich pacjentów oraz ich przedstawicieli ustawowych, opiekunów faktycznych małoletnich pacjentów

Ośrodek Pediatriczny im. dr Janusza Korczaka w Łodzi zachęca do wypełnienia ankiety dotyczącej ochrony naszych najmłodszych pacjentów.

Z wypełnionej przez Ciebie ankiety będziemy mogli wyciągnąć wnioski i skutecznie zabezpieczać potrzeby naszych najmłodszych pacjentów.

Z góry dziękujemy za wypełnienie poniżej ankiety.

Ankiety należy wypełnić poprzez zakreślenie kółkiem wybranej przez siebie odpowiedzi.

PS. Jest zupełnie anonimowa! :)

Kim jesteś?

1. Pacjentem
2. Przedstawicielem ustawowym (np. rodzic), opiekunem faktycznym pacjenta.

Czy zapoznałeś/aś się z standardami ochrony małoletnich pacjentów naszego Ośrodka?

1. Tak
2. Nie

Czy podczas wizyt u naszych specjalistów, zdarzyło się coś co Ciebie/Twoje dziecko, zaniepokoiło?

1. Tak
2. Nie

Jeśli tak, to co?

.....
.....
.....
.....

Czy ta sytuacja została zgłoszona do przełożonego członka personelu?

- 1. Tak
- 2. Nie

Jeśli nie, to dlaczego?

.....
.....
.....
.....

Jeśli tak, to czy byłeś/aś zadowolona z otrzymanej pomocy?

- 1. Tak
- 2. Nie

Jeśli nie, to dlaczego?

.....
.....
.....

Czy czujesz się u nas bezpiecznie/Czy Twoje dziecko czuje się u nas bezpiecznie?

- 1. Tak
- 2. Nie

Jeśli nie, to dlaczego?

.....
.....
.....

Czy jest coś, nad czym Twoim zdaniem powinniśmy popracować w kontekście bezpieczeństwa pacjentów-dzieci?

.....
.....
.....
.....