|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Arm daneshچک لیست پایش و ارزیابی “شاخص رضایت کادر پرستاری“** **untitled.JPG بیمارستان: بخش مورد ارزیابی: تعداد تخت: تاریخ ارزیابی** : نوبت شیفت (صبح، عصرو یا شب): تعداد پرستاران شیفت: روش تقسیم کار: |
| **شناسنامه شاخص** | **الف ) علت منطقی جمع آوری داده ها** :بررسی عوامل موثرو یا موانع اصلی در ایجاد انگیزش در پرستاران |
| **ب)موضوع شاخص**: مدیریت🗌 امور مالی🗌 خدمات پزشکی🗌 خدمات پرستاری🖸 خدمات عمومی و پشتیبانی🗌 خدمات پاراکلینیک🗌 |
| **ج)ابعاد کیفی شاخص:** اثربخشی🖸 کارایی 🗌 رضایتمندی🗌 ایمنی□ عدالت ودسترسی عادلانه□ تعهد□ |
| **د)فرمول شاخص:**  | **و)نتیجه بررسی شاخص در 5 مورد ارزیابی:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | سوالات رضایت سنجی | **خیلی زیاد** | **زیاد** | **نظری ندارم** | **کم** | **خیلی کم** |
| **1****1** | رضايت شما از نحوه برخورد و پيگيري مسئول مستقيم خود به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **2** | رضايت شما از امكان دسترسي به مديرپرستاری بيمارستان (مترون ) و پاسخگویی ایشان به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **3** | رضایت شما از تعامل و همکاری سایر کادر درمانی با پرستاران بخش به چه میزان است ؟ |  |  |  |  |  |
| **4** | رضايت شما از نحوه تقسیم کارپرستاری به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **5** | رضايت شما از اثربخش بودن آموزشهاي ضمن خدمت به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **6** | رضايت شما از كميت و كيفيت غذا به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **7** | رضايت شما از فضای فیزیکی و تاسیسات بخش (ایستگاه پرستاری، تهویه ،سیستم گرمایش و سرمایش و...) به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **8** | رضايت شما از فعاليتهاي رفاهي بيمارستان مانند ایاب و ذهاب ، دسترسی به مهد کودک ، اردوهای تفریحی و... به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **9** | رضايت شما از رعايت اصول ايمني و استانداردهای اجرا شده توسط بیمارستان جهت کار با بيمار به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **10** | رضايت شما از به موقع بودن پرداخت اضافه کار و کارانه به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **11** | رضايت شما از نحوه برخورد و رعايت احترام بيماران و همراهیان بیمار با شما به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **12** | رضايت شما از نحوه برخورد و پيگيري سوپروایزرین کشیک به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **13** | رضايت شما از امکانات و فضای فیزیکی پاویون پرستاری به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **14** | رضايت شما ازکیفیت و کمیت تجهیزات پزشکی بخش به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **15** | رضايت شما از نحوه چينش شيفتها به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| **16** | رضايت شما از حجم کار محوله به چه ميزان است؟ |  |  |  |  |  |
| چنانچه پیشنهاد و یا انتقادی داریدبا اطمینان از امانت داری ارزیابان ذیلا مرقوم بفرمایید: |
|  |
| *در صورت تمایل نام ، نام خانوادگی و امضاء خود را ذکر نمایید*  |