**Удовлетворенность членов семьи медицинской помощью в Отделении Реанимации и Интенсивной терапии: FS-ICU 24R©**

***Как у нас организована работа?***

***Мы хотели бы узнать Ваше мнение по поводу недавней госпитализации члена Вашей семьи в Отделение Реанимации и Интенсивной терапии (ОРиТ)***

|  |
| --- |
| Член Вашей семьи был пациентом ОРиТ. Нижеследующие вопросы адресованы **Вам** и касаются **самой недавней госпитализации** члена Вашей семьи в ОРиТ. Мы понимаем, что в лечении, вероятно, участвовало много докторов, медсестер и другого персонала. Мы знаем, что возможны исключения, однако хотели бы узнать Вашу **общую оценку** качества оказанной нами медицинской помощи. Мы понимаем, что, скорее всего, это было тяжелое время для Вас и членов Вашей семьи. Мы будем благодарны, если у Вас будет возможность и желание выразить свое мнение. Пожалуйста, уделите нам немного времени и расскажите, что мы, по Вашему мнению, делаем хорошо, а что требует улучшения и дальнейшей работы. **Уверяем Вас, что вся предоставленная Вами информация является полностью конфиденциальной.** Доктора, медсестры и другой персонал, который участвовал в лечении члена Вашей семьи, не узнают Ваши ответы. |

# ЧАСТЬ 1: УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ЛЕЧЕНИЕМ

|  |
| --- |
| ***Пожалуйста выберите один из пунктов, который лучше всего отражает Ваше мнение. Если вопрос не имеет отношения к пребыванию члена Вашей семьи в ОРиТ, выберите пункт “Не применимо” (Н/П).*** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| УСТРОИЛО ЛИ ВАС КАЧЕСТВО ТЕРАПИИ ЧЛЕНА ВАШЕЙ СЕМЬИ (ПАЦИЕНТА)? НАСКОЛЬКО ВЫ УДОВЛЕТВОРЕНЫ… | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | | Заботой и пониманием со стороны персонала ОРиТ?  Вежливость, уважение и сопереживание по отношению к члену Вашей семьи (пациенту). | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | | Очень удовлетворен/а  ☐4 | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| 2. | | Лечением симптомов? Насколько хорошо персонал ОРиТ распознавал и лечил симптомы члена Вашей семьи? | | | | | | | | | | | | |
|  | | Насколько хорошо персонал ОРиТ распознавал и лечил болевой синдром? | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
|  | | Насколько хорошо персонал ОРиТ распознавал и лечил одышку? | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
|  | | Насколько хорошо персонал ОРиТ распознавал и лечил психомоторное возбуждение? | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| НАШЕ ОТНОШЕНИЕ К ВАМ. НАСКОЛЬКО ВЫ УДОВЛЕТВОРЕНЫ… | | | | | | | |  |  |  |  | |  |  |
| 3. | | Вниманием к Вашим потребностям  Насколько персонал ОРиТ интересовался Вашими нуждами? | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| 4. | | Эмоциональной поддержкой?  Насколько персонал ОРиТ поддерживал **Вас** в эмоциональном плане? | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| 5. | Координацией действий?  Командная работа всего персонала ОРиТ в терапии члена Вашей семьи. | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| 6. | Заботой и пониманием со стороны персонала ОРиТ?  Вежливость, уважение и сопереживание по отношению к Вам. | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| ПЕРСОНАЛ ОриТ: НАСКОЛЬКО ВЫ УДОВЛЕТВОРЕНЫ… | | | |  | |  | | | |  |  | |  |  |
| 7. | Навыками и компетентностью медицинских сестёр ОРиТ?  Насколько качественно медицинские сёстры проводили терапию члена Вашей семьи? | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| 8. | **Частотой общения с медицинскими сёстрами ОРиТ?**  Как часто сёстры беседовали с Вами о состоянии члена Вашей семьи? | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| 9. | Навыками и компетентностью врачей ОРиТ (включая врачей-ординаторов)?  Насколько качественно врачи проводили терапию члена Вашей семьи? | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| **КОМНАТА ОЖИДАНИЯ** | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |  |
| 10. | | Насколько Вы удовлетворены атмосферой (настроением) в комнате ожидания ОРиТ? | | Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |  |
| **Палаты ОРиТ** | | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
| 11. | Насколько Вы удовлетворены атмосферой (настроением) в палате ОРиТ? | | | Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| 12. | Насколько Вы удовлетворены участием в ежедневных обходах? | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
|  | Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| 13. | Насколько Вас устраивает степень Вашего участия в терапии члена Вашей семьи, находящегося в критическом состоянии? | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
|  | Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |
| 14. | Некоторые люди хотят, чтобы все возможное было сделано для решения их проблем со здоровьем, тогда как другим это не нужно. Насколько Вы удовлетворены УРОВНЕМ или объемом медицинской помощи, которую член Вашей семьи получил в отделении ОРиТ? | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  |
|  | Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | | | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ |

**ЧАСТЬ 2: УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СЕМЬИ ПРИНЯТИЕМ РЕШЕНИЙ В ОТНОШЕНИИ ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАВШИХСЯ В ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ**

|  |
| --- |
| ИНСТРУКЦИИ ДЛЯ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАВШИХСЯ В ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ |

Целью этой части вопросника - выяснить, как Вы оцениваете степень ВАШЕГО участия в принятие решений, касающиеся терапии члена Вашей семьи. В палатах ОРиТ члена Вашей семьи, вероятно, лечили разные люди. Мы хотели бы чтобы, отвечая на вопросы, Вы оценивали весь объем медицинской помощи, оказанной члену Вашей семьи.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Пожалуйста выберите один из пунктов, который лучше всего отражает Ваше мнение. Если вопрос не имеет отношения к пребыванию члена Вашей семьи в ОРиТ, выберите пункт “Не применимо” (Н/П).*** | | | | | | | | | | |
| ПОТРЕБНОСТЬ В ИНФОРМАЦИИ НАСКОЛЬКО ВЫ УДОВЛЕТВОРЕНЫ… | | |  |  | |  |  |  | | | |  | |
| 15. | Частотой разговоров с докторами ОРиТ? Как часто врачи ОРиТ беседовали с Вами о состоянии члена Вашей семьи? | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  | | | |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ | | | |
| 16. | Легкостью получения информации?  Желание персонала ОРиТ отвечать на Ваши вопросы. | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  | | | |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ | | | |
| 17. | Пониманием информации?  Насколько доступной для понимания являлась предоставляемая персоналом ОРиТ информация? | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  | | | |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ | | | |
| 18. | Честностью информации?  Честность информации, предоставленной персоналом ОРиТ, о состоянии члена Вашей семьи. | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  | | | |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ | | | |
| 19. | Полнотой информации?  Насколько полную информацию о том, что происходит с членом Вашей семьи и зачем проводятся те или иные манипуляции, предоставлял персонал ОРиТ? | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  | | | |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ | | | |
| 20. | Согласованностью информации?  Согласованность предоставленной информации о состоянии члена Вашей семьи (Получали ли Вы схожие сведения от разных докторов, медсестер и т.д.?) | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Poor.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Fair (1).png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Good.png | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Very Good.png | | C:\Users\pachecd1\Downloads\Color _ Excellent.png |  | | | |
| Крайне неудовлетворен/а  ☐1 | | Несколько неудовлетворен/а  ☐2 | В целом удовлетворен/а  ☐3 | Очень удовлетворен/а  ☐4 | | Полностью удовлетворен/а  ☐5 | Н/П  ☐ | | | |
| **ПРОЦЕСС ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ** | | | | | | | | | | | | |
| Во время пребывания члена Вашей семьи в отделении ОРиТ было принято много важных решений, относительно курса лечения, которое он/она получал/а. В следующих вопросах выберите **один** пункт, который лучше всего отражает Ваше мнение: | | | | | | | | | | | | |
| 21. | | **Насколько Вы чувствовали себя вовлеченным/ой в процесс принятия решений?** | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я чувствовал/а себя совершенно не вовлеченным/ой | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я чувствовал/а себя не совсем вовлеченным/ой | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я не чувствовал/а, что я вовлечен/а или не вовлечен/а в процесс принятия решений | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я чувствовала/а себя вовлеченным/ой в какой-то степени | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я чувствовал/а себя полностью вовлеченным/ой | | | | | | | | | | |
| 22. | | **Чувствовали ли Вы, что Ваше мнение поддерживают в процессе принятия решений?** | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я совершенно не чувствовал/а поддержку | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я чувствовал/а, что мое мнение не очень поддерживают | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я ни чувствовал/а ни поддержки, ни отторжения | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я чувствовал/а, что мое мнение поддерживают в какой-то степени | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я чувствовал/а, что мое мнение полностью поддерживают | | | | | | | | | | |
| 23. | | **Чувствовали ли Вы, что контролируете процесс лечения члена Вашей семьи?** | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я чувствовал/а что я совершенно не контролирую процесс, и что система здравоохранения взяла верх, полностью контролируя терапию члена моей семьи | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я чувствовал/а что я мало контролирую процесс, и что система здравоохранения взяла верх, контролируя терапию члена моей семьи | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я не чувствовал/а, что я контролирую или не контролирую процесс | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я чувствовал/а, что у меня есть некоторый контроль над процессом лечения члена моей семьи | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Я чувствовал/а, что полностью контролировал процесс лечения члена моей семьи | | | | | | | | | | |
| 24. | | Во время процесса принятия решений было ли у Вам уделено достаточно времени для того, чтобы выразить свое беспокойство и получить ответы на интересующие Вас вопросы? | | | | | | | | | | |
|  | | 1. У меня было совершено недостаточно времени 2. У меня было не очень много времени 3. У меня было достаточно времени 4. У меня было достаточно много времени 5. У меня было очень много времен | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Если член Вашей семьи умер во время нахождения в ОРиТ, пожалуйста ответьте на следующие вопросы (25-27). Если член Вашей семьи жив, пожалуйста пропустите их и перейдите к вопросу 28.** | |
|  |  |
| 25**.** | **Что из нижеперечисленного лучше всего отражает Ваше мнение?** |
|  | 1. Я чувствовал/а, что жизнь члена моей семьи продлевали напрасно |
|  | 1. Я чувствовал/а, что жизнь члена моей семьи в какой-то степени продлевали напрасно |
|  | 1. Я чувствовал/а, что жизнь члена моей семьи не продлевали и не сократили |
|  | 1. Я чувствовал/а, что жизнь члена моей семьи в какой-то степени сократили напрасно |
|  | 1. Я чувствовал/а, что жизнь члена моей семьи сократили напрасно |
|  |  |
| 26. | **Что из нижеперечисленного лучше всего отражает Ваше мнение, относительно последних часов жизни члена Вашей семьи?** |
|  | 1. Я чувствовал/а, что ему/ей было совершенно некомфортно |
|  | 1. Я чувствовал/а, что ему/ей было не очень комфортно |
|  | 1. Я чувствовал/а, что ему/ей было в целом комфортно |
|  | 1. Я чувствовал/а, что ему/ей было довольно комфортно |
|  | 1. Я чувствовал/а, что ему/ей было полностью комфортно |
|  |  |
| 27. | **Что из нижеперечисленного лучше всего отражает Ваше мнение, относительно последних часов жизни члена Вашей семьи?** |
|  | 1. Я чувствовал/а, что персонал ОРиТ полностью отстранился от меня |
|  | 1. Я чувствовал/а, что персонал ОРиТ отстранился от меня в какой-то степени |
|  | 1. Я не чувствовал/а, что персонал ОРиТ отстранился от меня или поддерживал меня |
|  | 1. Я чувствовал/а, что персонал ОРиТ поддерживал меня в какой-то степени |
|  | 1. Я чувствовал/а, что персонал ОРиТ очень поддерживал меня |

28. **Как Вы считаете, что мы можем сделать, чтобы улучшить процесс лечения в ОРиТ?**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

29. **Можете ли Вы сказать, что мы сделали хорошо?**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

30. **Есть ли у Вас какие-то предложения относительно того, как мы могли бы улучшить процесс пребывания Вас и члена Вашей семьи в ОРиТ?**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

# ДЕМОГРАФИЯ:

Пожалуйста, заполните нижеследующие пункты, для того, чтобы мы могли немного узнать о Вас и Ваших отношениях с пациентом.

# Я: ☐ Мужчина ☐ Женщина ☐ Другое

1. Мне            лет
2. По отношению к пациенту я:

☐ Жена ☐ Муж ☐ Партнер

☐Мать ☐ Отец ☐ Сестра ☐ Брат

☐Дочь ☐ Сын ☐ Другое (пожалуйста уточните):

1. До этого случая, были ли события, когда члены Вашей семьи становились пациентами ОРиТ (Отделения Реанимации и Интенсивной терапии)

☐ Да ☐ Нет

1. Проживаете ли Вы совместно с пациентом? ☐ Да ☐ Нет

# Если нет, то, в среднем, как часто Вы видитесь с пациентом?

# Чаще чем раз в неделю ☐ Раз в неделю ☐ Раз в месяц ☐ Раз в год

# Меньше, чем раз в год

# 

# Где Вы живете?

# ☐ В городе, где расположена данная больница ☐ В другом городе

# Что из перечисленного лучше всего отражает Ваш наивысший уровень образования?

☐ Неполное среднее или старшее школьное образование

☐ Законченное среднее или старшее школьное образование secondary

☐ Неполное высшее или полное средне-специальное образование

☐ Законченное высшее образование

☐ Ученая степень (кандидат/доктор наук)

**Мы благодарим Вас за участие в опросе и выражение Вашего мнения!**