કેરર પ્રશ્નાવલી

આ સર્વે શા માટે છે?

આ પ્રશ્નાવલી નેશનલ ક્લિનિકલ ઓડિટનો એક ભાગ છે જેનો હેતુ ભ્રમ અથવા યાદશક્તિની સમસ્યાઓ ધરાવતા લોકોને હોસ્પિટલો દ્વારા આપવામાં આવતી સંભાળની ગુણવત્તામાં સુધારો કરવાનો છે. અમે સંભાળ રાખનારાઓ (કુટુંબના સભ્યો અથવા મુખ્ય કાર્યકરો)ને ૮ જૂન થી ૯ જુલાઈ ૨૦૨૬ સુધી ની વચ્ચે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા દરમિયાન, યાદશક્તિની સમસ્યા ધરાવતી વ્યક્તિને મળેલી સંભાળ અને તમે હોસ્પિટલ સ્ટાફ સાથે જે વાતચીત કરી હતી તે વિશેના મંતવ્યો શેર કરવા આમંત્રિત કરીએ છીએ.

આ માહિતી સ્થાનિક અને રાષ્ટ્રીય અહેવાલોમાં શામેલ કરવામાં આવશે જેનો ઉપયોગ હોસ્પિટલોને સારી રીતે કરવામાં આવતા કાર્યો અને જે ક્ષેત્રોમાં સુધારાની જરૂર છે તેને હાઇલાઇટ કરીને માનક સંભાળને સુધારવામાં મદદ કરવા માટે કરવામાં આવે છે. અમે કોઈપણ પ્રતિસાદને આવકારીએ છીએ અને તેનો સારાંશ આપતા અહેવાલો 2027 માં પ્રકાશિત કરવામાં આવશે.

ગોપનીયતા:

- આ પ્રશ્નાવલી સંપૂર્ણપણે અનામી છે અને હોસ્પિટલ સ્ટાફ તમારા જવાબો જોઈ શકશે નહીં.

- આ ફોર્મ ભરીને અને પરત કરીને, તમે અમારા અહેવાલો સહિત, રાષ્ટ્રીય ઓડિટમાં તમારા જવાબોના ઉપયોગ માટે સંમતિ આપો છો. અમે ડેટાનો ઉપયોગ કેવી રીતે કરીએ છીએ તે વિશેની વધુ માહિતી અમારી વેબસાઇટ પરની અમારી ગોપનીયતા સૂચનામાં મળી શકે છે.

- જો તમે નક્કી કરો કે તમે પ્રશ્નાવલી ન ભરવાનું પસંદ કરશો, તો આ બરાબર છે અને તમે જે વ્યક્તિની સંભાળ રાખો છો તેને પૂરી પાડવામાં આવતી સંભાળને કોઈપણ રીતે અસર કરશે નહીં.

- આ કોઈ ફરિયાદ ફોર્મ નથી, પ્રોજેક્ટ ટીમ તમામ જવાબોને જોશે પરંતુ અમે તમારું નામ પૂછતા નથી, તેથી અમે તમારી વ્યક્તિગત ચિંતાઓ અથવા ફરિયાદોને અનુસરી શકીશું નહીં. જો તમે ફરિયાદ કરવા માંગતા હો, તો કૃપા કરીને સેવા અથવા તમારી સ્થાનિક દર્દી સલાહ અને સંપર્ક સેવા (Patient Advice and Liaison Service, PALS) સાથે વાત કરો જે ફરિયાદ કરવા અંગે ગોપનીય સલાહ આપી શકશે.

- જો તમે અમને દર્દીને નુકસાનના જોખમ વિશે જણાવો, તો અમારે તરત જ હોસ્પિટલનો સંપર્ક કરવાની જરૂર પડી શકે છે.

N12 કૃપા કરીને હોસ્પિટલનું નામ દાખલ કરો:

N13 કયા સમયગાળા દરમિયાન પ્રવેશ થયો હતો?

- 1 જુલાઈ 2025 પહેલાં
- 1 જુલાઈ 2025 થી 31 ડિસેમ્બર 2025 સુધી
- 1 જાન્યુઆરી 2026 પછી

તમે જે વ્યક્તિની સંભાળ રાખો છો તેની સાથેના તમારા સંબંધનું આમાંથી કયું શ્રેષ્ઠ વર્ણન કરે છે?

- જીવનસાથી અથવા પાર્ટનર
- પરિવારના સભ્ય
- મિત્ર
- વ્યવસાયિક સંભાળ રાખનાર (આરોગ્ય અથવા સામાજિક સંભાળ)
- અન્ય

તમે જે વ્યક્તિની સંભાળ રાખો છો તેના માટે તમે મુખ્ય સંભાળ રાખનારાઓમાંના એક છો? ઉદાહરણ તરીકે, કુટુંબની સંભાળ રાખનાર અથવા મુખ્ય કાર્યકર.

- હા
- ના

દર્દી સંભાળ

Q1 શું તમને લાગે છે કે હોસ્પિટલ સ્ટાફ સારી રીતે માહિતગાર હતો અને તમે જે વ્યક્તિની સંભાળ રાખો છો તેની જરૂરિયાતો સમજે છે?

- હા, નિશ્ચિતપણે
- હા, અમુકઅંશે
- ના
- ખબર નથી

Q2 શું તમને વિશ્વાસ છે કે હોસ્પિટલના સ્ટાફે ઉચ્ચ ગુણવત્તાની સંભાળ પૂરી પાડી છે જે તમે જે વ્યક્તિની સંભાળ રાખો છો તેની જરૂરિયાતો માટે યોગ્ય હતી?

- હા, નિશ્ચિતપણે
- હા, અમુકઅંશે
- ના
- ખબર નથી

સંચાર

Q3 તમે જે વ્યક્તિની સંભાળ રાખો છો તેને હોસ્પિટલ સ્ટાફ તરફથી વ્યક્તિગત સંભાળમાં પૂરતી મદદ આપવામાં આવી હતી? ઉદાહરણ તરીકે, ખાવું, પીવું, ધોવું અને શૌચાલયનો ઉપયોગ કરવો.

- ◯ હા, નિશ્ચિતપણે
- ◯ હા, અમુકઅંશે
- ◯ ના
- ◯ ખબર નથી

Q4 તમે જે વ્યક્તિની સંભાળ રાખો છો તેને હોસ્પિટલ સ્ટાફ દ્વારા આદર સાથે સારવાર કરવામાં આવી હતી?

- ◯ હા, નિશ્ચિતપણે
- ◯ હા, અમુકઅંશે
- ◯ ના
- ◯ ખબર નથી

Q5 શું તમને (અથવા દર્દી, જ્યાં યોગ્ય હોય ત્યાં) હોસ્પિટલમાં રોકાણ દરમિયાન તેમની સંભાળ અને પ્રગતિ વિશે સ્પષ્ટપણે જાણ કરવામાં આવી હતી? ઉદાહરણ તરીકે, સારવાર અને ડિસ્ચાર્જ માટેની યોજનાઓ વિશે.

- ◯ હા, નિશ્ચિતપણે
- ◯ હા, અમુકઅંશે
- ◯ ના
- ◯ ખબર નથી

Q6 શું તમે (અથવા દર્દી, જ્યાં યોગ્ય હોય ત્યાં) તેમની સંભાળ અંગેના નિર્ણયોમાં તમે જેટલું ઇચ્છતા હતા તેટલા સામેલ હતા?

- ◯ હા, નિશ્ચિતપણે
- ◯ હા, અમુકઅંશે
- ◯ ના
- ◯ ખબર નથી

Q7 શું હોસ્પિટલ સ્ટાફે તમને તેમની સંભાળની યોજનામાં મદદ કરવા માટે તમે જે વ્યક્તિની સંભાળ રાખો છો તેની જરૂરિયાતો વિશે પૂછ્યું હતું?

- ◯ હા, નિશ્ચિતપણે
- ◯ હા, અમુકઅંશે
- ◯ ના
- ◯ ખબર નથી

એકંદરે

Q8 એકંદરે, તમારા હોસ્પિટલમાં રોકાણ દરમિયાન તમે જે વ્યક્તિની સંભાળ રાખો છો તે વ્યક્તિ દ્વારા મળેલી સંભાળને તમે કેવી રીતે રેટ કરશો?

- ◯ શ્રેષ્ઠ
- ◯ ખૂબ જ સારી
- ◯ સારી
- ◯ ઉચિત
- ◯ ખરાબ

Q9 જો મિત્રો અને કુટુંબીજનોને સમાન સંભાળ અથવા સારવારની જરૂર હોય તો તેઓને સેવાની ભલામણ કરશો તેવી કેટલી શક્યતા છે?

- ◯ અત્યંત શક્યતા
- ◯ શક્યતા
- ◯ ન તો સંભવ કે અસંભવ
- ◯ અસંભવિત
- ◯ અત્યંત અસંભવિત
- ◯ ખબર નથી(E

Q10 એકંદરે, કેરર તરીકેની તમારી ભૂમિકામાં તમને મદદ કરવા માટે તમને આ હોસ્પિટલ તરફથી મળેલી સહાયથી તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો?

- ◯ ખૂબ જ સંતુષ્ટ
- ◯ કંઇક અંશે સંતુષ્ટ
- ◯ કંઇક અંશે અસંતુષ્ટ
- ◯ ખૂબ જ અસંતુષ્ટ
- ◯ મને કોઇ સમર્થનની જરૂર નથી/ જોઇતી નથી

Q11 તમે જેની સંભાળ રાખો છો તેને હોસ્પિટલ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવા વિશે તમારી કોઇ ટિપ્પણી છે? ઉદાહરણ તરીકે, કંઇપણ જેના માટે ખાસ કરીને તમે ખુશ અથવા નાખુશ હતા.

મહેરબાની કરીને નોંધ કરો: તમે કરેલી કોઇપણ ટિપ્પણીઓને આ હોસ્પિટલના અહેવાલમાં સમાવવામાં આવશે અને રાષ્ટ્રીય અહેવાલમાં ટાંકવામાં આવી શકે છે. અહેવાલમાં સમાવિષ્ટ તમામ માહિતી અનામી રહેશે અને તમે જે પણ ઓળખ આપતી માહિતી આપો છો તેને અહેવાલમાં સમાવિષ્ટ કરતા પહેલા દૂર કરવામાં આવશે.

તમારા વિશે

Q12 તમે તમારું લિંગ કેવી રીતે વ્યાખ્યાયિત કરો છો?

- ◯ પુરુષ
- ◯ સ્ત્રી
- ◯ અન્ય
- ◯ કહેવાનું પસંદ નથી

Q13 તમારી ઉંમર કેટલી છે?

- ◯ 18-24 વર્ષ
- ◯ 25-34 વર્ષ
- ◯ 35-44 વર્ષ
- ◯ 45-54 વર્ષ
- ◯ 55-64 વર્ષ
- ◯ 65-74 વર્ષ
- ◯ 75-84 વર્ષ
- ◯ 85 વર્ષ અને તેથી વધુ
- ◯ કહેવાનું પસંદ નથી

Q14 કૃપા કરીને તમારી વંશીયતાનો ઉલ્લેખ કરો:

- ◯ શ્વેત/શ્વેત બ્રિટિશ
- ◯ અશ્વેત/અશ્વેત બ્રિટિશ
- ◯ એશિયન/એશિયન બ્રિટિશ
- ◯ મિશ્ર
- ◯ અન્ય
- ◯ કહેવાનું પસંદ નથી

Q15 તમને આ સર્વે વિશે કેવી રીતે ખબર પડી?

- ☐ હોસ્પિટલ સ્ટાફના એક સભ્યએ મને કહ્યું (ઉદાહરણ તરીકે: નર્સ, ડૉક્ટર, રિસેપ્શનિસ્ટ)
- ☐ હોસ્પિટલમાં પોસ્ટર અથવા સાઇન
- ☐ હોસ્પિટલમાં પ્રદર્શિત QR કોડ
- ☐ હોસ્પિટલ વેબસાઇટ
- ☐ સોશિયલ મીડિયા (કૃપા કરીને સૂચવો)
- ☐ ડિમેન્શિયા વેબસાઇટનું રાષ્ટ્રીય ઓડિટ
- ☐ હોસ્પિટલ તરફથી ઇમેઇલ અથવા ટેક્સ્ટ સંદેશ
- ☐ પરિવારના એક સભ્યએ મને તેના વિશે કહ્યું
- ☐ બીજા એક સંભાળ રાખનાર વ્યક્તિએ મને તેના વિશે કહ્યું
- ☐ અન્ય

Q16 આ સર્વે વિશે તમે કયા સોશિયલ મીડિયા પ્લેટફોર્મ પર સાંભળ્યું?

Q17 કૃપા કરીને આ સર્વેક્ષણ વિશેતમને કેવું લા ગ્યું તેની વિગતો આપો.

તમારા જવાબો માટે ખૂબ ખૂબ આભાર.