

২০২৬ ন্যাশনাল অডিট অফ ডিমেনশিয়া মেমোরি

অ্যাসেসমেন্ট সার্ভিসেস যত্নদাতার প্রশ্নাবলী



আপনি কি ইংল্যান্ড ও ওয়েলসে স্মৃতি মূল্যায়ন সেবা উন্নত করতে সাহায্য করতে চান?

এই জরিপটি কার জন্য?

এই জরিপটি একটি জাতীয় ক্লিনিকাল অডিটের অংশ এবং এটি সেই সকল যত্নদাতা বা ব্যক্তিদের জন্য যারা এমন কাউকে সমর্থন করেন যাকে মূল্যায়ন বা নির্ণয়ের জন্য মেমোরি সার্ভিসে রেফার করা হয়েছে। আমরা আপনাকে রোগী যে যত্ন পেয়েছেন তার গুণগত মান সম্পর্কে ১২টি সংক্ষিপ্ত প্রশ্নের উত্তর দিতে আমন্ত্রণ জানাচ্ছি। এই জরিপে প্রায় ১০-১৫ মিনিট সময় লাগবে।

এই জরিপটি মেমোরি অ্যাসেসমেন্ট সার্ভিসের রোগীকে সহায়তা প্রদানকারী একজন ব্যক্তি হিসেবে আপনার মতামত ও অভিজ্ঞতা সম্পর্কে। দয়া করে লক্ষ্য করুন, রোগীদের জন্য একটি পৃথক জরিপ রয়েছে।

তথ্যগুলোর কী হয়?

আপনি যে তথ্য প্রদান করবেন তা রিপোর্টিং-এ ব্যবহার করা হবে, যাতে এই স্মৃতি মূল্যায়ন সেবা এবং অন্যান্য সেবাগুলিকে যত্নের মান উন্নত করতে সহায়তা করা যায়, ভালোভাবে করা কাজগুলো এবং উন্নয়নের প্রয়োজনীয় ক্ষেত্রগুলো চিহ্নিত করে।

আমার গোপনীয়তা কীভাবে সম্মানিত হবে?

অনুরোধকৃত সমস্ত তথ্যই অজ্ঞাতনামা। আপনার প্রতিক্রিয়াগুলি ন্যাশনাল অডিট অফ ডিমেনশিয়া-তে পাঠানো হয় – সরাসরি আপনার মেমোরি সার্ভিসে নয়। এতে অংশগ্রহণ করা ঐচ্ছিক এবং বিভ্রান্তি বা স্মৃতিশক্তি সমস্যায় ভুগছেন এমন ব্যক্তির যত্নে কোনো প্রভাব ফেলবে না।

N11 অনুগ্রহ করে সেই মেমোরি অ্যাসেসমেন্ট সেবার নাম দিন যেখানে আপনি যাকে সমর্থন করেন তার মেমোরি অ্যাসেসমেন্ট এবং/অথবা নির্ণয় হয়েছে:

N12 আপনি যাকে সহায়তা করেন (রোগী) তার সাথে আপনার সম্পর্ক কীভাবে সবচেয়ে ভালোভাবে বর্ণনা করবেন?

- স্বামী/স্ত্রী বা সঙ্গী
 পরিবারের সদস্য
 বন্ধু
 পেশাদার যত্নদাতা (স্বাস্থ্য বা সামাজিক যত্ন)
 অন্যান্য (অনুগ্রহ করে বিস্তারিত দিন)

N13 আপনি কি রোগীকে দৈনন্দিন কাজকর্মে সহায়তা করেন? (যেমন: পরিবারের যত্নদাতা বা প্রধান কর্মী)

- হ্যাঁ
 না






Q1 রোগী রেফারেল থেকে তার প্রাথমিক স্মৃতি মূল্যায়নের জন্য আনুমানিক কতক্ষণ অপেক্ষা করেছিলেন?

- ১ মাস
 ২ মাস
 ৩ - ৬ মাস
 ৭ - ১২ মাস
 ১ বছরের বেশি
 জানি না
 বলতে চাই না

Q2 সময় মাসে (অ্যাসেসমেন্টের জন্য রেফার -> ডায়াগনোসিস)






- ১ মাস
 ২ মাস
 ৩ - ৬ মাস
 ৭ - ১২ মাস
 ১ বছরের বেশি
 জানি না
 বলতে চাই না

Q3 আপনি কি মনে করেন রোগীকে নির্ণয়ের অপেক্ষার সময় তাদের প্রয়োজনীয় সহায়তা দেওয়া হয়েছিল?

-  হ্যাঁ, সম্পূর্ণরূপে
-  হ্যাঁ, কিছুটা
-  না
-  জানি না
-  বলতে চাই না

অনুগ্রহ করে আরও মন্তব্য যোগ করুন:





Q4 আপনি কি মনে করেন রোগীকে নির্ণয়ের সময় প্রয়োজনীয় সহায়তা দেওয়া হয়েছিল?

-  হ্যাঁ, সম্পূর্ণরূপে
-  হ্যাঁ, কিছুটা
-  না
-  জানি না
-  বলতে চাই না







অনুগ্রহ করে আরও মন্তব্য যোগ করুন:

Q5 রোগীর কি তাদের নির্ণয় এবং পরবর্তী কী ঘটবে সে সম্পর্কে প্রশ্ন করার সুযোগ ছিল:

প্রতি সারি থেকে একটি উত্তর নির্বাচন করুন।







				
	হ্যাঁ	না	কিছুটা	জানি না
নিয়োগের সময়	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
অ্যাপয়েন্ট মেন্টের পরে	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q6 রোগীর মূল্যায়ন ও নির্ণয় প্রক্রিয়ায় আপনি কি সমর্থন অনুভব করেছিলেন?

-  হ্যাঁ, সম্পূর্ণরূপে
-  হ্যাঁ, কিছুটা
-  না
-  জানি না
-  বলতে চাই না
-  প্রযোজ্য নয়







অনুগ্রহ করে আরও মন্তব্য যোগ করুন:

Q7 রোগ নির্ণয়ের পর রোগীর আলোচনা ও যত্ন পরিকল্পনায় আপনি কি (রোগী যতটা আপনাকে জড়িত হতে চেয়েছিল) জড়িত ছিলেন?

-  হ্যাঁ, সম্পূর্ণরূপে
-  হ্যাঁ, কিছুটা
-  না
-  জানি না
-  বলতে চাই না
-  প্রযোজ্য নয়





অনুগ্রহ করে আরও মন্তব্য যোগ করুন:

Q8 রোগীর চলমান সহায়তার জন্য কি কোনো লিখিত পরিকল্পনা আছে? (এটিকে "ডিমেনশিয়া কেয়ার প্ল্যান" বলা যেতে পারে)

-  হ্যাঁ, সম্পূর্ণরূপে
-  হ্যাঁ, কিছুটা
-  না
-  জানি না
-  বলতে চাই না
-  প্রযোজ্য নয়

অনুগ্রহ করে আরও মন্তব্য যোগ করুন:

Q9 রোগীকে কি স্থানীয় ডিমেনশিয়া কেয়ার অ্যাডভাইজারের সাথে বা (নিদানকালের পর) চলমান সহায়তার জন্য কোনো নির্দিষ্ট ব্যক্তির সাথে যোগাযোগ করানো হয়েছে?

-  হ্যাঁ
-  না
-  জানি না
-  বলতে চাই না

অনুগ্রহ করে আরও মন্তব্য যোগ করুন:

Q10 এই স্মৃতি গায়ন সেবার আপনার
অভিজ্ঞতা কেমন ছিল?



সামগ্রিকভাবে খুবই ভালো



ঠিক আছে



ভালো নয়



জানি না/



বলতে চাই না

অনুগ্রহ করে অতিরিক্ত মন্তব্য যোগ করতে বিনা
দ্বিধায় লিখুন:

আপনার সম্পর্কে

কখনও কখনও, বয়সের মতো বিভিন্ন কারণে মানুষের চাহিদা ও অগ্রাধিকার ভিন্ন হতে পারে। আমরা যে সমস্ত জরিপের উত্তর পাই, সেগুলিতে এমন উত্তরগুলোকে প্রভাবিত করতে পারে এমন বিষয়গুলো চিহ্নিত করতে সাহায্য করার জন্য, আমরা সত্যিই কৃতজ্ঞ হব যদি আপনি কয়েক মুহূর্ত সময় নিয়ে নিম্নলিখিত সংক্ষিপ্ত প্রশ্নগুলোর উত্তর দেন। এগুলো ঐচ্ছিক এবং সমস্ত উত্তরই অজ্ঞাতনামা থাকবে।

এখানে একটি লিঙ্ক রয়েছে যা আপনাকে আইন অনুযায়ী আপনার ব্যক্তিগত তথ্য কীভাবে পরিচালনা করা হবে সে সম্পর্কে তথ্য প্রদান করে। জাতীয় ক্লিনিকাল অডিট গোপনীয়তা বিজ্ঞপ্তি।

আপনি আপনার লিঙ্গ কীভাবে সংজ্ঞায়িত করেন?

- পুরুষ
- মহিলা
- অন্যান্য
- বলতে চাই না

আপনার বয়স কত?

- ১৮-২৪ বছর
- ২৫-৩৪ বছর
- ৩৫-৪৪ বছর
- ৪৫-৫৪ বছর
- ৫৫-৬৪ বছর
- ৬৫-৭৪ বছর
- ৭৫-৮৪ বছর
- ৮৫ বছর বা তার বেশি
- বলতে চাই না

অনুগ্রহ করে আপনার জাতিগত পরিচয় উল্লেখ করুন:

- সাদা / সাদা ব্রিটিশ
- কালো / কালো ব্রিটিশ
- এশীয় / এশীয় ব্রিটিশ
- মিশ্র
- অন্যান্য
- বলতে চাই না

**আপনার প্রতিক্রিয়ার জন্য অনেক
ধন্যবাদ**