

2026 NAD MAS Bakıcı Anketi

İngiltere ve Galler'deki hafıza değerlendirme hizmetlerinin iyileştirilmesine katkıda bulunmak ister misiniz?

Bu anket kimler içindir?

Bu anket, Ulusal Klinik Denetim programının bir parçasıdır ve bir değerlendirme veya teşhis için hafıza servisine sevk edilen bir kişiye destek veren bakıcılar veya kişiler için hazırlanmıştır. Hastanın aldığı bakımın kalitesiyle ilgili 12 kısa soruyu yanıtlamanızı rica ediyoruz. Bu anketin doldurulması yaklaşık 10-15 dakika sürer.

Bu anket, Hafıza Değerlendirme Servisi'nin hastalarına destek sağlayan bir kişi olarak görüş ve deneyimlerinize ilgilidir. Hastalar için ayrı bir anket olduğunu lütfen unutmayın.

Verilen bilgiler ne olacak?


Verdiğiniz bilgiler, bu hafıza değerlendirme hizmetinin ve diğer hizmetlerin iyi uygulanan hususları ve iyileştirilmesi gereken alanları ortaya koyarak bakım standartlarını yükseltmesine yardımcı olmak amacıyla raporlamada kullanılacaktır.

Gizliliğim nasıl korunacak?

İstenen tüm bilgiler anonimdir. Verdiğiniz yanıtlar, doğrudan hafıza servisimize değil, Ulusal Demans Denetimi'ne gönderilir. Katılım isteğe bağlıdır ve kafa karışıklığı veya hafıza sorunları olan kişinin bakımını etkilemeyecektir.

Anketin hangi sürümünü tercih edersiniz?

Word formatında (tam metin)

Emoji yanıtları 

Resimli yanıtların yer aldığı anketi görmek için buraya tıklayın.

Lütfen, desteklediğiniz kişinin değerlendirme ve/veya tanı aldığı hafıza değerlendirme servisinin adını belirtin:

Desteklediğiniz kişiyle (hasta) olan ilişkinizi en iyi nasıl tanımlarsınız?

- Eş veya partner
 Aile üyesi
 Arkadaş
 Profesyonel bakım görevlisi (sağlık veya sosyal bakım)
 Diğer (lütfen ayrıntıları belirtin)

Hastaya günlük faaliyetlerinde destek oluyor musunuz? (Ör. aile bakıcısı veya kilit görevli)

- Evet
 Hayır

Q1 Hasta, sevk edildiği andan ilk hafıza değerlendirmesine kadar yaklaşık olarak ne kadar süre bekledi?

- 1 ay
 2 ay
 3 – 6 ay
 7 – 12 ay
 1 yıldan fazla
 Bilmiyorum
 Söylemek istemiyorum

Q2 **Hasta, ilk muayenesinden sonra tanı konana kadar ne kadar bekledi?**

- 1 ay
 2 ay
 3 – 6 ay
 7 – 12 ay
 1 yıldan fazla
 Bilmiyorum
 Söylemek istemiyorum

Q3 **Hastanın tanı konulana kadar ihtiyaç duyduğu desteği aldığını düşünüyor musunuz?**

- Evet, kesinlikle
 Evet, bir dereceye kadar
 Hayır
 Bilmiyorum
 Söylemek istemiyorum

Lütfen ek yorumlarınızı yazın:

Q4 **Hastanın tanı sürecinde ihtiyaç duyduğu desteği aldığını düşünüyor musunuz?**

- Evet, kesinlikle
 Evet, bir dereceye kadar
 Hayır
 Bilmiyorum
 Söylemek istemiyorum

Lütfen ek yorumlarınızı yazın:

Q5 **Hasta, tanısı ve bundan sonra neler olacağı konusunda soru sorma fırsatı buldu mu:**

Lütfen her satır için tek bir cevap seçin.

	Evet	Hayır	Kısmen	Bilmiyorm
Randevu sırasında	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Randevu sonrasında	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q6 **Hastanın muayene ve teşhis sürecinde kendinizi desteklenmiş hissettiniz mi?**

- Evet, kesinlikle
 Evet, bir dereceye kadar
 Hayır
 Bilmiyorum
 Söylemek istemiyorum
 Uygulanmaz

Lütfen ek yorumlarınızı yazın:

Q7 **Hastaya tanı konulduktan sonra, (hastanın istediği ölçüde) görüşmelere ve bakım planlamasına dahil oldunuz mu?**

- Evet, kesinlikle
 Evet, bir dereceye kadar
 Hayır
 Bilmiyorum
 Söylemek istemiyorum
 Uygulanmaz

Lütfen ek yorumlarınızı yazın:

Q8 **Hastanın sürekli destek için yazılı bir planı var mı? (Buna “demans bakım planı” da denebilir)**

- Evet, kesinlikle
 Evet, bir dereceye kadar
 Hayır
 Bilmiyorum
 Söylemek istemiyorum
 Uygulanmaz

Lütfen ek yorumlarınızı yazın:

Q9 **Hasta, (teşhis konulduktan sonra) sürekli destek alabilmesi için yerel bir Demans Bakım Danışmanı veya belirli bir kişiyle irtibata geçirilmiş mi?**

- Evet
 Hayır
 Bilmiyorum
 Söylemek istemiyorum

Lütfen ek yorumlarınızı yazın:

Q10 Bu hafıza değerlendirme hizmetiyle ilgili deneyiminiz nasıldı?

- Genel olarak çok iyi
- İdare eder
- yi değil
- Bilmiyorum / Söylemek istemiyorum

Lütfen ek yorumlarınızı yazın:

Sizinle ilgili bilgiler

Bazen insanların ihtiyaçları ve öncelikleri, yaşları gibi faktörlere bağlı olarak farklılık gösterebilir. Aldığımız tüm anket yanıtlarında bu tür cevapları etkileyen unsurları tespit edebilmemiz için, lütfen bir dakikanızı ayırarak aşağıdaki kısa soruları yanıtlarsanız Çok seviniriz. Bu sorular isteğe bağlıdır ve tüm yanıtlar anonim kalacaktır.

İşte, yasalar uyarınca kişisel bilgilerinizi nasıl işleyeceğimiz hakkında bilgi veren bir bağlantı. Ulusal klinik denetim gizlilik bildirimini.

Cinsiyetinizi nasıl tanımlarsınız?

- Erkek
 Kadın
 Diğer
 Söylemek istemiyorum

Kaç yaşındasınız?

- 18-24 yaş
 25-34 yaş
 35-44 yaş
 45-54 yaş
 55-64 yaş
 65-74 yaş
 75-84 yaş
 85 yaş ve üzeri
 Söylemek istemiyorum

Lütfen etnik kökeninizi belirtin:

- Beyaz / Beyaz İngiliz
 Siyah / Siyah İngiliz
 Asyalı / Asyalı İngiliz
 Melez
 Diğer
 Söylemek istemiyorum

Cevaplarınız için Çok teşekkür ederim