

**Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,**



Ihre Meinung ist uns wichtig! Daher würden wir uns freuen, wenn Sie sich vor Ihrer Entlassung ein wenig Zeit nehmen und diesen Fragebogen ausfüllen würden, oder alternativ den QR-Code scannen und digital bearbeiten.

Für Lob, Kritik und Anregungen benutzen Sie bitte die Rückseite oder schreiben Sie uns gerne eine Email: Adresse gm@facharzt-klinik-hamburg.de . Bitte werfen Sie den Bogen anschließend in den Briefkasten mit der roten Beschriftung „Patientenfragebogen“ im Erdgeschoss Eingangsbereich.

Vielen Dank und weiterhin beste Genesung.

Ihre Angaben werden anonym ausgewertet. Aus statistischen Gründen sind die folgenden *freiwilligen Angaben* für uns aber dennoch sehr hilfreich.

Station _____ Aufenthaltsdauer vom _____ bis _____

Alter _____ weiblich _____ männlich _____ diverse _____

	Sehr gut 😊😊	gut 😊	zufrieden 😐	nicht zufrieden 😞	keine Angaben
• Empfang, Aufnahme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Anästhesie: Aufklärung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Betreuung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Pflegesprechstunde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Ärztliche Betreuung im Allgemeinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Betreuung im OP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Im Aufwachraum (AWR)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Pflegerische Betreuung (am Tage)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Pflegerische Betreuung (nachts)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Patientenzimmer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Essen und Trinken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Stationservice (Essensversorgung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Sauberkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Hände-Hygiene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Organisatorischer Ablauf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Regelung der Besuchszeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Service-Personal im Transport	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Physiotherapie (KG)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

• Würden Sie unsere Facharztklinik Ihren Freunden und Bekannten weiterempfehlen?

Ja



Weiß nicht



Nein



18.3.2-QM-02.1 Patienten-Rückmeldebogen für Kritik und Lob

Dokumentennummer: D2673

Viele Beschwerden und Probleme können sofort behoben werden, bitte nutzen Sie die Möglichkeit und wenden Sie sich bitte an die Stationsleitung oder an unsere Patientenbeauftragte Frau Eike Korhon Tel. 040 / 490 65– 4381

<p>Dürfen wir Sie kontaktieren? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <p>Für Brief, Email oder Telefon Kontakt bitte entsprechend Name, Vorname und Anschrift; Email-Adresse oder Telefonnummer angeben. Nach der DSGVO 2018 sind Briefe und Telefone sichere Wege der Kommunikation.</p>	<p>Grund und Art der Kritik, des Lobes oder des Hinweises:</p>
<p>Kritik <input type="checkbox"/> Datum: _____</p> <ol style="list-style-type: none">1. Klinikausstattung2. Mitarbeiter/In3. Behandlung Arzt/ Therapeut/ Pflege/Service/In4. Kommunikation5. Mahlzeiten6. Wartezeiten7. Umgebungslautstärke8. Hygiene9. und..... <p>Lob <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none">• <p>Anmerkung/ Hinweis <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none">• Verbesserungsvorschläge•	<p>Ihre Lösungsvorschläge hierzu:</p>