

**แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยในและญาติต่อการให้บริการ
ของ โรงพยาบาลเวชชาธิ์ ลำปาง**

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของท่านเกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการพยาบาลที่ได้รับเมื่อมารับบริการในสถานบริการแห่งนี้ แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของท่าน

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของท่านต่อบริการพยาบาลที่ได้รับและความคิดเห็นที่มีต่อการบริการ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการกลับมาใช้บริการหรือแนะนำบอกต่อ

โปรดตอบคำถามทุกข้อ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลงานผู้ป่วยในของสถานบริการ และจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลของท่านแต่อย่างใด

หมายเหตุ ร้อยละความพึงพอใจของผู้บริการ/ประชาชน ต่อคุณภาพบริการพยาบาล คำนวณจากข้อมูลในส่วนที่ 2-3 ของแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง () หรือเติมข้อความให้สมบูรณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของท่าน

1. ผู้ตอบข้อมูล
() 1.ผู้ป่วย () 2.บุตร/สามี/ภรรยา () 3.ญาติ () 4.อื่นๆ(ระบุ).....
2. เพศ
() 1.ชาย อายุ.....ปี () 2.หญิง อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา
() 1.ประถมศึกษา () 2.มัธยมศึกษา () 3.ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา
() 4.ปริญญาตรี () 5.สูงกว่าปริญญาตรี () 6.ไม่ได้ศึกษา

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ระดับความพึงพอใจที่ตรงตามความรู้สึกของท่านมากที่สุด

หัวข้อการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
สถานที่และอุปกรณ์ทางการแพทย์					
1.ความสะอาดของสถานที่					
2.ความเพียงพอของเครื่องมือและอุปกรณ์					
3.ความทันสมัยของเครื่องมือที่ใช้					
4.สื่อ สิ่งพิมพ์แนะนำผู้ป่วย การรักษาพยาบาลหรือความรู้ต่างๆ เช่น แผ่นพับ เอกสาร					
พฤติกรรมการบริการของเจ้าหน้าที่					
5.กิจกรรมรยา					
6.การแต่งกาย					
7.ความเร็วในการให้ความช่วยเหลือเมื่อท่านขอความช่วยเหลือ					
8.ท่านรู้สึกปลอดภัยในบริการที่ได้รับ					
9.เจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจต่อการเจ็บป่วยของท่าน					
10.เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจและเต็มใจช่วยแก้ปัญหาต่างๆให้กับท่าน					

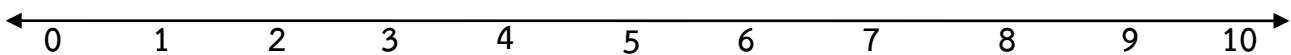
การบริการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ					
11.พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่ในโรงพยาบาล					
12.พยาบาลให้ข้อมูลก่อนการรักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง					
13.พยาบาลช่วยให้ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา					
14.พยาบาลเข้าถึงความต้องการของท่าน					
15.พยาบาลให้ข้อมูลเรื่องการดูแลสุขภาพก่อนกลับบ้าน					
เจ้าหน้าที่ให้บริการ(ส่วนเพิ่มเติม)					
16.บุคลากรให้การบริการโดยปฏิบัติด้วยความเสมอภาค เป็นธรรมให้บริการ ความลำดับความยุติธรรม					
17.เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใส อดทนอดกลั้น					
18.เจ้าหน้าที่กระตือรือร้นเต็มใจให้บริการ					
19.เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ/ตอบปัญหาข้อซักถามได้อย่างดี					
ความพึงพอใจของท่านต่อการบริการในภาพรวม					

1. ท่านคิดว่าหน่วยงานนี้ ควรมีการปรับปรุงอะไรและอย่างไรบ้าง เพื่อให้มีบริการที่ดีที่สุดและตรงกับความต้องการของท่านมากที่สุด(อาคาร, สถานที่, บริการอื่นๆ).....

2. ท่านรู้สึกประทับใจงานบริการผู้ป่วยในเรื่องใดบ้าง () ไม่มี () มี โปรดระบุ เช่น ประทับใจเจ้าหน้าที่ (ระบุชื่อและเหตุผล).....

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการกลับมาใช้บริการหรือแนะนำบอกต่อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ระดับคะแนนความพึงพอใจที่ตรงตามความรู้สึกของท่านมากที่สุด



หมายเหตุ: 0 - 6 คะแนน ไม่พึงพอใจ

7 - 8 คะแนน เฉยๆ

9 - 10 คะแนน พอใจกลับมาใช้บริการหรือบอกต่อ

ขอขอบคุณที่ท่านสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม