

RILEVAZIONE DELLA QUALITA' PERCEPITA NELLA TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



A CURA DI DANIELA NEGRINI E MANUELA SPOGLIANTI – Ufficio Relazioni con il Pubblico

Indice

Introduzione.....	Pag. 3
Scheda paziente.....	Pag. 7
Caratteristiche socio anagrafiche.....	Pag. 9
Area del ricordo.....	Pag. 14
Fattori di disagio.....	Pag. 17
Fattori di sollievo.....	Pag. 18
Personale medico.....	Pag. 19
Personale infermieristico.....	Pag. 22
Comportamento del personale.....	Pag. 25
Dolore.....	Pag. 30
Struttura del servizio.....	Pag. 32
Risposte complessive.....	Pag. 37
Allegati.....	Pag. 41
Scheda paziente	
Questionario paziente	
Questionario familiare	
Informativa	

Introduzione

Presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli questa è la prima esperienza di rilevazione della qualità percepita dai pazienti ricoverati presso la Terapia Intensiva Post Operatoria (T.I.).

Il Rizzoli ha scelto di partecipare ai lavori del gruppo regionale dedicato a questa iniziativa ed ha condiviso di adottare gli strumenti condivisi:

1. *la scheda paziente*: compilazione effettuata dal personale della terapia intensiva al momento della dimissione del paziente dal servizio e conseguente trasferimento presso il reparto di degenza ordinaria;
2. *il questionario paziente*: compilato tramite intervista faccia a faccia del paziente effettuata entro i tre giorni successivi al trasferimento dalla T.I. al reparto ordinario;
3. *il questionario familiare*: compilato tramite intervista faccia a faccia dei familiari che hanno assistito il paziente presso la T.I.

L'esperienza si è prefissata, come obiettivo, l'approfondimento delle seguenti aree di indagine:

- le caratteristiche dei cittadini che fruiscono dei servizi in Terapia Intensiva e dei loro familiari.
- l'acquisizione di informazioni "dalla parte del cittadino" circa i livelli di soddisfazione della qualità del trattamento ricevuto.
- quali variabili (socio-demografiche, medico-diagnostiche, di impatto psicologico) sono cruciali nel determinare il grado di soddisfazione per le prestazioni ricevute.
- la percezione dei pazienti e dei loro familiari rispetto alla nuova esperienza di Terapia Intensiva.

Nel mese di novembre dell'anno 2009 sono stati raccolti, con la metodologia dell'intervista, n° 28 questionari di cui 14 di pazienti e 14 di parenti per testare gli strumenti al fine di identificare domande "critiche" per la tipologia di pazienti trattati.

Le interviste hanno messo in evidenza la necessità di adattare lo strumento questionario alla realtà della Terapia Intensiva del Rizzoli che si caratterizza per ricoverare soprattutto pazienti nella fase post operatoria.

Quindi, dallo strumento dedicato ai pazienti sono state eliminate le seguenti domande:

1. *"si ricorda di essere stato trasferito dal reparto di Terapia Intensiva al reparto in cui è stato attualmente ricoverato?"*

Essendo una terapia intensiva post operatori i pazienti vengono sempre dimessi in stato di coscienza.

2. *"come valuta le informazioni che le hanno fornito in Terapia Intensiva sulle caratteristiche di questo reparto di degenza?"*

Il paziente, al momento della dimissione dalla T.I. torna nel reparto e nella camera in cui ha effettuato l'accettazione ed il ricovero.

Come si evince dagli strumenti e dalla reportistica allegata, i questionari hanno dimensioni della qualità comuni e, per quanto riguarda quello dedicato ai pazienti, alcune domande sono rivolte solo a loro in quanto in grado di dare delle valutazioni.

Gli strumenti utilizzati sono allegati al presente report di cui , di seguito, si riportano le sezioni individuate e le elaborazioni dei giudizi espressi che risultano complessivamente positivi per tutti gli item.

Il questionario pazienti si compone complessivamente di:

- 1 sezione sulla memoria contenente 6 domande che indagano la presenza/assenza di memoria dell'esperienza di ricovero in TI, il cui obiettivo è quello di indagare i ricordi del paziente durante la permanenza in UTI e la presenza di disturbi quali lo stress. I primi due item hanno altresì la finalità di porre un filtro per quei pazienti che, in assenza di ricordi riguardo la loro esperienza, non sarebbero in grado di compilare l'intero questionario;

- 3 sezioni tematiche (personale medico e infermieristico, dolore, ambienti e aspetti organizzativi) composte da 34 domande sull'esperienza relativa alla prestazione ricevuta;
- 1 sezione contenente 2 domande su "fattori di disagio" e "fattori di sollievo in TI";
- 1 sezione per rilevare l'importanza attribuita dal paziente agli elementi principali della qualità dell'assistenza;
- 1 sezione contenente 3 domande su valutazione complessiva e percezione dello stato di salute;
- 1 sezione sulle caratteristiche socio-anagrafiche dell'intervistato (titolo di studio, luogo di residenza, nazionalità e situazione di convivenza);
- è previsto uno spazio finale che consente di raccogliere suggerimenti per migliorare la qualità del servizio.

Il questionario familiari si compone complessivamente di:

- 1 sezione contenete 2 domande sulle informazioni ricevute all'accesso;
- 3 sezioni tematiche (personale medico e infermieristico, dolore, ambienti e aspetti organizzativi) composte da 24 domande sull'esperienza relativa alla prestazione ricevuta;
- 1 sezione contenete 4 domande su "fattori di disagio" e "fattori di sollievo in TI";
- 1 sezione per rilevare l'importanza attribuita dal paziente agli elementi principali della qualità dell'assistenza;
- 1 sezione contenente 3 domande su valutazione complessiva e percezione dello stato di salute;

1 sezione sulle caratteristiche socio-anagrafiche dell'intervistato (titolo di studio, luogo di residenza, nazionalità e situazione di convivenza);

è previsto uno spazio finale che consente di raccogliere suggerimenti per migliorare la qualità del servizio.

Ogni area tematica propone l'analisi di specifici aspetti del servizio (dimensioni della qualità) attraverso una serie di domande. Grazie alla sua struttura "ad albero" il questionario permette di valutare sia la qualità percepita sul servizio nel complesso, sia la qualità percepita su singoli aspetti.

Negli allegati è stata inserita anche la lettera di presentazione dell'iniziativa che il personale della T.I. ha consegnato ai pazienti ed ai loro congiunti al fine di sensibilizzarli ed informarli in merito alle modalità della rilevazione.

Sia da parte dei pazienti che dei loro congiunti i giudizi risultano molto buoni sia per quanto riguarda gli aspetti strutturali del servizio che per quanto concerne gli aspetti della relazione, dell'informazione e della gestione del dolore.

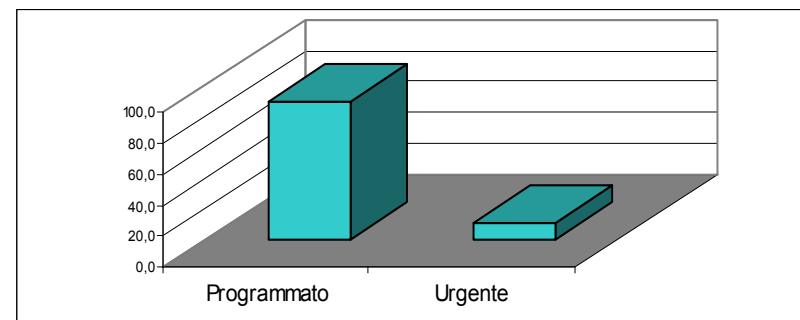
Il campionamento è stato individuato secondo i seguenti criteri:

- Il campionamento, casuale semplice, ha previsto la somministrazione di un numero di questionari che sono stati calcolati in base tenendo conto del numero di accessi di un mese dell'anno 2009 estratto a caso (risultato: settembre) con un intervallo di confidenza del 95% e una percentuale accettabile di errore del 5%. Totale individuato di 66 questionari pazienti e, conseguentemente 66 questionari per i familiari.
- I questionari proposti sono stati somministrati ad un campione di pazienti (sono esclusi i pazienti con età ≤ 14 anni e i non eleggibili) e di familiari dei pazienti (sono esclusi i familiari dei deceduti) che sono stati ricoverati nel reparto di TI.

Da parte dei pazienti non sono stati espressi suggerimenti per il miglioramento del servizio mentre i familiari hanno dichiarato che l'unica carenza è l'impossibilità di comunicare con i loro familiari ricoverati nella fascia oraria mattutina, per sapere come hanno passato la notte. Il tempo che intercorre dalla visita serale alla visita di mezzogiorno risulta particolarmente lungo.

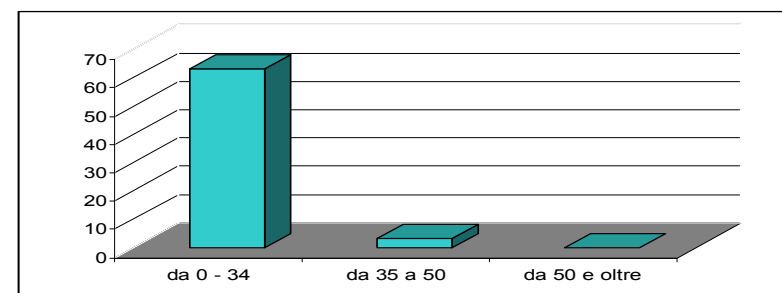
Tipologia di ricovero

	Frequenza	Percentuale
Programmato	59	89,4
Urgente	7	10,6
TOTALE	66	100,0



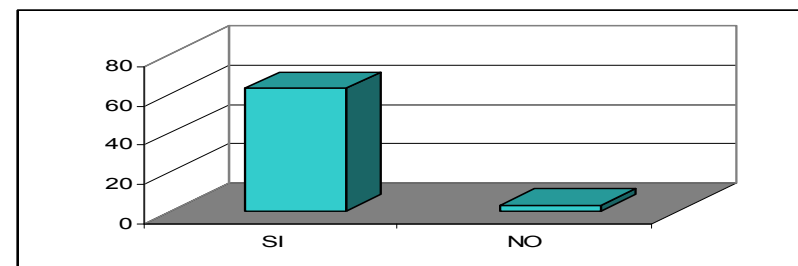
SAPS II Score (Severità della patologia)

	Frequenza	Percentuale
da 0 - 34	63	95,5
da 35 a 50	3	4,5
da 50 e oltre	0	0,0
TOTALE	66	100,0



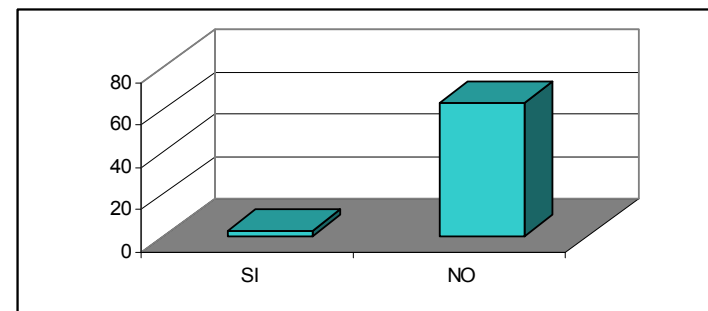
Somministrazione farmaci psicotropi

	Frequenza	Percentuale
SI	63	95,5
NO	3	4,5
TOTALE	66	100,0



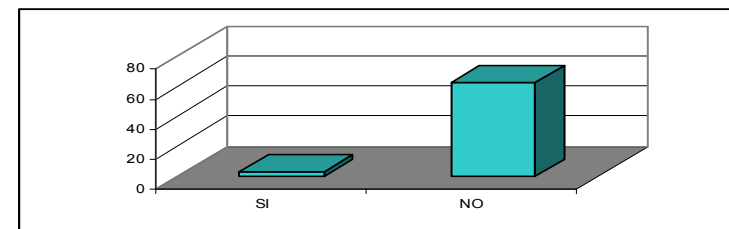
Delirio

	Frequenza	Percentuale
SI	3	4,5
NO	63	95,5
TOTALE	66	100,0



Infezioni o Sepsì

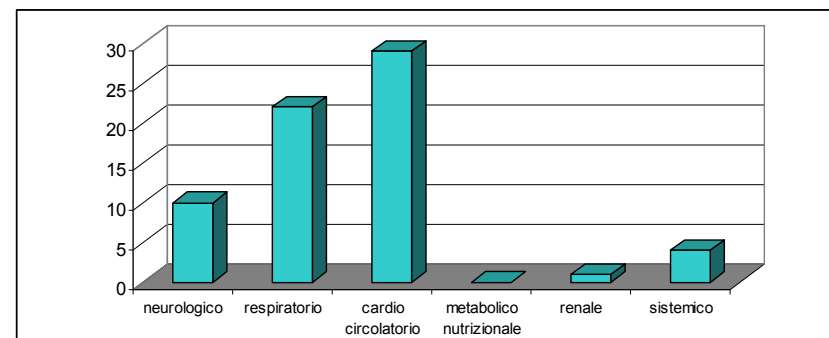
	Frequenza	Percentuale
SI	3	4,5
NO	63	95,5
TOTALE	66	100,0



**Tubo
endotracheale per
n. 14 pazienti**

Sistema compromesso

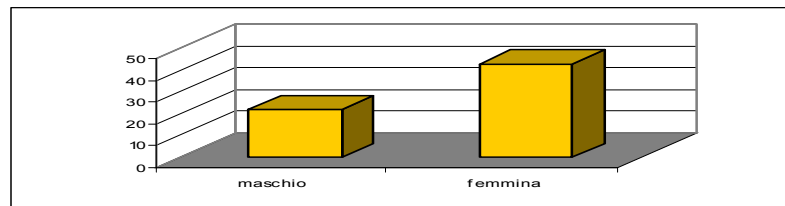
	Frequenza	Percentuale
neurologico	10	15,2%
respiratorio	22	33,3%
cardiocircolatorio	29	43,9%
metabolico nutrizionale	0	0,0%
renale	1	1,5%
sistemico	4	6,1%
TOTALE	66	100,0%



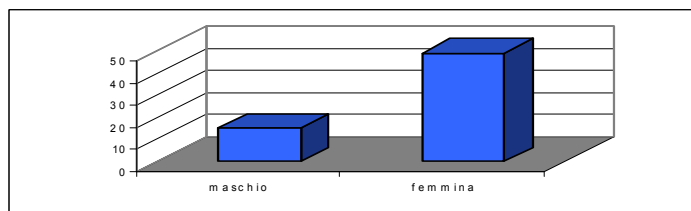
Caratteristiche socio anagrafiche

SESSO

Pazienti	Frequenza	Percentuale
maschio	22	33,8
femmina	43	66,2
TOTALE	65	100,0

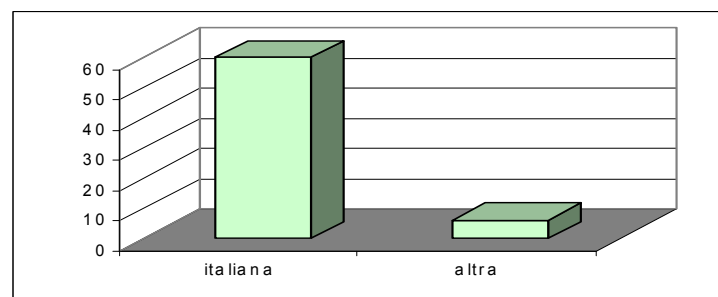


Familiari	Frequenza	Percentuale
maschio	15	22,7
femmina	49	74,2
TOTALE	66	100,0



NAZIONALITA'

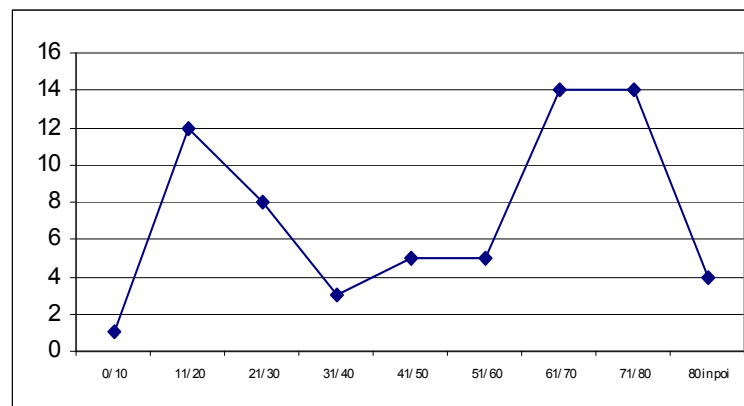
Pazienti	Frequenza	Percentuale
italiana	60	90,9
altra	6	9,1
TOTALE	66	100,0



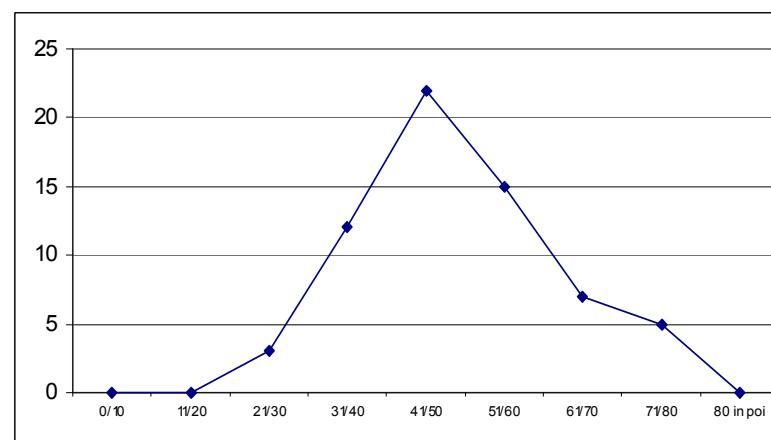
Familiari	Frequenza	Percentuale
italiana	60	90,9
altra	6	9,1
TOTALE	66	100,0

ETA'

Pazienti	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0
0/10	1	1,5
11/20	12	18,2
21/30	8	12,1
31/40	3	4,5
41/50	5	7,6
51/60	5	7,6
61/70	14	21,2
71/80	14	21,2
80 in poi	4	6,1
TOTALE	66	100,0



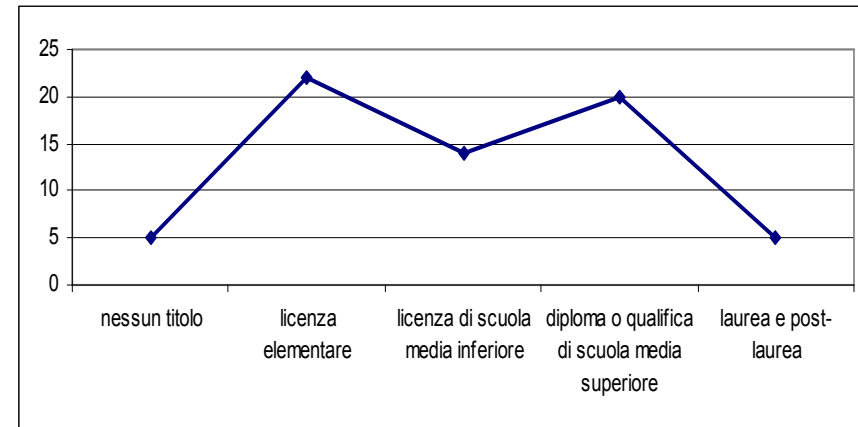
Familiari	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	2	3,0
0/10	0	0,0
11/20	0	0,0
21/30	3	4,5
31/40	12	18,2
41/50	22	33,3
51/60	15	22,7
61/70	7	10,6
71/80	5	7,6
80 in poi	0	0,0
TOTALE	66	100,0



TITOLO DI STUDIO

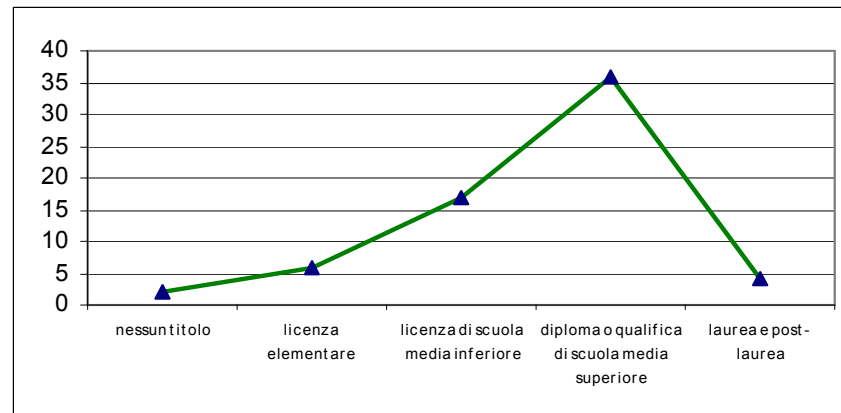
Pazienti

	Frequenza	Percentuale
nessun titolo	5	7,6
licenza elementare	22	33,3
licenza di scuola media inferiore	14	21,2
diploma o qualifica di scuola media superiore	20	30,3
laurea e post-laurea	5	7,6
TOTALE	66	100,0



Familiari

	Frequenza	Percentuale
nessun titolo	2	3,1
licenza elementare	6	9,2
licenza di scuola media inferiore	17	26,2
diploma o qualifica di scuola media superiore	36	55,4
laurea e post-laurea	4	6,2
TOTALE	65	100,0



RESIDENZA

Pazienti e familiari	Frequenza	Percentuale
provincia di Bologna	12	18,2
altre province della regione	9	13,6
altre regioni italiane *	43	65,2
altro Stato	2	3,0
TOTALE	66	100,0

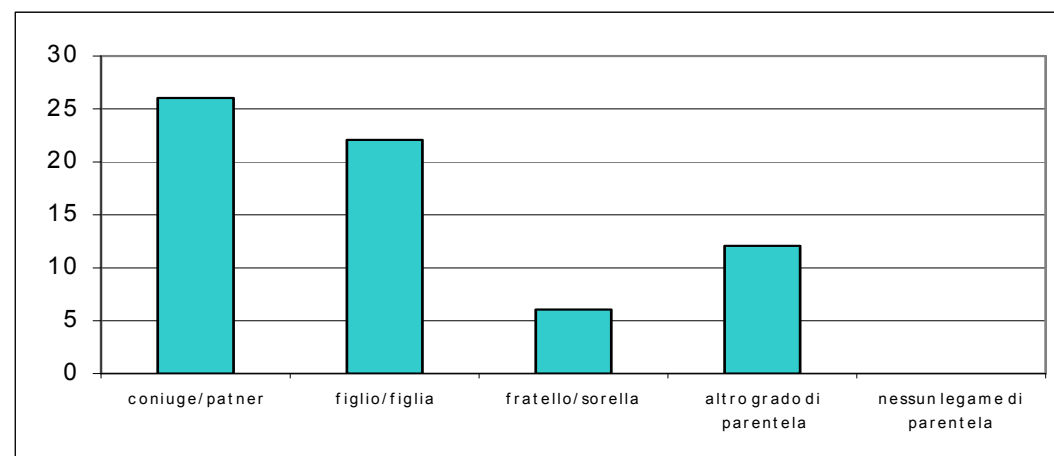
**I dati tra familiari
e pazienti
coincidono**

* Altre regioni italiane	Frequenza	Percentuale
Abruzzo	3	7,0
Basilicata	1	2,3
Calabria	0	0,0
Campania	7	16,3
Friuli Venezia Giulia	0	0,0
Lazio	9	20,9
Liguria	1	2,3
Lombardia	0	0,0
Marche	0	0,0
Molise	0	0,0
Piemonte	1	2,3
Puglia	2	4,7
Sardegna	2	4,7
Sicilia	1	2,3
Toscana	5	11,6
Trentino Alto Adige	2	4,7
Umbria	1	2,3
Veneto	8	18,6
Totale	43	100,0



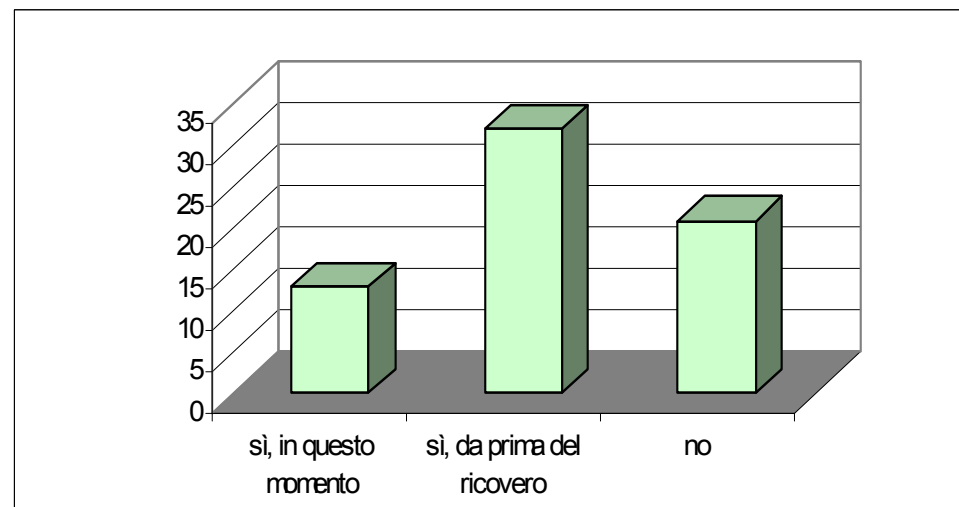
GRADO DI PARENTELA TRA IL FAMILIARE ED IL PAZIENTE

Domanda posta al familiare	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0
coniuge/patner	26	39,4
figlio/figlia	22	33,3
fratello/sorella	6	9,1
altro grado di parentela	12	18,2
nessun legame di parentela	0	0,0
TOTALE	66	100,0



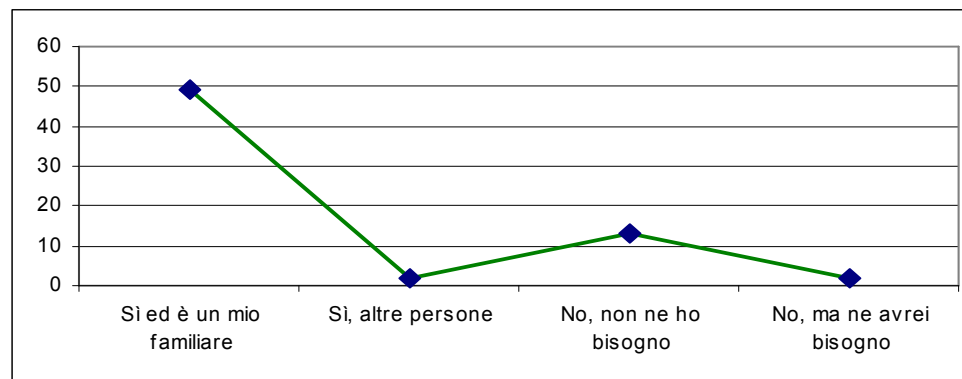
VIVE CON IL FAMILIARE RICOVERATO?

Domanda posta al familiare	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0
sì, in questo momento	13	19,7
sì, da prima del ricovero	32	48,5
no	21	31,8
TOTALE	66	100,0



C'E' QUALCUNO CHE LE E' DI AIUTO NEL SUO QUOTIDIANO?

Domanda posta al paziente	Frequenza	Percentuale
Sì ed è un mio familiare	49	74,2
Sì, altre persone	2	3,0
No, non ne ho bisogno	13	19,7
No, ma ne avrei bisogno	2	3,0
TOTALE	66	100,0



RICORDO DEL RICOVERO IN OSPEDALE

Paziente	Frequenza	Percentuale
Si	66	100,0
NO	0	0,0
TOTALE	66	100,0

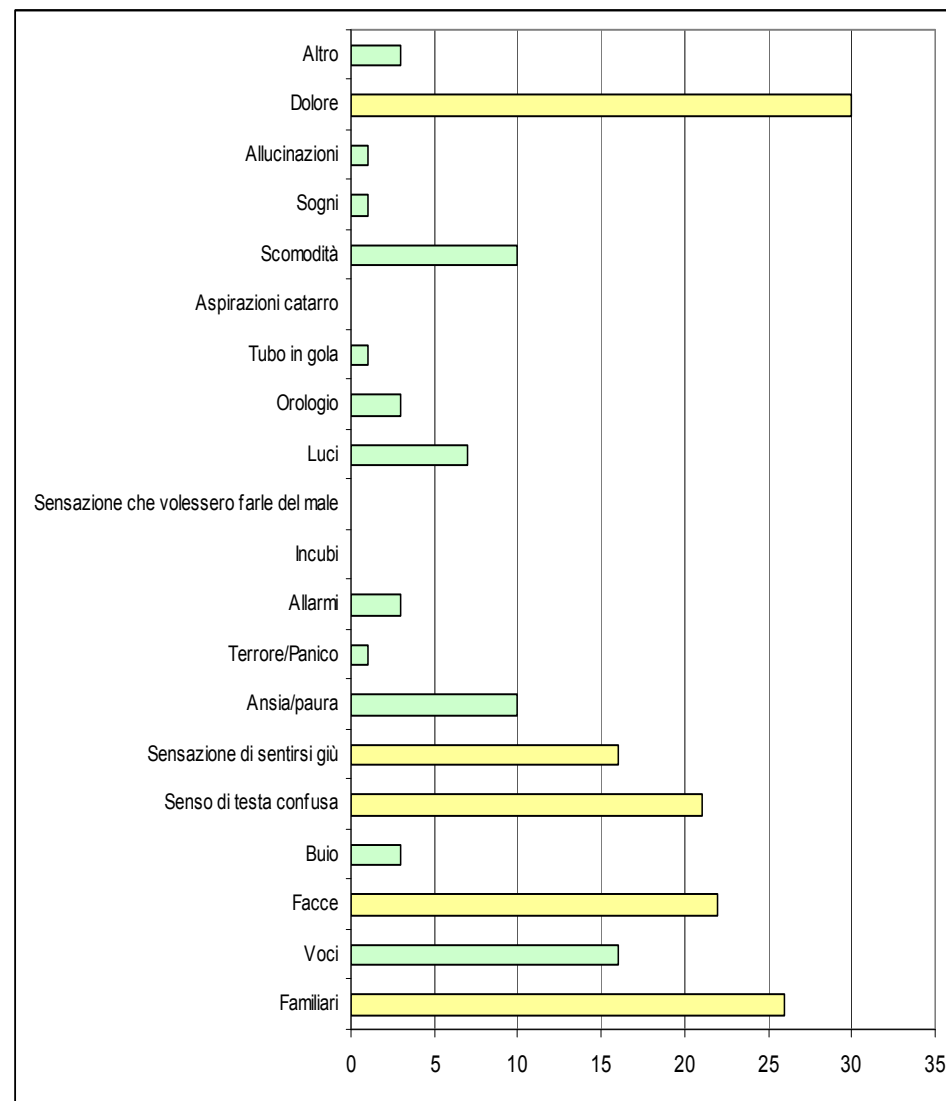
RICORDO DEL RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA

Paziente	Frequenza	Percentuale
Si	65	98,5
NO	1	1,5
TOTALE	66	100,0



Che cosa ricorda del suo ricovero nel reparto di Terapia Intensiva?

Paziente	Frequenza	Percentuale
Familiari	26	14,9
Voci	16	9,2
Facce	22	12,6
Buio	3	1,7
Senso di testa confusa	21	12,1
Sensazione di sentirsi giù	16	9,2
Ansia/paura	10	5,7
Terrore/Panico	1	0,6
Allarmi	3	1,7
Incubi	0	0,0
Sensazione che volessero farle del male	0	0,0
Luci	7	4,0
Orologio	3	1,7
Tubo in gola	1	0,6
Aspirazioni catarro	0	0,0
Scomodità	10	5,7
Sogni	1	0,6
Allucinazioni	1	0,6
Dolore	30	17,2
Altro	3	1,7
TOTALE	174	100,0



Durante il ricovero in Terapia Intensiva ha avuto qualche sensazione di panico?

Domanda posta al paziente	Frequenza	Percentuale
Si	0	0,0
NO	66	100,0
TOTALE	66	100,0

In questi giorni le capita di avere qualche pensiero che si ripete di continuo e di cui non riesce a liberarsi?

Domanda posta al paziente	Frequenza	Percentuale
Si	0	0,0
NO	66	100,0
TOTALE	66	100,0

Al momento del ricovero nel reparto di Terapia Intensiva le sono state fornite le informazioni sulle condizioni di salute del suo familiare?

Domanda posta al familiare	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0
Si	66	100,0
NO	0	0,0
TOTALE	66	100,0

Tutti i pazienti intervistati hanno ricordo sia del ricovero in ospedale che del ricovero in terapia intensiva. Occorre tenere presente che i ricoveri presso l'Istituto sono generalmente programmati e, di conseguenza, sono programmati i ricoveri presso la Terapia Intensiva (T.I.) nella fase post operatoria. Questo implica che, al momento della raccolta del consenso, il paziente viene informato del trasferimento temporaneo presso la T.I. ed anche i loro congiunti. I ricoveri "urgenti" trattasi di casi che sono stati trasferiti nell'unità operativa intensiva o nella fase immediatamente post operatoria o per la comparsa di complicanze durante il ricovero in degenza ordinaria.

Il valore alto riferito alle "informazioni fornite ai familiari sulle condizioni di salute del congiunto ricoverato in T.I". è il risultato di una particolare attenzione, da parte dei professionisti del servizio, di individuare un momento di colloquio dedicato.

RISPOSTE PAZIENTE



RISPOSTE FAMILIARE



Indichi i fattori che le hanno procurato maggiore disagio

	Frequenza	Percentuale
Tubo endotracheale	3	2,0
Maschera/scafandro	5	3,3
Attività mediche	1	0,7
Rumore	6	3,9
Luce	0	0,0
Sonno disturbato	23	15,0
Dolore	43	28,1
Sete	29	19,0
Allucinazioni	0	0,0
Paura	2	1,3
Impossibilità a parlare	3	2,0
Impossibilità a muoversi	38	24,8
Altro	0	0,0
Totale	153	100,0

Come valuta i fattori che pensa possano avere procurato maggiore disagio al suo familiare

	Frequenza	Percentuale
Tubo endotracheale	3	1,9
Maschera/Scafandro	2	1,3
Attività mediche	2	1,3
Rumore	5	3,2
Luce	0	0,0
Sonno disturbato	22	13,9
Dolore	45	28,5
Sete	38	24,1
Allucinazioni	0	0,0
Paura	7	4,4
Impossibilità a parlare	2	1,3
Impossibilità a muoversi	30	19,0
Altro	2	1,3
TOTALE	158	100,0

I fattori di disagio segnalati dai pazienti corrispondono a quelli segnalati dai familiari.
I disagi sono riconducibili alle fasi di un "normale" post operatorio per intervento chirurgico.

Indichi i fattori che le hanno procurato maggiore <u>solievo</u>			Indichi i fattori che pensa possano abbiano procurato maggiore <u>solievo</u> al suo familiare		
	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale
Presenza costante degli operatori	47	29,6	Presenza costante degli operatori	53	31,4
Competenza degli operatori	30	18,9	Competenza degli operatori	31	18,3
Informazioni ricevute	3	1,9	Informazioni ricevute	6	3,6
Pulizia e igiene personale	28	17,6	Pulizia e igiene personale	29	17,2
Vicinanza e supporto emozionale	0	0,0	Vicinanza e supporto emozionale	0	0,0
Anticipazione dei propri bisogni	11	6,9	Anticipazione dei propri bisogni	15	8,9
Presenza dei familiari	15	9,4	Presenza dei familiari	20	11,8
Capacità di alleviare il dolore	25	15,7	Capacità di alleviare il dolore	15	8,9
Altro	0	0,0	Altro	0	0,0
Totale	159	100,0	Totale	169	100,0

I fattori di sollievo sono quasi coincidenti. Si rileva che i pazienti indicano la “capacità di alleviare il dolore” come un elemento di sollievo, derivante dalla presenza di dolore intenso nella fase post operatoria, conseguente al tipo di chirurgia effettuata presso l’Istituto.

I familiari, ed è inevitabile, evidenziano anche l’aspetto della “presenza dei familiari” ma è ipotizzabile che sia un **LORO** sollievo il potere stare a fianco del congiunto.

DOMANDE CHE RIGUARDANO IL PERSONALE MEDICO DELLA TERAPIA INTENSIVA



I dati non necessitano di commento in quanto risultano positivi.

Come valuta i **medici** per ciascuno degli aspetti elencati

Gentilezza e cortesia

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	22	33,3	22	33,3
Molto adeguato	29	43,9	29	43,9
Del tutto adeguato	15	22,7	15	22,7
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Come valuta i medici per ciascuno degli aspetti elencati

Gentilezza e cortesia

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	2*	3,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	26	39,4	26	40,6
Molto adeguato	29	43,9	29	45,3
Del tutto adeguato	9	13,6	9	14,1
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	64	100,0

Disponibilità ad ascoltare le richieste dei pazienti e delle famiglie da parte dei medici					Disponibilità ad ascoltare le richieste dei pazienti e delle famiglie da parte dei medici				
	Totale		Giudizi espressi			Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0			Risposta mancante	2*	3,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0	Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	22	33,3	22	33,8	Adeguito	27	40,9	27	42,2
Molto adeguato	30	45,5	30	46,2	Molto adeguato	27	40,9	27	42,2
Del tutto adeguato	13	19,7	13	20,0	Del tutto adeguato	10	15,2	10	15,6
Non so	1	1,5			Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	65	100,0	TOTALE	66	100,0	64	100,0

* le persone intervistate non hanno avuto contatto con i medici, pur avendo visitato il congiunto in terapia intensiva. Precisamente trattasi di mogli che hanno delegato i loro figli ai colloqui.

Informazioni ricevute sulle condizioni di salute da parte dei medici					Informazioni ricevute sulle condizioni di salute da parte dei medici				
	Totale		Giudizi espressi			Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0			Risposta mancante	2*	3,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0	Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	19	28,8	19	29,2	Adeguito	28	42,4	28	43,8
Molto adeguato	31	47,0	31	47,7	Molto adeguato	22	33,3	22	34,4
Del tutto adeguato	15	22,7	15	23,1	Del tutto adeguato	14	21,2	14	21,9
Non so	1	1,5			Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	65	100,0	TOTALE	66	100,0	64	100,0

Informazioni ricevute sui rischi legati alle cure effettuate in Terapia intensiva da parte dei medici					Informazioni ricevute sui rischi legati alle cure effettuate in Terapia Intensiva da parte dei medici				
	Totale		Giudizi espressi			Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0			Risposta mancante	2*	3,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0	Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	19	28,8	19	30,6	Adeguito	29	43,9	29	46,8
Molto adeguato	30	45,5	30	48,4	Molto adeguato	24	36,4	24	38,7
Del tutto adeguato	13	19,7	13	21,0	Del tutto adeguato	9	13,6	9	14,5
Non so	4	6,1			Non so	2	3,0		
TOTALE	66	100,0	62	100,0	TOTALE	66	100,0	62	100,0

* le persone intervistate non hanno avuto contatto con i medici, pur avendo visitato il congiunto in terapia intensiva. Precisamente trattasi di mogli che hanno delegato i loro figli ai colloqui.

Informazioni ricevute sui rischi legati a particolari manovre da parte dei medici					Informazioni ricevute sui rischi legati a particolari manovre da parte dei medici				
	Totale		Giudizi espressi			Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0			Risposta mancante	2*	4,5		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0	Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	18	27,3	18	29,5	Adeguito	28	42,4	28	46,7
Molto adeguato	31	47,0	31	50,8	Molto adeguato	26	37,9	25	41,7
Del tutto adeguato	12	18,2	12	19,7	Del tutto adeguato	7	10,6	7	11,7
Non so	5	7,6			Non so	3	4,5		
TOTALE	66	100,0	61	100,0	TOTALE	66	100,0	60	100,0

*le persone intervistate non hanno avuto contatto con i medici, pur avendo visitato il congiunto in terapia intensiva. Precisamente trattasi di mogli che hanno delegato i loro figli ai colloqui.

DOMANDE CHE RIGUARDANO IL PERSONALE INFERMIERISTICO DELLA TERAPIA INTENSIVA



Come valuta gli **infermieri** per ciascuno degli aspetti elencati

Gentilezza e cortesia

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	21	31,8	21	31,8
Molto adeguato	32	48,5	32	48,5
Del tutto adeguato	13	19,7	13	19,7
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Come valuta gli infermieri per ciascuno degli aspetti elencati

Gentilezza e cortesia

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	32	48,5	32	46,9
Molto adeguato	20	30,3	20	31,3
Del tutto adeguato	14	21,2	14	21,9
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	64	100,0

**Disponibilità ad ascoltare le richieste
dei pazienti e delle famiglie da parte degli infermieri**

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	22	33,3	22	34,4
Molto adeguato	29	43,9	29	45,3
Del tutto adeguato	13	19,7	13	20,3
Non so	2	3,0		
TOTALE	66	100,0	64	100,0

Disponibilità ad ascoltare le richieste dei pazienti e delle famiglie da parte degli infermieri

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	29	43,9	29	45,3
Molto adeguato	19	28,8	19	29,7
Del tutto adeguato	18	27,2	18	25,0
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	64	100,0

Capacità di tranquillizzare da parte degli infermieri

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	21	31,8	21	31,8
Molto adeguato	31	47,0	31	47,0
Del tutto adeguato	14	21,2	14	21,2
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Capacità di mettere a proprio agio da parte degli infermieri

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	30	45,5	30	46,9
Molto adeguato	19	28,8	19	29,7
Del tutto adeguato	18	25,7	18	23,4
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	64	100,0

Disponibilità a dare chiarimenti da parte degli infermieri

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	23	34,8	23	35,4
Molto adeguato	29	43,9	29	44,6
Del tutto adeguato	13	19,7	13	20,0
Non so	1	1,5		
TOTALE	66	100,0	65	100,0

Disponibilità a dare chiarimenti da parte degli infermieri

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	30	45,5	30	47,6
Molto adeguato	19	28,8	19	30,2
Del tutto adeguato	17	24,2	17	22,2
Non so	1	1,5		
TOTALE	66	100,0	63	100,0

**La domanda posta ai pazienti è riferita
alle figure professionali del medico e degli infermieri.**



La domanda posta ai familiari è riferita all'équipe

Dica ora quanto spesso i **medici si sono comportati con lei nei
seguenti modi**

**Il medici hanno parlato di lei in sua presenza come se lei non ci
fosse**

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	54	81,8	54	81,8
Sì, qualche volta	7	10,6	7	10,6
Sì spesso	0	0,0	0	0,0
Non so	5	7,6	5	7,6
TOTALE	66	100,0	66	100,0

**I medici durante la visita si sono rivolti a lei con parole e gesti che
l'hanno messa in imbarazzo**

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	59	89,4	59	89,4
Sì, qualche volta	0	0,0	0	0,0
Sì spesso	0	0,0	0	0,0
Non so	7	10,6	7	10,6
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Indichi quanto spesso **l'équipe/il personale si è comportata con
il suo familiare nei seguenti modi:**

**Durante il trattamento si sono rivolti al suo familiare con parole e gesti
che l'hanno messa in imbarazzo**

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	62	93,00	62	93,8
Sì, qualche volta	0	0,0	0	0,0
Sì spesso	0	0,0	0	0,0
Non so	4	6,1	4	6,3
TOTALE	66	100,0	64	100,0

I medici hanno praticato la visita e i trattamenti con modalità che hanno tenuto conto del suo dolore

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	6	9,1		
No, mai	2	3,0	2	3,3
Sì, qualche volta	5	7,6	5	8,3
Sì spesso	51	77,3	51	85,0
Non so	2	3,0	2	3,3
TOTALE	66	100,0	60	100,0

I medici hanno risposto prontamente alle sue richieste di aiuto

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	1	1,5	1	1,5
Sì, qualche volta	10	15,2	10	15,2
Sì spesso	54	81,8	54	81,8
Non so	1	1,5	1	1,5
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Quando ha chiesto cose importanti ad un medico ha ricevuto risposte comprensibili

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	1	1,5	1	1,5
Sì, qualche volta	12	18,2	12	18,2
Sì spesso	50	75,8	50	75,8
Non so	3	4,5	3	4,5
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Hanno praticato i trattamenti con modalità che hanno tenuto conto dolore del suo familiare

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	6	9,1	6	6,3
Sì, qualche volta	11	16,7	11	17,2
Sì spesso	45	68,2	45	70,3
Non so	4	6,1	4	6,3
TOTALE	66	100,0	64	100,0

Hanno risposto prontamente alle richieste di aiuto del suo familiare

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	0	0,0	0	0,0
Sì, qualche volta	8	7,8	5	7,9
Sì spesso	55	84,6	55	87,3
Non so	3	4,6	3	4,8
TOTALE	66	100,0	63	100,0

I medici hanno parlato in sua presenza come se lei non ci fosse

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	55	83,3	55	83,3
Sì, qualche volta	7	10,6	7	10,6
Sì spesso	0	0,0	0	0,0
Non so	4	6,1	4	6,1
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Quando ha chiesto cose importanti ha ricevuto risposte comprensibili

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante		3,0		
No, mai	6	9,1	6	9,4
Sì, qualche volta	4	6,1	4	6,3
Sì spesso	53	80,3	51	79,7
Non so	3	4,5	3	4,7
TOTALE	66	100,0	64	100,0

Dica ora quanto spesso gli infermieri si sono comportati con lei nei seguenti modi:

Gli infermieri hanno parlato di lei in sua presenza come se lei non ci fosse

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	58	87,9	58	87,9
Sì, qualche volta	1	1,5	1	1,5
Sì spesso	0	0,0	0	0,0
Non so	7	10,6	7	10,6
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Gli infermieri durante il trattamento si sono rivolti a lei con parole e gesti che l'hanno messa in imbarazzo

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	58	87,9	58	87,9
Sì, qualche volta	1	1,5	1	1,5
Sì spesso	1	1,5	1	1,5
Non so	6	9,1	6	9,1
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Gli infermieri hanno praticato i trattamenti con modalità che hanno tenuto conto del suo dolore

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	2	3,0	2	3,0
Sì, qualche volta	8	12,1	8	12,1
Sì spesso	56	84,8	56	84,8
Non so	0	0,0	0	0,0
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Gli infermieri hanno risposto prontamente alle sue richieste di aiuto

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	1	1,5	1	1,5
Sì, qualche volta	5	7,6	5	7,6
Sì spesso	60	90,9	60	90,9
Non so	0	0,0	0	0,0
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Quando ha chiesto cose importanti ad un infermiere ha ricevuto risposte comprensibili

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	1	1,5	1	1,5
Sì, qualche volta	6	9,1	6	9,1
Sì spesso	58	87,9	58	87,9
Non so	1	1,5	1	1,5
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Gli infermieri hanno parlato in sua presenza come se lei non ci fosse

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
No, mai	53	80,3	53	80,3
Sì, qualche volta	1	1,5	1	1,5
Sì spesso	1	1,5	1	1,5
Non so	11	16,7	11	16,7
TOTALE	66	100,0	66	100,0

DOMANDE CHE RIGUARDANO IL DOLORE

Durante il ricovero in Terapia Intensiva ha sentito dolore?					Durante il ricovero in Terapia Intensiva il suo familiare ha sentito dolore?				
	Totale		Giudizi espressi			Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	6	9,1			Risposta mancante	0	3,0		
Sì	53	80,3	53	88,3	Sì	57	86,3	57	85,9
No	7	10,6	7	11,7	No	7	10,6	7	10,9
Non so	0	0,0	0	0,0	Non so	2	3,0	2	3,1
TOTALE	66	100,0	60	100,0	TOTALE	66	100,0	64	100,0

Essendo una T.I. postoperatoria il dato non è da ritenersi critico.

Se durante il ricovero ha sentito dolore ha ricevuto una terapia?					Se durante il ricovero il suo familiare ha sentito dolore ha ricevuto una terapia?				
	Totale		Giudizi espressi			Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	6	9,1			Risposta mancante	9	13,6		
Sì	53	80,3	53	88,3	Sì	56	84,8	56	98,2
No	7	10,6	7	11,7	No	0	0,0	0	0,0
Non so	0	0,0	0	0,0	Non so	1	1,5	1	1,8
TOTALE	66	100,0	60	100,0	TOTALE	66	100,0	57	100,0

Se sì come valuta la terapia antidolorifica ha ricevuto in Terapia Intensiva?					Se sì come valuta la terapia antidolorifica che il suo familiare ha ricevuto in Terapia Intensiva?				
	Totale		Giudizi espressi			Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	13	19,7			Risposta mancante	9	13,6		
Del tutto inadeguato	1	1,5	1	1,9	Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	3	4,5	3	5,7	Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	36	54,5	36	67,9	Adeguito	41	62,1	41	73,2
Molto adeguato	11	16,7	11	20,8	Molto adeguato	12	18,2	12	21,4
Del tutto adeguato	2	3,0	2	3,8	Del tutto adeguato	3	4,5	3	5,4
Non so	0	0,0			Non so	1	1,5		
TOTALE	66	100,0	53	100,0	TOTALE	66	100,0	56	100,0

Come valuta le informazioni sul trattamento del dolore ricevute durante il ricovero in Terapia Intensiva									
	Totale		Giudizi espressi						
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale					
Risposta mancante	6	9,1							
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0					
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0					
Inadeguato	2	3,0	2	3,8					
Adeguito	32	48,5	32	61,5					
Molto adeguato	13	19,7	13	25,0					
Del tutto adeguato	5	7,6	5	9,6					
Non so	8	12,1							
TOTALE	66	100,0	52	100,0					

DOMANDE CHE RIGUARDANO LA STRUTTURA

Come valuta il reparto di Terapia Intensiva per quanto riguarda gli aspetti qui elencati?

Manutenzione delle strutture e dei locali dei reparti

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	6	9,2		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguato	27	41,5	27	45,8
Molto adeguato	22	33,8	22	37,3
Del tutto adeguato	10	15,4	10	16,9
Non so	0	0,0		
TOTALE	65	100,0	59	100,0

Come valuta il reparto di Terapia Intensiva per quanto riguarda gli aspetti qui elencati?

Manutenzione delle strutture e dei locali dei reparti

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguato	37	56,1	37	56,1
Molto adeguato	20	30,3	20	30,3
Del tutto adeguato	9	13,6	9	13,6
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Pulizia degli ambienti

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	6	9,1		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguato	21	31,8	21	35,6
Molto adeguato	26	39,4	26	44,1
Del tutto adeguato	12	18,2	12	20,3
Non so	1	1,5		
TOTALE	66	100,0	59	100,0

Pulizia degli ambienti

	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguato	32	48,5	32	49,2
Molto adeguato	16	24,2	16	24,6
Del tutto adeguato	17	25,8	17	26,2
Non so	1	1,5		
TOTALE	66	100,0	65	100,0

Temperatura degli ambienti				
	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	6	9,1		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	1	1,5	1	1,7
Adeguito	21	31,8	21	35,6
Molto adeguato	27	40,9	27	45,8
Del tutto adeguato	10	15,2	10	16,9
Non so	1	1,5		
TOTALE	66	100,0	59	100,0

Luminosità degli ambienti				
	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	6	9,1		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	23	34,8	23	38,3
Molto adeguato	29	43,9	29	48,3
Del tutto adeguato	8	12,1	8	13,3
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	60	100,0

Luminosità degli ambienti				
	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	1	1,5	1	1,5
Adeguito	33	50,0	33	50,0
Molto adeguato	16	24,2	16	24,2
Del tutto adeguato	16	24,2	16	24,2
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Toni di voce del personale				
	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	6	9,1		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	26	39,4	26	44,1
Molto adeguato	22	33,3	22	37,3
Del tutto adeguato	11	16,7	11	18,6
Non so	1	1,5		
TOTALE	66	100,0	59	100,0

Toni di voce del personale				
	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	1	1,5	1	1,5
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	31	47,0	31	47,0
Molto adeguato	17	25,8	17	25,8
Del tutto adeguato	17	25,8	17	25,8
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	66	100,0

Rumore prodotto dalle apparecchiature				
	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	6	9,1		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	1	1,5	1	1,7
Adeguito	27	40,9	27	45,0
Molto adeguato	24	36,4	24	40,0
Del tutto adeguato	8	12,1	8	13,3
Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	60	100,0

Rumore prodotto dalle apparecchiature				
	Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	33	50,8	33	50,8
Molto adeguato	16	24,6	16	24,6
Del tutto adeguato	16	24,6	16	24,6
Non so	0	0,0		
TOTALE	65	100,0	65	100,0

Tempo dedicato alla visita dei suoi familiari					Tempo dedicato alla visita del suo familiare				
	Totale		Giudizi espressi			Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	6	9,2			Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Molto inadeguato	1	1,6	1	1,6
Inadeguato	4	6,2	4	6,8	Inadeguato	1	1,6	1	1,6
Adeguito	26	40,0	26	44,1	Adeguito	33	52,4	33	52,4
Molto adeguato	20	30,8	20	33,9	Molto adeguato	16	25,4	16	25,4
Del tutto adeguato	9	13,8	9	15,3	Del tutto adeguato	12	19,0	12	19,0
Non so	0	0,0			Non so	0	0,0		
TOTALE	65	100,0	59	100,0	TOTALE	63	100,0	63	100,0

Rispetto della sua riservatezza					Rispetto della privacy del suo familiare				
	Totale		Giudizi espressi			Totale		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	6	9,1			Risposta mancante	0	0,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	0	0,0	0	0,0	Inadeguato	1	1,9	1	1,9
Adeguito	19	28,8	19	32,2	Adeguito	30	55,6	30	55,6
Molto adeguato	29	43,9	29	49,2	Molto adeguato	23	42,6	23	42,6
Del tutto adeguato	11	16,7	11	18,6	Del tutto adeguato	0	0,0	0	0,0
Non so	1	1,5			Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	59	100,0	TOTALE	54	100,0	54	100,0

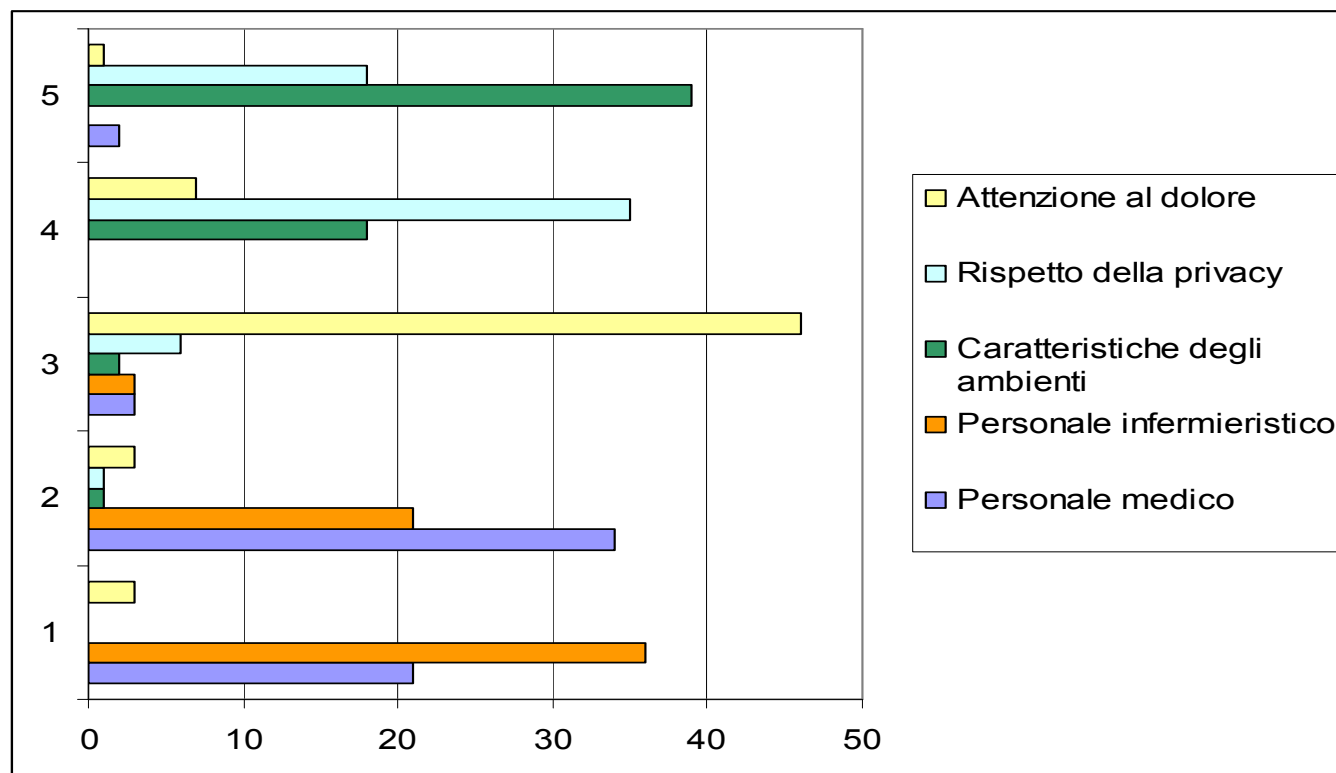
	Tempo dedicato al colloquio col personale medico				
	Totale		Giudizi espressi		
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale	
Risposta mancante	0	0,0			
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0	
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0	
Inadeguato	0	0,0	0	0,0	
Adeguito	37	57,8	37	57,8	
Molto adeguato	21	32,8	21	32,8	
Del tutto adeguato	6	9,4	6	9,4	
Non so	0	0,0			
TOTALE	64	100,0	64	100,0	

Come valuta complessivamente la qualità dei servizi che ha ricevuto in Terapia Intensiva?					Come valuta complessivamente la qualità dei servizi che ha ricevuto il suo familiare in Terapia Intensiva?				
	Totali		Giudizi espressi			Totali		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante		0,0			Risposta mancante	2	3,0		
Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Del tutto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0	Molto inadeguato	0	0,0	0	0,0
Inadeguato	2	3,0	2	3,0	Inadeguato	0	0,0	0	0,0
Adeguito	23	34,8	23	34,8	Adeguito	41	62,1	41	64,1
Molto adeguato	28	42,4	28	42,4	Molto adeguato	8	12,1	8	12,5
Del tutto adeguato	13	19,7	13	19,7	Del tutto adeguato	15	22,7	15	23,4
Non so	0	0,0			Non so	0	0,0		
TOTALE	66	100,0	66	100,0	TOTALE	66	100,0	64	100,0
Il servizio che ha ricevuto è stato...					Il servizio che ha ricevuto è stato...				
	Totali		Giudizi espressi			Totali		Giudizi espressi	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante		0,0			Risposta mancante	2	3,0		
Peggior di come se lo aspettava	0	0,0	0	0,0	Peggior di come se lo aspettava	0	0,0	0	0,0
Come se lo aspettava	0	0,0	0	0,0	Come se lo aspettava	12	18,2	12	18,8
Migliore di come se lo aspettava	24	36,4	24	36,4	Migliore di come se lo aspettava	24	36,4	24	37,5
Non avevo aspettative	42	63,6	42	63,6	Non avevo aspettative	28	42,4	28	43,8
TOTALE	66	100,0	66	100,0	TOTALE	66	100,0	64	100,0

DOMANDA RIVOLTA AI PAZIENTI

Alla luce della sua esperienza nel reparto di Terapia Intensiva ordini ciascuno dei seguenti aspetti dell'assistenza e della cura ospedaliera secondo l'importanza che hanno per lei

	1 ° SCELTA	2 ° SCELTA	3° SCELTA	4° SCELTA	5° SCELTA
Personale medico	21	34	3	0	2
Personale infermieristico	36	21	3	0	0
Caratteristiche degli ambienti	0	1	2	18	39
Rispetto della privacy	0	1	6	35	18
Attenzione al dolore	3	3	46	7	1
TOTALE	60	60	60	60	60

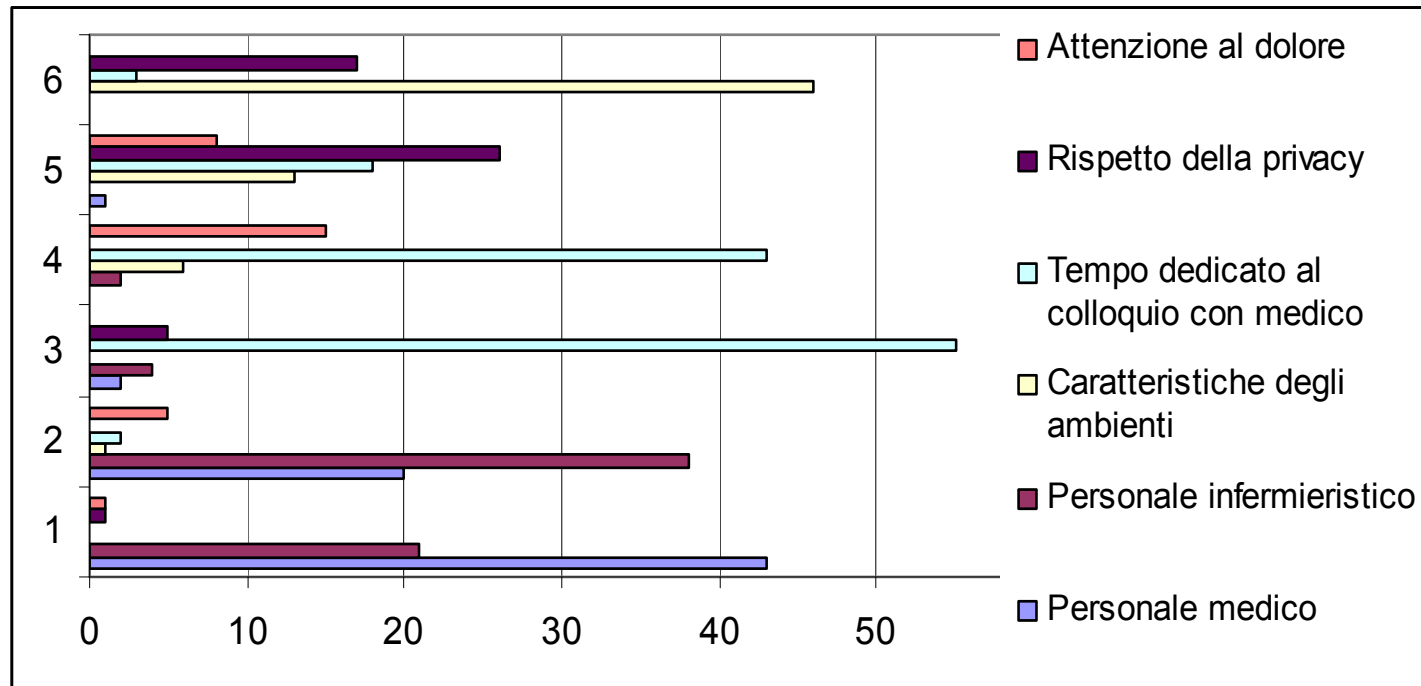


1° posto: personale infermieristico
2° posto: personale medico
3° posto: attenzione al dolore
4° posto: rispetto della privacy
5° posto: caratteristiche degli ambienti

DOMANDA RIVOLTA AI FAMILIARI

Alla luce della sua esperienza nel reparto di Terapia Intensiva ordini ciascuno dei seguenti aspetti dell'assistenza e della cura ospedaliera secondo l'importanza che hanno per lei

	1 ° SCELTA	2 ° SCELTA	3° SCELTA	4° SCELTA	5° SCELTA	6° SCELTA
Personale medico	43	20	2	0	1	0
Personale infermieristico	21	38	4	2	0	0
Caratteristiche degli ambienti	0	1	0	6	13	46
Tempo dedicato al colloquio con medico	0	2	55	15	18	3
Rispetto della privacy	1	0	5	0	26	17
Attenzione al dolore	1	5	0	43	8	0
TOTALE	66	66	66	66	66	66



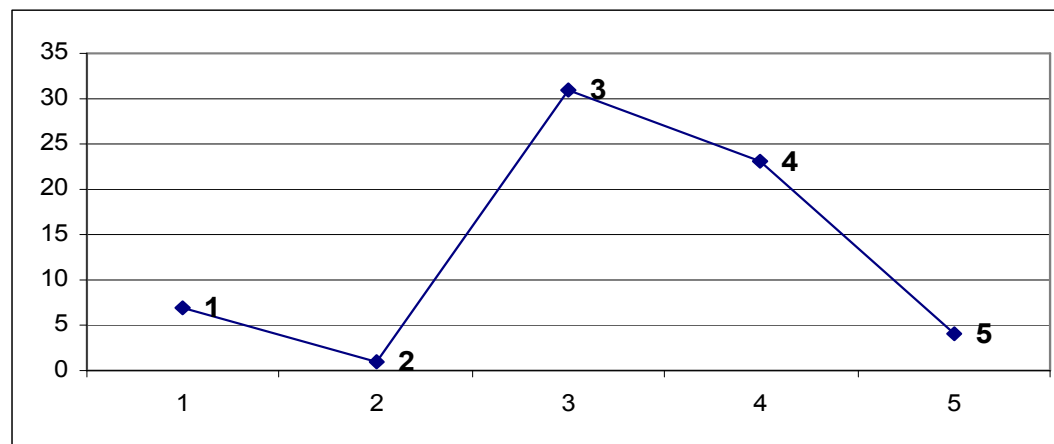
1° posto: personale medico
2° posto: personale infermieristico
3° posto: tempo dedicato al colloquio con il medico
4° posto: attenzione al dolore
5° posto: rispetto della privacy
6° posto: caratteristiche degli ambienti

Punteggio da 1 a 5 dove 1 indica lo stato peggiore e 5 quello migliore

DOMANDA RIVOLTA AI PAZIENTI

Compatibilmente con la situazione attuale come valuta la sua salute?

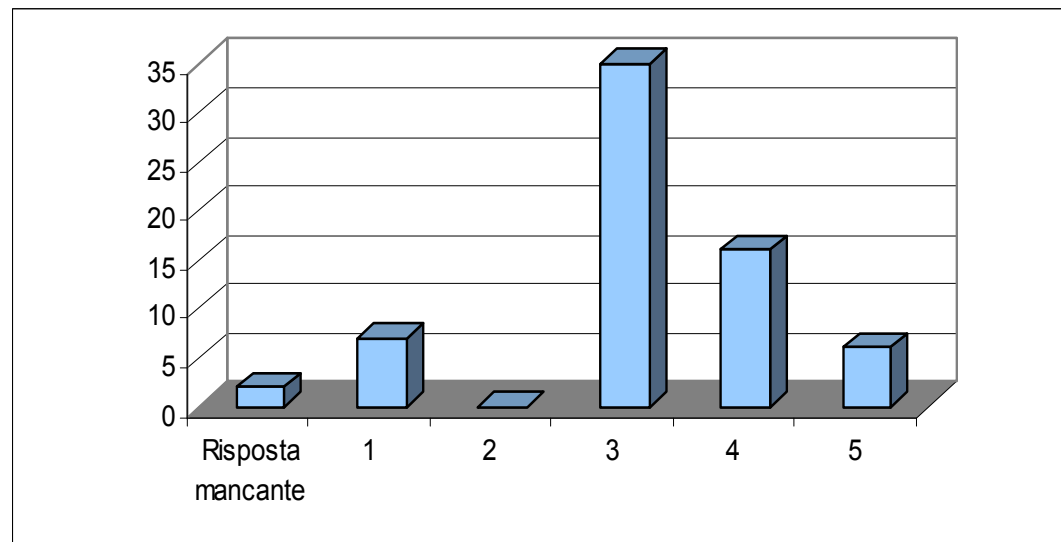
	Totale	
	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	0	0,0
1	7	10,6
2	1	1,5
3	31	47,0
4	23	34,8
5	4	6,1
TOTALE	66	100,0



DOMANDA RIVOLTA AI FAMILIARI

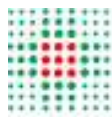
Compatibilmente con la situazione attuale del suo familiare come valuta la sua salute?

	Totale	
	Frequenza	Percentuale
Risposta mancante	2	3,0
1	7	10,6
2	0	0,0
3	35	53,0
4	16	24,2
5	6	9,1
TOTALE	66	100,0





Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Scheda Paziente

Compilazione a cura degli operatori del Servizio UTI (prima della dimissione)

N° SCHEDA: _____

(l'intervistatore deve inserire precedentemente alla compilazione da parte degli operatori un numero progressivo, che non deve corrispondere col codice paziente della cartella clinica ai fini di rispettarne la privacy, ma deve coincidere con quello indicato sul questionario paziente e sul questionario familiare)

DATA INGRESSO: ____/____/____

DATA TRASFERIMENTO AD ALTRA U.O.: ____/____/____

U.O. DI TRASFERIMENTO: _____

TRASFERIMENTO AD ALTRA TI (quale):

Tipo di Terapia Intensiva:

- a. Polivalente ☐
- b. Post-chirurgica ☐
- c. Cardiologica ☐
- d. Altro ☐
- (specificare.....)

Stato di apertura:

- a. TI aperta ☐
- b. TI chiusa ☐
- c. TI in via di apertura ☐

1. Sesso:

① Maschio

② Femmina

2. Età (in anni compiuti):

3. Tipologia di ricovero in Terapia Intensiva

① Programmato

② In regime d'urgenza

4. Sistema compromesso:

- a. Neurologico ☐
- b. Respiratorio ☐
- c. Cardio-circolatorio ☐

- d. Metabolico-nutrizionale ☐
- e. Renale ☐
- f. Sistemico ☐

5. Severità della patologia

Seps II.....

5.A

Tubo endotracheale ① Si ② No

6. Presenza di infezioni o sepsi

① Si

② No

7. Delirio

① Si

② No

8. Durata della ventilazione meccanica in giorni (1 giorno= da 12h in avanti)

- Invasiva.....
- Non Invasiva.....

9. Somministrazione di farmaci psicotropi (morfina, benzodiazepine, antipsicotici, ecc...)

① Si

② No



QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DEL REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA

Questionario da somministrare ai **PAZIENTI**

Gentile Signora/e,

Il Reparto di Terapia Intensiva dell'Ospedaleintende acquisire informazioni da parte dei pazienti sulla qualità delle cure ricevute, per offrire un servizio migliore.

Le chiediamo cortesemente di rispondere a una breve intervista che le darà la possibilità di esprimere la sua opinione e ogni altro suggerimento utile per migliorare la qualità dell'assistenza nel reparto di Terapia Intensiva.

Le garantiamo che i dati da Lei forniti verranno trattati osservando ogni cautela sulla riservatezza e Lei non potrà essere identificata/o in alcun modo.

Grazie per la collaborazione.

Il Direttore e il Responsabile URP

Casella compilata dall'Azienda

N° SCHEDA (deve coincidere col n.scheda paziente): _____

GG/MESE/ANNO: ____/____/____

INTERVISTATORE: _____

RIFIUTA INTERVISTA ☐

ACCETTA INTERVISTA ☐

NON IN GRADO DI RISPONDERE ☐

Le domande che seguono riguardano cosa si ricorda della sua esperienza in Terapia Intensiva

1. Si ricorda di essere stato ricoverato in ospedale?

① Sì

② No

2. Si ricorda di essere stato ricoverato nel reparto di Terapia Intensiva?

① Sì

② No

SE HA RISPOSTO NO ALLA DOMANDA 2 SI INTERROMPE LA COMPILAZIONE

3. Si ricorda di essere stato trasferito dal reparto di Terapia Intensiva al reparto in cui è attualmente ricoverato?

① Sì

② No

domanda eliminata per lo IOR

4. Che cosa ricorda del suo ricovero nel reparto di Terapia Intensiva?

(leggere a una a una tutte le opzioni di risposta e mettere una croce su quelle di cui si ha ricordo)

- | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| a. Familiari | <input type="checkbox"/> | m. Sensazione che volessero farle del male | <input type="checkbox"/> |
| b. Voci | <input type="checkbox"/> | n. Luci | <input type="checkbox"/> |
| c. Facce | <input type="checkbox"/> | o. Orologio | <input type="checkbox"/> |
| d. Buio | <input type="checkbox"/> | p. Tubo in gola per respirare | <input type="checkbox"/> |
| e. Senso di testa confusa | <input type="checkbox"/> | q. Aspirazioni di catarro | <input type="checkbox"/> |
| f. Sensazione di sentirsi giù | <input type="checkbox"/> | r. Scomodità | <input type="checkbox"/> |
| g. Ansia/paura | <input type="checkbox"/> | s. Sogni | <input type="checkbox"/> |
| h. Terrore/panico | <input type="checkbox"/> | t. Allucinazioni | <input type="checkbox"/> |
| i. Allarmi | <input type="checkbox"/> | u. Dolore | <input type="checkbox"/> |
| l. Incubi | <input type="checkbox"/> | v. ALTRO | <input type="checkbox"/> |

(specificare.....)

5. Durante il ricovero in Terapia Intensiva ha avuto qualche sensazione di panico?

① Sì

② No

6. In questi giorni le capita di avere qualche pensiero che si ripete di continuo e di cui non riesce a liberarsi?

① Sì

② No

6.a Se sì, quale?

Le domande che seguono riguardano il personale che ha incontrato nel reparto di TERAPIA INTENSIVA. La preghiamo di rispondere tenendo sempre conto che i termini "adeguato", "inadeguato" si riferiscono a ciò che lei si aspettava.

7. Come valuta i medici per ciascuno degli aspetti qui elencati?

Dia una risposta ogni riga

	Del tutto inadeguato	Molto inadeguato	Inadeguato	Adeguato	Molto adeguato	Del tutto adeguato	Non so
a. Gentilezza e cortesia	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
b. Disponibilità ad ascoltare le richieste dei pazienti e delle famiglie	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
c. Informazioni ricevute sulle condizioni di salute	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
d. Informazioni ricevute sui rischi legati alle cure effettuate in Terapia Intensiva	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
e. Informazioni ricevute sui rischi legati a particolari manovre	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>

8. Come valuta gli infermieri per ciascuno degli aspetti qui elencati?

Dia una risposta ogni riga

	Del tutto inadeguato	Molto inadeguato	Inadeguato	Adeguato	Molto adeguato	Del tutto adeguato	Non so
a. Gentilezza e cortesia	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
b. Disponibilità ad ascoltare le richieste dei pazienti e delle famiglie	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
c. Capacità di tranquillizzare	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
d. Disponibilità a dare chiarimenti	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>

9. Dica ora quanto spesso i medici si sono comportati con lei nei seguenti modi:

Dia una risposta ogni riga

	No, mai	Sì, qualche volta	Sì, spesso	Non so
a. Hanno parlato <u>di lei</u> in sua presenza come se lei non ci fosse	1	2	3	<input type="checkbox"/>
b. Durante la visita si sono rivolti a lei con parole e gesti che l'hanno messa in imbarazzo	1	2	3	<input type="checkbox"/>
c. Hanno praticato la visita e i trattamenti con modalità che hanno tenuto conto del suo dolore	1	2	3	<input type="checkbox"/>
d. Hanno risposto prontamente alle sue richieste di aiuto	1	2	3	<input type="checkbox"/>
e. Quando ha chiesto cose importanti ad un medico ha ricevuto risposte comprensibili	1	2	3	<input type="checkbox"/>
f. Hanno parlato in sua presenza come se lei non ci fosse	1	2	3	<input type="checkbox"/>

10. Indichi ora quanto spesso gli infermieri si sono comportati con lei nei seguenti modi:*Dia una risposta ogni riga*

	No, mai	Si, qualche volta	Si, spesso	Non so
a. Hanno parlato <u>di lei</u> in sua presenza come se lei non ci fosse	1	2	3	_
b. Durante il trattamento si sono rivolti a lei con parole e gesti che l'hanno messa in imbarazzo	1	2	3	_
c. Hanno praticato i trattamenti con modalità che hanno tenuto conto del suo dolore	1	2	3	_
d. Hanno risposto prontamente alle sue richieste di aiuto	1	2	3	_
e. Quando ha chiesto cose importanti ad un infermiere ha ricevuto risposte comprensibili	1	2	3	_
f. Hanno parlato in sua presenza come se lei non ci fosse	1	2	3	_

Le domande che seguono riguardano il dolore**11. Durante il ricovero in Terapia Intensiva ha sentito dolore?**

① Si

② No (*passi direttamente alla domanda 12*)**11a. Se ha sentito dolore, ha ricevuto una terapia?**

① Si

② No (*passi direttamente alla domanda 12*)**11b. Se sì, come valuta la terapia antidolorifica che ha ricevuto?**

Del tutto inadeguata	Molto inadeguata	Inadeguata	Adeguate	Molto adeguata	Del tutto adeguata
1	2	3	4	5	6

Non so
_

12. Come valuta le informazioni sul trattamento del dolore ricevute durante il ricovero in Terapia Intensiva?

Del tutto inadeguate	Molto inadeguate	Inadeguate	Adeguate	Molto adeguate	Del tutto adeguate	Non so
1	2	3	4	5	6	_
Non ho ricevuto informazioni sul trattamento del dolore fisico						_

Le domande che seguono riguardano aspetti concreti relativi al reparto di **TERAPIA INTENSIVA** in cui è stato ricoverato. La preghiamo di rispondere tenendo sempre conto che i termini "adeguato", "inadeguato" si riferiscono a ciò che lei si aspettava.**13. Come valuta il reparto di Terapia Intensiva per quanto riguarda gli aspetti qui elencati?***Dia una risposta ogni riga*

	Del tutto inadeguato	Molto inadeguato	Inadeguato	Adeguate	Molto adeguato	Del tutto adeguato	Non so
a. Manutenzione delle strutture e dei locali del reparto	1	2	3	4	5	6	_
b. Pulizia degli ambienti	1	2	3	4	5	6	_
c. Temperatura nelle stanze	1	2	3	4	5	6	_
d. Luminosità dell'ambiente	1	2	3	4	5	6	_
e. Toni di voce del personale	1	2	3	4	5	6	_
f. Rumore prodotto dalle apparecchiature (monitor, allarmi, ecc.)	1	2	3	4	5	6	_
g. Tempo dedicato alla visita dei suoi familiari	1	2	3	4	5	6	_
h. Rispetto della sua riservatezza	1	2	3	4	5	6	_

Le domande che seguono riguardano aspetti che possono averle procurato disagio o sollievo durante la permanenza nel reparto di TERAPIA INTENSIVA

14. Indichi i fattori che le hanno procurato maggior disagio

(legga tutte le opzioni di risposta e poi scelga le 3 opzioni più rilevanti in ordine di importanza)

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| a. Tubo endotracheale | <input type="checkbox"/> | h. Sete |
| b. Maschera/Scafandro | <input type="checkbox"/> | i. Allucinazioni |
| c. Attività mediche | <input type="checkbox"/> | l. Paura |
| d. Rumore (voci, macchinari, ecc.) | <input type="checkbox"/> | m. Impossibilità a parlare |
| e. Luce | <input type="checkbox"/> | n. Impossibilità a muoversi |
| f. Sonno disturbato | <input type="checkbox"/> | o. ALTRO |
| g. Dolore | <input type="checkbox"/> | (specificare.....) |

15. Indichi i fattori che le hanno procurato maggior sollievo

(legga tutte le opzioni di risposta e poi scelga le 3 opzioni più rilevanti in ordine di importanza)

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| a. Presenza costante degli operatori | <input type="checkbox"/> | f. Anticipazione dei propri bisogni |
| b. Competenza degli operatori | <input type="checkbox"/> | g. Presenza dei suoi familiari |
| c. Informazioni ricevute | <input type="checkbox"/> | h. Capacità di alleviare il dolore |
| d. Pulizia e igiene personale | <input type="checkbox"/> | i. ALTRO |
| e. Vicinanza e supporto emozionale | <input type="checkbox"/> | |
| (specificare.....) | | |

Consideri ora complessivamente l'esperienza di ricovero in TERAPIA INTENSIVA e risponda alle domande che seguono.

16. Alla luce della sua esperienza nel reparto di Terapia Intensiva ordini ciascuno dei seguenti aspetti dell'assistenza e della cura ospedaliera secondo l'importanza che hanno per lei

Inizi dall'aspetto che considera PIU' importante indicandolo con 1 e continui fino all'aspetto che lei considera' MENO importante indicandolo con 5.

a) PERSONALE MEDICO - Competenza relazionale	__ ^
b) PERSONALE INFERMIERISTICO - Competenza relazionale	__ ^
c) CARATTERISTICHE DEGLI AMBIENTI	__ ^
d) RISPETTO DELLA PRIVACY (riservatezza)	__ ^
e) ATTENZIONE AL DOLORE	__ ^

17. Come valuta complessivamente la qualità dei servizi che ha ricevuto in Terapia Intensiva?

Del tutto inadeguata	Molto inadeguata	Inadeguata	Adegua	Molto adeguata	Del tutto adeguata
1	2	3	4	5	6

18. Il servizio che ha ricevuto in Terapia Intensiva è stato (*dia una sola risposta*):

1. peggiore di come se lo aspettava
2. come se lo aspettava
3. migliore di come se lo aspettava
4. non avevo aspettative

19. Compatibilmente con la sua situazione attuale come valuta la sua salute? (*Dia un punteggio da 1 a 5 dove 1 indica lo stato peggiore e 5 quello migliore*)

-					+
1	2	3	4	5	

Parliamo infine di questo reparto di degenza

20. Come valuta le informazioni che le hanno fornito in Terapia Intensiva sulle caratteristiche di questo reparto di degenza? Domanda eliminata per lo IOR

Del tutto inadeguate	Molto inadeguate	Inadeguate	Adeguate	Molto adeguate	Del tutto adeguate	Non so
1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
Non ho ricevuto informazioni						<input type="checkbox"/>

QUALI SUGGERIMENTI DAREBBE PER MIGLIORARE LA QUALIT' DEI SERVIZI NEL REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA?

QUALE ASPETTO DEL REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA HA APPREZZATO DI PIU'?

QUALE ASPETTO DEL REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA RITIENE PIU' CRITICO?

DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE

21. Titolo di studio conseguito

1. nessun titolo
2. licenza elementare
3. licenza di scuola media inferiore
4. diploma o qualifica di scuola media superiore
5. laurea e post-laurea

22. Residenza

1. provincia di(ogni Azienda inserisce il nome della propria Provincia)
2. altre province della regione
3. altre regioni italiane (*specificare* _____)
4. altro Stato (*specificare* _____)

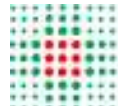
23. Nazionalità

1. italiana
2. altra (*specificare* _____)

24. C'è qualcuno che le è di aiuto nel suo quotidiano? (È possibile indicare più di un'opzione)

1. sì, ed è un mio familiare (*specificare quale* _____)
2. sì, altre persone (*specificare quale* _____)
3. no, non ne ho bisogno
4. no, ma ne avrei bisogno

L'intervista è finita. La ringrazio sentitamente, a nome di tutto lo staff del reparto di Terapia Intensiva, del tempo che ci ha dedicato.



QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DEL REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA

Questionario da somministrare AI FAMILIARI DEL PAZIENTE

Gentile Signora/e,

Il Reparto di Terapia Intensiva dell'Ospedale di..... intende acquisire informazioni da parte dei pazienti e dei loro familiari sulla qualità delle cure ricevute, per offrire un servizio migliore.

Le chiediamo cortesemente di rispondere a una breve intervista che le darà la possibilità di esprimere la sua opinione e ogni altro suggerimento utile per migliorare la qualità dell'assistenza nel reparto di Terapia Intensiva.

Le garantiamo che i dati da Lei forniti verranno trattati osservando ogni cautela sulla riservatezza e Lei non potrà essere identificata/o in alcun modo.

Grazie per la collaborazione.

Il Direttore e il Responsabile URP

Casella compilata dall'Azienda

N° SCHEDA (deve coincidere col n.scheda paziente): _____

GG/MESE/ANNO: ____/____/____

INTERVISTATORE: _____

RIFIUTA INTERVISTA ☐

ACCETTA INTERVISTA ☐

NON IN GRADO DI RISPONDERE ☐

Le domande che seguono riguardano le informazioni che ha ricevuto al momento del ricovero del suo familiare nel reparto di TERAPIA INTENSIVA

1. Al momento del ricovero nel reparto di Terapia Intensiva le sono state fornite informazioni sulle condizioni di salute del suo familiare?

① Sì

② No

1a. Se sì, come valuta le informazioni ricevute sulle condizioni di salute del suo familiare al momento del ricovero in Terapia Intensiva?

Del tutto inadeguate	Molto inadeguate	Inadeguate	Adeguate	Molto adeguate	Del tutto adeguate
1	2	3	4	5	6

Non so
_

Le domande che seguono riguardano il personale che ha incontrato nel reparto di TERAPIA INTENSIVA. La preghiamo di rispondere tenendo sempre conto che i termini "adeguato", "inadeguato" si riferiscono a ciò che lei si aspettava.

2. Come valuta i medici per ciascuno degli aspetti qui elencati?

Dia una risposta ogni riga

	Del tutto inadeguato	Molto inadeguato	Inadeguato	Adeguato	Molto adeguato	Del tutto adeguato	Non so
a. Gentilezza e cortesia	1	2	3	4	5	6	_
b. Disponibilità ad ascoltare le richieste dei pazienti e delle famiglie	1	2	3	4	5	6	_
c. Informazioni ricevute sulle condizioni di salute	1	2	3	4	5	6	_
d. Informazioni ricevute sui rischi legati alle cure effettuate in Terapia Intensiva	1	2	3	4	5	6	_
e. Informazioni ricevute sui rischi legati a particolari manovre	1	2	3	4	5	6	_

3. Come valuta gli infermieri per ciascuno degli aspetti qui elencati?

Dia una risposta ogni riga

	Del tutto inadeguato	Molto inadeguato	Inadeguato	Adeguato	Molto adeguato	Del tutto adeguato	Non so
a. Gentilezza e cortesia	1	2	3	4	5	6	_
b. Disponibilità ad ascoltare le richieste dei pazienti e delle loro famiglie	1	2	3	4	5	6	_
c. Capacità di mettere a proprio agio	1	2	3	4	5	6	_
d. Disponibilità a dare chiarimenti	1	2	3	4	5	6	_

Sempre per quanto riguarda l'esperienza del suo familiare nel reparto di Terapia Intensiva

4. Indichi quanto spesso l'equipe/il personale si è comportata con il suo familiare nei seguenti modi:

Dia una risposta ogni riga

	No, mai	Sì, qualche volta	Sì, spesso	Non so
a. Durante il trattamento si sono rivolti al suo familiare con parole e gesti che l'hanno messa in imbarazzo	1	2	3	_
b. Hanno praticato i trattamenti con modalità che hanno tenuto conto del dolore del suo familiare	1	2	3	_
c. Hanno risposto prontamente alle richieste di aiuto del suo familiare	1	2	3	_
d. Quando ha chiesto cose importanti ha ricevuto risposte comprensibili	1	2	3	_

Le domande che seguono riguardano il dolore

5. Durante il ricovero in Terapia Intensiva il suo familiare ha sentito dolore?

- ① Sì ② No (*passi direttamente alla domanda 6*) ③ Non so

5a. Se durante il ricovero il suo familiare ha sentito dolore, ha ricevuto una terapia?

- ① Sì ② No (*passi direttamente alla domanda 6*) ③ Non so

5b. Se sì, come valuta la terapia antidolorifica che il suo familiare ha ricevuto in Terapia Intensiva?

Del tutto inadeguata	Molto inadeguata	Inadeguata	Adeguata	Molto adeguata	Del tutto adeguata	Non so
1	2	3	4	5	6	_

Le domande che seguono riguardano aspetti concreti relativi al reparto di **TERAPIA INTENSIVA in cui il suo familiare è stato ricoverato. La preghiamo di rispondere tenendo sempre conto che i termini "adeguato", "inadeguato" si riferiscono a ciò che lei si aspettava.**

6. Come valuta il reparto di terapia Intensiva per quanto riguarda gli aspetti qui elencati?

Dia una risposta ogni riga

	Del tutto inadeguato	Molto inadeguato	Inadeguato	Adeguato	Molto adeguato	Del tutto adeguato	Non so
a. Manutenzione delle strutture e dei locali del reparto	1	2	3	4	5	6	_
b. Pulizia degli ambienti	1	2	3	4	5	6	_
c. Luminosità dell'ambiente	1	2	3	4	5	6	_
d. Toni di voce del personale	1	2	3	4	5	6	_
e. Rumore prodotto dalle apparecchiature (monitor, allarmi, ecc.)	1	2	3	4	5	6	_
f. Tempo dedicato alla visita del suo familiare	1	2	3	4	5	6	_
g. Tempo dedicato al colloquio col personale medico	1	2	3	4	5	6	_
h. Rispetto della privacy del suo familiare	1	2	3	4	5	6	_

Le domande che seguono riguardano aspetti che possono avere procurato a lei e al suo familiare disagio o sollievo durante la permanenza nel reparto di **TERAPIA INTENSIVA**

7. Indichi i fattori che pensa possano aver procurato maggior disagio al suo familiare

(legga tutte le opzioni di risposta e poi scelga le 3 opzioni più rilevanti in ordine di importanza)

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| a. Tubo endotracheale | <input type="checkbox"/> | h. Sete | <input type="checkbox"/> |
| b. Maschera/Scafandro | <input type="checkbox"/> | i. Allucinazioni | <input type="checkbox"/> |
| c. Attività mediche | <input type="checkbox"/> | l. Paura | <input type="checkbox"/> |
| d. Rumore (voci, macchinari, ecc.) | <input type="checkbox"/> | m. Impossibilità a parlare | <input type="checkbox"/> |
| e. Luce | <input type="checkbox"/> | n. Impossibilità a muoversi | <input type="checkbox"/> |
| f. Sonno disturbato | <input type="checkbox"/> | o. ALTRO | <input type="checkbox"/> |
| g. Dolore | <input type="checkbox"/> | (specificare.....) | <input type="checkbox"/> |

7a. Ora descriva che cosa ha procurato A LEI maggior disagio

8. Indichi i fattori che pensa abbiano procurato maggior sollievo al suo familiare

(legga tutte le opzioni di risposta e poi scelga le 3 opzioni più rilevanti in ordine di importanza)

- | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| a. Presenza costante degli operatori | <input type="checkbox"/> | f. Anticipazione dei propri bisogni | <input type="checkbox"/> |
| b. Competenza degli operatori | <input type="checkbox"/> | g. Presenza dei familiari | <input type="checkbox"/> |
| c. Informazioni ricevute | <input type="checkbox"/> | h. Capacità di alleviare il dolore | <input type="checkbox"/> |
| d. Pulizia e igiene personale | <input type="checkbox"/> | i. ALTRO | <input type="checkbox"/> |
| e. Vicinanza e supporto emozionale | <input type="checkbox"/> | (specificare.....) | <input type="checkbox"/> |

8a. Ora descriva che cosa ha procurato A LEI maggior solievo:

Consideri ora complessivamente l'esperienza di ricovero in TERAPIA INTENSIVA del suo familiare e risponda alle domande che seguono.

9. Alla luce della sua esperienza nel reparto di Terapia Intensiva ordini ciascuno dei seguenti aspetti dell'assistenza e della cura ospedaliera secondo l'importanza che hanno per lei

Inizi dall'aspetto che considera PIU' importante indicandolo con 1 e continui fino all'aspetto che lei considera' MENO importante indicandolo con 6.

a) PERSONALE MEDICO - Competenza relazionale	_ ^
b) PERSONALE INFERMIERISTICO - Competenza relazionale	_ ^
c) CARATTERISTICHE DEGLI AMBIENTI	_ ^
d) TEMPO DEDICATO AL COLLOQUIO COL MEDICO	_ ^
e) RISPETTO DELLA PRIVACY (riservatezza)	_ ^
f) ATTENZIONE AL DOLORE	_ ^

10. Come valuta complessivamente la qualità dei servizi che ha ricevuto il suo familiare in Terapia Intensiva?

Del tutto inadeguato	Molto inadeguato	Inadeguato	Adeguito	Molto adeguato	Del tutto adeguato
1	2	3	4	5	6

11. Il servizio che ha ricevuto è stato (dia una sola risposta):

- ① peggiore di come se lo aspettava
- ② come se lo aspettava
- ③ migliore di come se lo aspettava
- ④ non avevo aspettative

12. Compatibilmente con la situazione attuale del suo familiare come valuta la sua salute? (Dia un punteggio da 1 a 5 dove 1 indica lo stato peggiore e 5 quello migliore)

-				+
1	2	3	4	5

Parliamo infine di questo reparto di degenza

13. Come valuta le informazioni che le hanno fornito in Terapia Intensiva sulle caratteristiche di questo reparto di degenza? Domanda eliminata per lo IOR

Del tutto inadeguate	Molto inadeguate	Inadeguate	Adeguate	Molto adeguate	Del tutto adeguate	Non so
1	2	3	4	5	6	_
Non ho ricevuto informazioni						_

QUALI SUGGERIMENTI DAREBBE PER MIGLIORARE LA QUALITA' DEI SERVIZI NEL REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA?

QUALE ASPETTO DEL REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA HA APPREZZATO DI PIU'?

QUALE ASPETTO DEL REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA RITIENE PIU' CRITICO?

DATI ANAGRAFICI DI CHI COMPILA IL QUESTIONARIO

14. Sesso:

1. Maschio

2. Femmina

15. Età (in anni compiuti):

16. Titolo di studio conseguito:

1. nessun titolo

2. licenza elementare

3. licenza di scuola media inferiore

4. diploma o qualifica di scuola media superiore

5. laurea e post-laurea

17. Residenza:

1. provincia di(ogni Azienda inserisce il nome della propria Provincia)

2. altre province della regione

3. altre regioni italiane (*specificare* _____)

4. altro Stato (*specificare* _____)

18. Nazionalità:

1. italiana

2. altra (*specificare* _____)

19. Grado di parentela con il familiare ricoverato

1. Coniuge/Partner

2. Figlio/Figlia

3. Fratello/Sorella

4. Altro grado di parentela

5. Nessun legame di parentela

20. Vive con il suo familiare ricoverato?

1. Sì, in questo momento

2. Sì, da prima del ricovero

3. No

L'intervista è finita. La ringrazio sentitamente, a nome di tutto lo staff del reparto di Terapia Intensiva, del tempo che ci ha dedicato.

Si prega di restituire il questionario compilato a.....
Per informazioni contattare: ufficio qualità.....



Ai Pazienti e parenti della terapia intensiva

La invitiamo a partecipare a quest'indagine. Prima di decidere, è importante che Lei capisca perché questa ricerca è importante, perché viene fatta e che cosa implica. La preghiamo di dedicare un pò del Suo tempo a leggere le seguenti informazioni e, se lo desidera, a discuterne con altri. Se ci fossero delle parti o dei concetti poco chiari, ci ritenga a Sua completa disposizione per ogni chiarimento. Se lo desidera, non esiti a richiedere ulteriori informazioni.

Grazie per il tempo che dedica a questa lettura.

Il Perché dell'inchiesta

Lo scopo dell'inchiesta è di scoprire il suo parere rispetto ad alcune caratteristiche del Servizio di Terapia Intensiva ai fini di fornire un servizio migliore. Quest'indagine fa parte di un progetto regionale finalizzato all'acquisizione di informazioni da parte del cittadino circa la qualità del trattamento ricevuto. Ci interessa sapere la sua valutazione in relazione a diversi aspetti della assistenza che ha ricevuto (i medici e gli infermieri del servizio, le informazioni ricevute, gli ambienti, il rispetto della sua privacy).

Chi organizza e sovvenziona la ricerca?

La ricerca viene condotta e sovvenzionata dall'Istituto Ortopedico Rizzoli in collaborazione con l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale della Regione Emilia-Romagna.

Perché sono stato scelto?

Lei è stato scelto per prender parte a quest'inchiesta perché ha recentemente avuto l'esperienza di un ricovero in Terapia Intensiva, oppure perché un suo parente è attualmente ricoverato in terapia intensiva. Poiché lei sa cosa vuol dire essere ricoverato in Terapia Intensiva—o essere un parente—le sue opinioni sono preziose. Per questo motivo, noi riteniamo, che Lei abbia coscienza delle caratteristiche salienti del servizio di Terapia Intensiva.

Sono obbligato a partecipare?

No. Spetta a lei decidere se prendere parte o no a questo studio. La Sua partecipazione è *totalmente volontaria*. Lei è libero di abbandonare la ricerca in qualsiasi momento senza fornire alcuna motivazione. La sua decisione riguardo al prendere parte allo studio o meno non ha alcun effetto sullo standard di cure che riceverà. Tuttavia, completando e restituendo il questionario, lei darà automaticamente il suo consenso a partecipare al nostro studio. Non le sarà chiesto di fornire nessuna informazione o firmare alcun modulo che possa permettere la sua identificazione.

Che cosa devo fare se decido di partecipare?

Nel momento in cui verrà trasferito ai Reparti di Degenza verrà contattato da Daniela Negrini e Marina Liverani.

che collaborano con il nostro Servizio di Terapia Intensiva, che le consegnerà il questionario e che le effettuerà un'intervista. Grazie al suo aiuto potrà rispondere alle domande contenute nel questionario. Il questionario contiene 24 domande e riempirlo richiede un massimo di 20 minuti. Siamo interessati alle Sue opinioni.

La mia partecipazione a questo studio sarà tenuta riservata?

Tutte le informazioni su di Lei raccolte nel corso nella ricerca verranno considerate strettamente riservate. Poiché il questionario non contiene alcun materiale identificativo, non c'è alcun modo per i ricercatori, i medici del reparto di terapia intensiva o per il suo medico, di venire a conoscenza della Sua partecipazione all'inchiesta o delle Sue risposte a ciascuna domanda.

Cosa farete con i risultati dell'inchiesta?

- I risultati verranno usati per descrivere le caratteristiche che i pazienti in terapia intensiva ed i Loro parenti ritengono importanti.
- Le valutazioni da lei fornite verranno usate per migliorare, ove necessario il servizio di terapia intensiva.

Questo permetterà ai medici e all'Azienda di migliorare l'assistenza fornita a vantaggio dei pazienti. Il progetto consentirà la pubblicazione di un rapporto di ricerca articoli su riviste mediche e non (rivolte sia ai pazienti che ai medici). Lei non verrà identificato in nessuna pubblicazione.

Contatti per maggiori informazioni

Se è interessato a ricevere maggiori informazioni su questo studio contatti: CPSE Giovanna Gabusi – Terapia Intensiva, CPSE Daniela Negrini – URP.

Redazione novembre 2010