

Анкета качества обезболивания

Заполняется добровольно после вмешательства. ФИО указывать не нужно. Дата _____ Кабинет 23.

Кто отвечает: пациент. Анкета отражает оценку пациентом своего состояния и оказанной помощи.

1. До лечения у вас уточнили наличие и выраженность боли? Да / Нет / Не помню.
2. Во время вмешательства боль была: отсутствовала / слабая / умеренная / сильная.
3. Если вы сообщили о боли, врач остановился и принял меры? Да / Нет / Не сообщал(а).
4. После лечения повторно спросили, уменьшилась ли боль? Да / Нет / Не помню.
5. Понятно ли, что принимать дома и куда обращаться при усилении боли? Да / Частично / Нет.
6. Насколько вы удовлетворены обезболиванием? 1 / 2 / 3 / 4 / 5 (5 — полностью).

Что можно улучшить? _____

Если боль сохраняется сейчас, сразу сообщите врачу; анкета не заменяет обращение за помощью.