



Università degli Studi di PALERMO  
DSEAS

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
DASOE

Servizio 8 "Qualità, Governo Clinico e  
Sicurezza dei Pazienti"



Azienda Ospedaliero-Universitaria  
Policlinico Vittorio Emanuele - CATANIA

## Scheda di intervista sulla qualità dei servizi di Pronto Soccorso

Sezione a cura dell'Azienda

Gentile Signora/e,

Le chiediamo di esprimere solamente un giudizio in merito alla sua ultima esperienza in Pronto Soccorso (PS).

I dati da Lei forniti durante l'intervista verranno trattati nel pieno rispetto della riservatezza come riportato nella liberatoria da Lei firmata al momento della dimissione. Le informazioni da Lei fornite durante l'intervista saranno utilizzate esclusivamente per fornire all'ospedale il suo punto di vista sulla prestazione ricevuta con l'obiettivo di migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie.

Le domande che Le farò sono circa 20, pertanto l'intervista durerà circa 10 minuti. Per ogni domanda sarà possibile fornire una sola risposta e non ci saranno risposte giuste o sbagliate: risponda semplicemente ciò che pensa fornendo la risposta che più si avvicina alla Sua esperienza. Non è obbligatorio rispondere a tutte le domande. Se c'è qualcosa di poco chiaro mi interrompa tranquillamente.

La ringrazio per la collaborazione; inizio a sottoporle le domande.

**Inizieremo con delle domande che riguardano la fase di ACCESSO E ACCOGLIENZA al PS.**

### ACCESSO E ACCOGLIENZA AL PRONTO SOCCORSO

**D1.1 Quale codice colore (codice di priorità) le è stato assegnato al momento dell'arrivo in Pronto Soccorso?**

- Bianco  Verde  Giallo  Rosso  Non rispondo

**D1.2 Negli ultimi 6 mesi, si è recato/a altre volta/e al Pronto Soccorso?**

- sì, una volta  sì, più volte  no  Non ricordo  Non rispondo

**D1.3 Con quale mezzo è arrivato/a al Pronto Soccorso?**

- Ambulanza/118  
 Mezzo proprio  
 Altro (specificare \_\_\_\_\_)  
 Non ricordo  
 Non rispondo

**D1.4 Quanto tempo ha atteso tra il momento in cui le hanno assegnato il codice colore e quando è stato/a chiamato/a negli ambulatori per la visita?**

- subito (meno di 5 minuti)  
 da 5 a 15 minuti  
 da 15 a 30 minuti  
 da 30 a 1 ora  
 da 1 ora a 2 ore

- ore \_\_\_\_\_ oppure minuti \_\_\_\_\_  
 Non so/ non ricordo  
 Non rispondo

- più di 2 ore
- Non so/ non ricordo
- Non rispondo

**D1.5 Prima della visita, durante l'attesa, ritiene che il personale si sia occupato di lei?**

**(Ritiene che il personale le abbia prestato attenzione)**

- Sì, costantemente
- Sì, ma solo in alcuni momenti
- Sì, ma raramente
- No
- Non so/ non ricordo

### **Le domande che seguono riguardano la VISITA**

#### **VISITA**

**D2.1 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica gli INFERMIERI (disponibilità, cortesia e chiarezza)?**

- 0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  Non rispondo

**D2.2 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica i MEDICI (disponibilità, cortesia e chiarezza)?**

- 0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  Non rispondo

**D2.3 Ha avuto bisogno di un esame radiologico (TAC, ecografia e simili)?**

- Sì
- No
- Non rispondo

**D2.4 Medici e infermieri Le hanno comunicato in modo esaustivo i risultati degli esami ai quali si è sottoposto?**

- Assolutamente Sì
- Qualche volta
- No
- Non ricordo

### **Le domande che seguono riguardano alcuni aspetti relativi alla GESTIONE DEL DOLORE**

#### **GESTIONE DEL DOLORE**

**D3.1 Durante questa prestazione di Pronto Soccorso ha avuto dolore?**

- Assolutamente Sì
- Qualche volta
- No
- Non rispondo

***Se risponde "no" o "non rispondo" vai alla domanda D 4.1.***

**D3.2 Ritieni che medici e infermieri abbiano fatto il possibile per alleviare il Suo dolore?**

- Assolutamente Si
- Qualche volta
- No
- Non rispondo

**D3.3 Durante questa prestazione di Pronto Soccorso ha assunto medicine per il dolore?**

- Assolutamente Si
- Qualche volta
- No
- Non rispondo

**Le domande che seguono riguardano l'eventuale assunzione di FARMACI**

**FARMACI**

**D4.1 Durante la visita medici e infermieri Le hanno chiesto quali farmaci assume o ha assunto?**

- Sì
- No
- Non rispondo

**D4.2 Durante la visita Le hanno somministrato farmaci che non aveva mai preso prima?**

- Sì
- No
- Non rispondo

***Se risponde "no" o "non rispondo" vai alla domanda D 5.1.***

**D4.3 Prima della somministrazione, medici e infermieri Le hanno detto a cosa servivano?**

- Sì
- No
- Non rispondo

**D4.4 Prima della somministrazione, medici e infermieri Le hanno dato informazioni sui possibili effetti collaterali?**

- Sì
- No
- Non rispondo

**Parliamo infine degli AMBIENTI e della sua DIMISSIONE dal Pronto Soccorso.**

**AMBIENTI**

**D5.1 Come valuta gli AMBIENTI per gli aspetti sotto elencati?**

**a. Comfort sala di attesa** (disponibilità di posti, comodità, spazio disponibile, silenzio, distributori di bevande/alimenti...)

- Molto insoddisfacente
- Insoddisfacente
- Soddisfacente
- Molto soddisfacente
- Non rispondo

**b. Pulizia dei locali**

- Molto insoddisfacente
- Insoddisfacente
- Soddisfacente
- Molto soddisfacente
- Non rispondo

**D5.2 Quando è stato/a dimesso/a dal Pronto Soccorso:**

- è tornato a casa
- è stato/a ricoverato/a in altro reparto ospedaliero
- è stato/a trasferito/a in un'altra struttura (altro ospedale, clinica, casa di riposo...)
- non rispondo

**SOLO PER CHI TORNA A CASA**

**D5.3 Prima di lasciare il Pronto Soccorso ha ben capito quali sono i sintomi e i problemi di salute sui quali porre attenzione?**

- decisamente sì
- più sì che no
- più no che sì
- decisamente no
- non rispondo

**D5.4 Prima di lasciare il Pronto Soccorso, i medici Le hanno prescritto dei farmaci?**

- Sì
- No
- Non rispondo

***Se risponde "no" o "non rispondo" vai alla domanda D5.6***

**D5.5 Le hanno spiegato a cosa servivano i farmaci prescritti?**

- Sì
- No
- Non rispondo

**D5.6 Prima di lasciare il Pronto Soccorso, medici o infermieri Le hanno dato informazioni chiare su professionisti e strutture a cui rivolgersi?**

- Sì
- No
- Non rispondo

**D5.7 Prima di lasciare il Pronto Soccorso, Le hanno chiesto se era in grado di occuparsi da solo dei controlli successivi?**

- Sì
- No
- Non rispondo

**Consideri ora COMPLESSIVAMENTE l'esperienza avuta con il PRONTO SOCCORSO e risponda alle domande che seguono**

**D6.1 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, come giudica il trattamento complessivo ricevuto?**

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Non rispondo

**D6.2 Consiglierebbe questo Pronto Soccorso ai suoi amici e familiari?**

- decisamente sì
- più sì che no
- più no che sì
- decisamente no
- non rispondo

**L'intervista si è conclusa, La ringrazio per la sua preziosa collaborazione**