

ANKIETA OCENY ŻYWIENIA SZPITALNEGO

Ankieta jest anonimowa i dobrowolna.

Dotyczy posiłków otrzymanych podczas pobytu w szpitalu (nie dotyczy żywienia dojelitowego ani pozajelitowego).

Wyniki ankiety zostaną wykorzystane wyłącznie do oceny i poprawy jakości żywienia pacjentów zgodnie z obowiązującymi standardami organizacyjnymi. Odpowiedzi nie będą umożliwiały identyfikacji pacjenta.

Prosimy o zaznaczenie jednej odpowiedzi.

Skala ocen:

1 – bardzo źle | 2 – źle | 3 – przeciętnie | 4 – dobrze | 5 – bardzo dobrze

1. Jak ocenia Pan/Pani ogólną jakość posiłków?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

2. Jak ocenia Pan/Pani walory smakowe posiłków?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

3. Jak ocenia Pan/Pani wielkość porcji?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

4. Jak ocenia Pan/Pani temperaturę podawanych posiłków?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

5. Jak ocenia Pan/Pani estetykę podania posiłków?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

6. Jak ocenia Pan/Pani różnorodność posiłków?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

7. Czy otrzymywane posiłki były zgodne z zaleceniami lekarza/dietetyka?

☐ Zdecydowanie tak

☐ Raczej tak

☐ Nie mam zdania

☐ Raczej nie

☐ Zdecydowanie nie

8. Czy dieta była odpowiednio dopasowana do Pana/Pani stanu zdrowia?

☐ Zdecydowanie tak

☐ Raczej tak

☐ Nie mam zdania

☐ Raczej nie

☐ Zdecydowanie nie

9. Czy otrzymał/a Pan/Pani informację o rodzaju stosowanej diety?

☐ Tak

☐ Nie

☐ Nie pamiętam

10. Czy miał/a Pan/Pani możliwość zgłoszenia uwag dotyczących posiłków?

☐ Tak

☐ Nie

☐ Nie wiem

11. Co najbardziej podobało się Panu/Pani w żywieniu szpitalnym?

.....
.....

12. Jakie elementy w żywieniu szpitalnym wymagają zmiany lub poprawy?

.....
.....

13. Dodatkowe uwagi:

.....
.....

Dziękujemy za poświęcony czas!