PROGRAMMA REGIONALE DONAZIONE SANGUE CORDONE OMBELICALE

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE – BANCA SCO - DONATRICI SCO CDR

Centro di Raccolta _____ **Data** _____ / _____ /_____

Gentile Donatrice, il presente questionario ha lo scopo di raccogliere suoi giudizi e osservazioni sul servizio erogato dal Centro di Raccolta e dalla Banca del Sangue di Cordone Ombelicale di Pescara. Per consentire risposte sincere, il questionario è predisposto in modo da garantire l'anonimato.

→ *Come è venuta a conoscenza della possibilità di donare il Sangue di Cordone Ombelicale?*
☐ Ginecologo ☐ Ostetrica ☐ Corsi Pre-Parto ☐ ADISCO
☐ Medico curante ☐ Materiale Informativo/Mass Media ☐ Altro _____

→ *Conosce l'associazione ADISCO e la sua finalità?* ☐ Sì ☐ No

VOSTRA VALUTAZIONE SUL SERVIZIO						
	1= SCARSO/A …… 5= OTTIMO/A	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Struttura/Organizz.	Come giudica l'organizzazione del personale sanitario del Centro di Raccolta, in rapporto alle attività di informazione sul Sangue di Cordone Ombelicale (SCO)?					
	Come giudica l'organizzazione del personale sanitario del Centro di Raccolta in rapporto alla raccolta del sangue di cordone ombelicale?					
	Come giudica le modalità organizzative adottate dal Centro di Raccolta e dalla Banca SCO per garantire il rispetto della privacy?					
Servizio	Come giudica le informazioni contenute nel materiale informativo del consenso informato?					
	Come giudica le informazioni fornite dal personale sanitario sulla possibilità di donare il SCO e sulle modalità di donazione?					
	Come giudica le informazioni diffuse attraverso locandine, brochure, manifesti, ecc sulla possibilità di donare il SCO e sulle modalità di donazione?					
Personale	Come giudica la disponibilità e la cortesia del personale sanitario preposto all'informazione sulla donazione del sangue di cordone ombelicale ed ai colloqui di idoneità?					
	Come giudica la disponibilità e la cortesia del personale medico e paramedico preposto alla raccolta del sangue di cordone ombelicale?					
	Quanto si sente psicologicamente rassicurata durante il prelievo/la donazione?					
Qual è la sua valutazione complessiva del Centro di Raccolta?						
Qual è la sua valutazione complessiva della Banca SCO ?						
Consiglierebbe ad altre persone di rivolgersi alla nostra struttura per donare?		Sì ☐ No ☐ Non so ☐				
E' a conoscenza della possibilità di presentare segnalazioni o proposte sul funzionamento del servizio?		Sì ☐ No ☐				

Vuole segnalare proposte, problemi o altro, al fine di migliorare il servizio offerto?

_____

_____