

Estamos muy contentos de presentarle la encuesta de satisfacción del paciente.



Esta herramienta fue desarrollada por las exclusivas clínicas de Lakeside Community Healthcare y ha demostrado mejoras significativas en la satisfacción tanto de pacientes como de proveedores. La herramienta identificó interrupciones percibidas en la atención de un paciente y los proveedores pudieron abordarlas en tiempo real. En general, la respuesta de pacientes y proveedores fue que la herramienta de la encuesta les ayudó en la atención de sus pacientes, y que permitió unificar criterios entre pacientes y proveedores.

Los pacientes sintieron que la atención recibida fue más completa e integral, y estaban felices después de visitar sus consultorios de atención primaria. Los proveedores notaron un aumento inicial en los tiempos de las consultas. A medida que el personal y los pacientes se fueron familiarizando con la encuesta, la duración de las consultas se acortó. La encuesta identificó problemas dentro de los consultorios que los proveedores desconocían.



Cómo usar la herramienta:

1. Pida al paciente que complete la encuesta antes de cada consulta o solicite al asistente médico que analice las preguntas con el miembro. Se puede completar en el consultorio o enviársela antes de su consulta.
2. El proveedor revisará la encuesta durante la consulta y abordará cualquier problema que el paciente haya mencionado.



Beneficios:

- Ofrece información al proveedor en tiempo real y le permite al proveedor abordar cualquier malentendido con el paciente.
- Desarrolla una relación de confianza entre paciente y proveedor.
- Los pacientes sienten que han recibido una evaluación médica integral y completa.

Comentarios de un médico que utilizó la herramienta:

“La encuesta de CAHPS-HOS es una herramienta esencial que ayuda a llenar los espacios vacíos en la atención médica. Realiza las preguntas pertinentes de manera integral para que el médico pueda analizar rápidamente los problemas con el paciente, en lugar de que el paciente sea quien haga todas las preguntas. Los pacientes lo aprecian y se sienten cuidados después de la consulta”.

- Dr. Isaac Sinai, médico de atención primaria

Cuestionario de CAHPS-HOS

Fecha: _____

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

¿Necesita un intérprete?	Sí	No	
--------------------------	----	----	--

1. Cambios en su salud desde la última consulta			
¿Se ha producido algún cambio en su salud? En caso afirmativo, brinde una explicación.	Sí	No	
¿Se ha producido algún cambio en sus medicamentos? En caso afirmativo, ¿qué cambios?	Sí	No	
¿Tiene dificultades para obtener sus medicamentos por motivos financieros, de transporte o de referencia?	Sí	No	
¿Ha consultado a un especialista por algún motivo? En caso afirmativo, ¿a quién y por qué?	Sí	No	
¿Se ha realizado recientemente algún estudio de imágenes (radiografía, ecografía, tomografía computarizada, resonancia magnética) o análisis de sangre por solicitud de un especialista? En caso afirmativo, ¿cuál?	Sí	No	

2. Preguntas sobre su salud			
¿Tiene alguna pregunta sobre sus medicamentos?	Sí	No	
¿Tiene alguna pregunta sobre los resultados de sus estudios de imágenes o análisis de sangre?	Sí	No	

3. Bienestar emocional			
En los últimos 12 meses, ¿ha experimentado un aumento en sus sentimientos de irritabilidad, ansiedad o tristeza?	Sí	No	
¿Está recibiendo ayuda de un proveedor de atención médica para su salud mental/emocional?	Sí	No	
¿Desea recibir ayuda para su salud mental/emocional?	Sí	No	

4. Mantenimiento de la salud			
En los últimos 12 meses, ¿su salud ha mejorado, se mantuvo igual o ha empeorado?	Peor	Igual	Mejor
En los últimos 12 meses, ¿ha empeorado su vista o su audición?	Sí	No	

Fecha: _____

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

¿Se ha caído en los últimos 12 meses?	Sí	No	
¿Tiene problemas para caminar o mantener el equilibrio?	Sí	No	
¿Tiene dolor crónico o una afección que lo incapacita físicamente?	Sí	No	
En los últimos 12 meses, ¿su salud física ha interferido con sus actividades diarias en su casa o en el trabajo?	Sí	No	
¿Tiene problemas para contener la orina (incontinencia urinaria)?	Sí	No	
¿Hace ejercicio la mayoría de los días de la semana?	Sí	No	
¿Alguna vez se ha realizado una prueba de densidad ósea para detectar osteoporosis o "huesos quebradizos"?	Sí	No	
¿Ha recibido la vacuna antigripal en los últimos 12 meses?	Sí	No	

5. Acceso a la atención

¿Siente que su médico le dedica tiempo suficiente?	Sí	No	
¿Su médico le brinda explicaciones de una manera fácil de comprender?	Sí	No	
En los últimos 6 meses, ¿recibió una cita tan pronto como lo necesitaba en el consultorio de su médico?	Sí	No	
¿El personal del consultorio le trató con amabilidad y respeto?	Sí	No	
¿El personal del consultorio ha sido tan servicial como usted hubiese querido?	Sí	No	
En los últimos 6 meses, ¿recibió referencias de nuestro consultorio de manera oportuna?	Sí	No	
¿Desea hablar con alguien sobre cómo recibir ayuda con el transporte o los servicios sociales?	Sí	No	
¿Su cita comenzó dentro de los 15 minutos a partir del horario de su cita?	Sí	No	
Cuando su médico personal ordenó un análisis de sangre, radiografías u otras pruebas, ¿alguien de nuestro consultorio hizo un seguimiento para darle esos resultados?	Sí	No	