

**接受协助和紧急救助中心（CAU）
服务的患者体验和满意度评估
纸质表格**

我们希望您能抽出几分钟时间，告诉我们您对 CAU 所提供协助的意见。您的回答将有助于评估我们所提供服务的质量。问卷是完全匿名的，答案也将严格保密。

请在相应的方框内打叉，每个问题只能选择一个回答选项。

请注明问卷填写人是：

患者

患者的家属或其他陪同人员

到访日期： _____

1. 到访患者的年龄：

- 未满 18 岁
- 18-35 岁
- 36-64 岁
- 65 岁或以上

2. 您如何评价在 CAU 的总体体验？(只选择一项)

- 非常好
- 好
- 基本满意
- 不好
- 非常不好

3. 您是如何了解到 CAU 服务的？(只选择一项)

- 通 报纸、广播、电视、互联网和社交媒体
- 通过口口相传
- 通过家庭医生、护士、其他医疗服务人员
- 在药房
- 其他 _____

4.在接受看诊之前，您等待了多长时间？

(只选择一项)

- 少于 1 个小时
- 1 到 2 个小时
- 超过 2 个小时

5.您认为在 CAU 的等候时间：(只选择一项)

- 最佳
- 适当
- 太长

6.是什么原因导致您前往 CAU？(只选择一项)

- 因为是适合解决健康问题的地点
- 由医疗服务人员送往
- 交通便利
- 与我的医生联系困难
- 与其他医疗服务机构相比，等候时间更短
- 其他_____

7.决定前往 CAU 之前，您健康问题出现了多长时间？(只选择一项)

- 今天
- 昨天
- 有几天
- 超过一周

8.前往 CAU 就诊之前，您是否曾通过其他医疗服务解决您的健康问题？(只选择一项)

- 否
- 家庭医生
- 持续护理（待命医生）
- 急救
- 其他_____

9.您以前是否来过 CAU？

- 是
- 否

10.前往 CAU 的路线指示是否清晰，标识是否充足？

- 是
- 否

11.您得到的有关健康状况、治疗处方和后续检查的说明是否清楚完整？(只选择一项)

- 是，各方面
- 是，一部分
- 很少
- 毫不

12.您是否感到受欢迎、得到倾听？(只选择一项)

- 是，各方面
- 是，一部分
- 很少
- 毫不

13.您是否会向其他人推荐我们的服务？

- 是
- 否
- 不知道

14.为改进我们的服务您有什么建议吗？请具体说明：

感谢您花费时间填写这份问卷，为我们提供帮助