

# OPATRENIA PRIMÁRNEJ STAROSTLIVOSTI ZAMERANEJ NA PACIENTA SPRIEVODCA VYPLŇANÍM A PODÁVANÍM SPRÁV

Zvážte oznámenie malého množstva všeobecných údajov, ktoré umožnia neustále zlepšovanie PCPCM. Formulár nižšie sa odporúča, ale nevyžaduje. Zdieľanie akejkoľvek informácie je dobrovoľné. PCPCM je možné použiť online alebo v stredisku poskytovania starostlivosti medzi pacientmi akéhokoľvek veku a na všetkých typoch vizít. Vyplnenie PCPCM možno prispôbiť podľa pracovnej vyťaženia.

## Informácie o vás a vašom projekte

**Povedzte nám niečo o sebe.** (Kontaktné informácie nebudú verejne dostupné).

Meno/Názov:	Názov pracovnej pozície/úlohy a zamestnávateľa:
Tel.:	Adresa:
E-mail:	

**Zaškrtnite všetko potrebné, prípadne doplňte.**

O aký typ projektu sa jedná?	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup> Hodnotenie kvality	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup> Zlepšenie kvality
	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup> Zapojenie pacienta	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup> Iné _____
Ako spravujete PCPCM?	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup> Online	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup> V mieste poskytovania starostlivosti
Ako sa zbierajú údaje?	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup> Papierovo	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup> Portál pacienta
	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup> Elektronicky	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup> Inak
Zdieľate výsledky s klinickými lekármi?	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup> Áno	<input type="checkbox"/> <sup>0</sup> Nie

## PCPCM Formulár na podávanie správ

**Súhrn odpovedí pacientov, ktorí vyplnili PCPCM**

Opatrenia primárnej starostlivosti zameranej na pacienta	Vzorka (č. = _____)		
	Význam	SD	Rozsah
Vďaka môjmu všeobecnému lekárovi je mi starostlivosť poskytovaná jednoduchšie.			
Môj všeobecný lekár mi poskytuje väčšinu starostlivosti.			
Doktor pri starostlivosti o mňa zvažuje všetky faktory, ktoré by mohli ovplyvniť môj zdravotný stav.			
Môj všeobecný lekár koordinuje starostlivosť, ktorú dostávam z viacerých miest.			
Môj doktor alebo všeobecný lekár ma osobne pozná.			
Môj doktor a ja sme si toho spolu dosť prešli.			

Môj doktor alebo všeobecný lekár za mnou stojí.			
Starostlivosť, ktorá je mi poskytovaná, berie do úvahy aj moju rodinu.			
Starostlivosť, ktorú mi všeobecný lekár poskytuje, je oznámená mojej komunite.			
Po celý ten čas mi môj všeobecný lekár pomohol dosiahnuť moje ciele.			
Za celý ten čas mi môj všeobecný lekár pomohol byť fit.			

### Všeobecné údaje

		Vzorka (č. = _____ )		
		Č.	Význam alebo %	SD
Vek	Roky			
Pohlavie	Žena			
	Muž			
	Nebinárne			
Považujete sa sám/sama za člena menšiny?	Áno			
Aký je váš zdravotný stav v porovnaní s inými ľuďmi vo vašom veku?	Výborne			
	Veľmi dobre			
	Dobre			
	Spravodlivo			
	Slabo			
Koľko rokov poznáte tohto doktora?	Roky			
Koľko rokov poznáte tohto doktora?	Roky			
Bolo ťažké vyplniť túto anketu?	Áno			
Ak by váš doktor alebo všeobecný lekár dostal odpovede na tieto otázky, pomohlo by mu lepšie pochopiť, ako vnímate svoju starostlivosť?	Áno			
Stará sa o vás väčšinou doktor alebo praktický lekár?	Áno			

[www.green-center.org](http://www.green-center.org)



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.