أخبرينا عن تجربتك الخاصة برعاية الأمومة لدى الخدمة الصحية في إن إتش إس لوثيان

يرجى التحدث إلى ممرضة التوليد الخاصة بك إذا كنت بحاجة إلى الوصول إلى هذا الاستطلاع بلغة أو تنسيق آخر.

هذا الاستطلاع مخصص للنساء اللائي أكملن رعاية الأمومة. ويكون عادة بعد 10 أيام من الولادة، عندما يتم نقل رعايتك إلى الفريق الصحي الزائر.

نشكرك على تخصيص الوقت لإكمال هذا الاستطلاع، حيث سيساعدنا ذلك على تحسين الرعاية التي نقدمها للعائلات.

جميع الردود مجهولة الاسم ولا يمكننا الرد على التعليقات الفردية. إذا كانت لديك مخاوف بشأن رعايتك الفردية، فيرجى الاتصال بفريق رعاية الأمومة أو ’فريق تجربة المريض‘ Patient Experience Team على البريد الإلكتروني feedback@nhslothian.scot.nhs.uk

1. من هو فريق المجتمع المحلي الذي اعتنى بك أثناء رعاية الأمومة؟

فريق ’أسبين‘ Aspen Team

فريق ’إيست لوثيان‘ East Lothian Team

فريق ’هومبيرث‘ Homebirth Team

فريق ’ليث‘ Leith Team

فريق ’بينيويل‘ Pennywell Team

فريق ’روان‘ Rowan Team

فريق ’سايتهيل‘ Sighthill Team

فريق ’ستيوارت‘ Stewart Team

فريق ’تولكروس‘ Tollcross Team

فريق ’ويست لوثيان 1‘ West Lothian 1 Team

فريق ’ويست لوثيان 2‘ West Lothian 2 Team

فريق ’ويلو‘ Willow Team

أفُضّل عدم القول

غير متأكدة – يرجى إدخال اسم المركز الصحي الخاص بك في صندوق "آخر"



2. يرجى إخبارنا بتاريخ آخر رعاية لك من قبل خدمات الأمومة في إن إتش إس لوثيان NHS Lothian Maternity Services.

الرجاء إضافة التاريخ (اليوم / الشهر / السنة)

3. أين ولد طفلك؟

مستشفى إدنبره رويال إنفيرميري (مركز سيمبسونز للصحة الإنجابية)

 Royal Infirmary of Edinburgh (Simpson's Centre for Reproductive Health)

مستشفى سينت جونز St John's Hospital

لوثيان بيرث سنتر Lothian Birth Centre في إدنبره رويال إنفيرميري

في المنزل (مخطط له)

في المنزل (غير مخطط له)

آخر

4. هل رأيتِ **القابلة نفسها** في معظم مواعيد ما قبل الولادة الخاصة بك أثناء الحمل؟

نعم

لا

لا أعلم

5. هل كانت القابلة التي قامت برعايتك أثناء معظم مخاضك هي **نفس القابلة** التي قامت برعايتك أثناء معظم فترة الحمل؟

نعم

لا

لا أعلم

6. هل رأيتِ القابلة نفسها في معظم مواعيدك بعد الولادة؟

نعم

لا

لا أعلم

7. هل قامت **نفس القابلة** التي قامت برعايتك أثناء معظم مخاضك بزيارتك في المنزل بعد الولادة؟

نعم

لا

لا أعلم

8. هل **التقيت بالفعل القابلة** التي دعمتك خلال معظم فترات مخاضك؟

نعم

لا

لا أعلم

9. كم عدد القابلات اللواتي قمن بتقديم الرعاية لك طوال رحلتك؟ (الحمل والولادة وبعد الولادة)؟

قابلة واحدة - تلقيت دائماً الرعاية من نفس القابلة

قابلتان - تلقيت الرعاية من قابلتين

3 قابلات - تلقيت الرعاية من ثلاث قابلات

4 قابلات أو أكثر - تلقيت الرعاية من أربع قابلات أو أكثر

لا أعلم

10. هل توافق على البيان التالي؟ - "لقد تلقيت استمرارية من مقدم الرعاية \* طوال فترة رعاية الأمومة الخاصة بي."

\* تعني استمرارية مقدم الرعاية رؤية عدد قليل من المهنيين الصحيين (القابلات والأطباء ، إلخ)

أوافق بشدة

أوافق إلى حد ما

أوافق

أنا لا أوافق

أنا لا أوافق على الإطلاق

ليس لدي رأي

11. هل تشعرين أنك رأيتِ عدداً كبيراً جداً من القابلات خلال فترة رعايتك؟

نعم

لا

ليس لدي رأي بهذا الأمر

12. كيف تقيمين الرعاية في مواعيدك السابقة للولادة؟

13. كيف تقيمين الرعاية التي تلقيتها أثناء المخاض أو الولادة القيصرية المخطط لها؟

14. كيف تقيمين الرعاية التي تلقيتها في المنزل بعد ولادة طفلك؟

15. ما هو أفضل شيء في الرعاية التي تلقيتها؟ (لحماية الخصوصية، يرجى عدم استخدام أي أسماء هنا)

أدخلي إجابتك

16. ما هي جوانب رعايتك التي يمكن تحسينها؟ (لحماية الخصوصية، يرجى عدم استخدام أي أسماء هنا)

أدخلي إجابتك

17. هل هناك أي شيء آخر ترغبين إخبارنا به بشأن رعايتك (لحماية الخصوصية، يرجى عدم استخدام أي أسماء هنا)

أدخلي إجابتك