



.....
Pieczęć organizatora szkoleń

Ankieta

dla uczestników szkoleń realizowanych w ramach projektu

Wsparcie systemu kształcenia ustawicznego personelu medycznego w zakresie opieki geriatrycznej

Szanowni Państwo,

uprzejmie prosimy o wypełnienie niniejszej ankiety, która służy do oceny efektów realizacji w/w projektu. Prosimy o udzielenie szczerych odpowiedzi, ponieważ tylko wówczas wyniki ankiety dostarczą rzetelnych informacji, na ile szkolenie spełniło cele dydaktyczne. Ankieta ma charakter anonimowy, a jej zawartość zostanie wykorzystana do zbiorczych analiz opinii wszystkich uczestników kursów.

Nr kursu

Data wypełnienia ankiety

| | | |
|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Płeć | kobieta | <input type="checkbox"/> |
| | mężczyzna | <input type="checkbox"/> |
| Wiek | poniżej 30 lat | <input type="checkbox"/> |
| | 30 – 40 lat | <input type="checkbox"/> |
| | 41 – 50 lat | <input type="checkbox"/> |
| | powyżej 50 lat | <input type="checkbox"/> |
| Wykształcenie | średnie | <input type="checkbox"/> |
| | wyższe zawodowe – licencjat | <input type="checkbox"/> |
| | wyższe zawodowe – magister | <input type="checkbox"/> |
| | inne wyższe..... | <input type="checkbox"/> |
| Zawód wykonywany | lekarz | <input type="checkbox"/> |
| | pielęgniarka | <input type="checkbox"/> |
| | fizjoterapeuta | <input type="checkbox"/> |
| | opiekun medyczny | <input type="checkbox"/> |
| | terapeuta środowiskowy | <input type="checkbox"/> |
| Staż pracy w zawodzie | do 5 lat | <input type="checkbox"/> |
| | 6-15 lat | <input type="checkbox"/> |
| | 16-25 lat | <input type="checkbox"/> |
| | powyżej 25 lat | <input type="checkbox"/> |

| Lp | W podanej skali oceń na ile zgadzasz się z podanymi poniżej stwierdzeniami: | | | | | | |
|----|--|---------------------------|-----|------------|-------------------|------------|-----|
| 1 | Posiadam wiedzę i umiejętności z zakresu specyfiki opieki nad pacjentami w starszym wieku | Przed podjęciem szkolenia | nie | raczej nie | trudno powiedzieć | raczej tak | tak |
| | | Po ukończeniu szkolenia | nie | raczej nie | trudno powiedzieć | raczej tak | tak |
| 2 | Wiedza i umiejętności nabyte w trakcie szkolenia przyczynią się do poprawy współpracy z pacjentami w starszym wieku w zakresie prowadzonej terapii/opieki. | Po ukończeniu szkolenia | nie | raczej nie | trudno powiedzieć | raczej tak | tak |

| | | | | | | | |
|----|--|---------------------------|-------------|------------|-------------------|---------------|----------------------|
| 3 | Rozumiem na czym polegają odrębności w funkcjonowaniu/ chorowaniu osób w starszym wieku | Przed podjęciem szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| | | Po ukończeniu szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| 4 | Rozumiem na czym polegają odrębności w leczeniu osób starszych (lekarze), | Przed podjęciem szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| | | Po ukończeniu szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| 5 | Rozumiem na czym polegają odrębności w pielęgnacji osób starszych (pielęgniarki), | Przed podjęciem szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| | | Po ukończeniu szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| 6 | Rozumiem na czym polegają odrębności w rehabilitacji/fizjoterapii osób starszych (fizjoterapeuci), | Przed podjęciem szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| | | Po ukończeniu szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| 7 | Rozumiem na czym polegają odrębności w sprawowaniu opieki nad osobami starszymi (opiekunowie medyczni), | Przed podjęciem szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| | | Po ukończeniu szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| 8 | Rozumiem na czym polegają odrębności w terapii osób starszych (terapeuci środowiskowi) | Przed podjęciem szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| | | Po ukończeniu szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| 9 | Potrafię udzielić informacji pacjentowi w starszym wieku na temat form pomocy w ramach systemu opieki zdrowotnej i pomocy społecznej | Przed podjęciem szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| | | Po ukończeniu szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| 10 | Czuję się pewnie w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych osobom w starszym wieku | Przed podjęciem szkolenia | nigdy | rzadko | czasami | często | zawsze |
| | | Po ukończeniu szkolenia | nigdy | rzadko | czasami | często | zawsze |
| 11 | W ciągu ostatniego roku uczestniczyłam/em w zawodowych szkoleniach / konferencjach doształcających z zakresu opieki geriatrycznej | Przed podjęciem szkolenia | 0 razy | 1 raz | 2 razy | 3 razy | 4 i więcej razy |
| 12 | W ciągu ostatniego miesiąca przeczytałam/em artykuły na temat opieki geriatrycznej w czasopiśmie medycznych | Przed podjęciem szkolenia | 0 artykułów | 1 artykuł | 2-3 artykuły | 4-5 artykułów | 6 i więcej artykułów |
| 13 | Pogłębianie wiedzy z zakresu opieki geriatrycznej jest potrzebne w mojej pracy. | Przed podjęciem szkolenia | nie | raczej nie | trudno powiedzieć | raczej tak | tak |
| | | Po ukończeniu szkolenia | nie | raczej nie | trudno powiedzieć | raczej tak | tak |
| 14 | Czuję się przygotowana/y do sprawowania opieki nad osobami starszymi. | Przed podjęciem szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |
| | | Po ukończeniu szkolenia | nie | słabo | trochę | dobrze | bardzo dobrze |

| | | | | | | | |
|----|---|-------------------------|-----|------------|-------------------|------------|-----|
| 15 | Zamierzam w większym stopniu zająć się opieką nad pacjentami w starszym wieku. | Po ukończeniu szkolenia | nie | raczej nie | trudno powiedzieć | raczej tak | tak |
| 16 | W przyszłości zamierzam zapisać się na kolejne szkolenie z zakresu opieki nad osobami starszymi | Po ukończeniu szkolenia | nie | raczej nie | trudno powiedzieć | raczej tak | tak |
| 17 | W wyniku ukończonego szkolenia zwiększyła się moja pewność działania / postępowania w zakresie opieki nad pacjentami w starszym wieku | Po ukończeniu szkolenia | nie | raczej nie | trudno powiedzieć | raczej tak | tak |

18. Co, Pani/ Pana zdaniem, stanowi główny problemem w opiece nad osobami starszymi?

(można zaznaczyć kilka przyczyn oraz podać inne)

- a) brak wiedzy z zakresu geriatry i umiejętności koniecznych do właściwego sprawowania opieki i leczenia osób starszych przez pracowników opieki zdrowotnej
- b) niska świadomość pacjentów na temat zakresu geriatry
- c) brak informacji na temat możliwości skierowania pacjenta w starszym wieku do geriatry
- d) mała dostępność poradni geriatrycznych i szpitalnych oddziałów geriatrycznych (mała ich liczba)
- e) długi czas oczekiwania na przyjęcie do poradni lub szpitala geriatrycznego
- f) mała dostępność zabiegów rehabilitacji (długi czas oczekiwania na realizację zabiegów)
- g) utrudnienia w transporcie starszych pacjentów do poradni lub innych placówek opieki zdrowotnej ograniczają możliwość korzystania z różnych porad specjalistycznych, rehabilitacji, zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczny lub rehabilitacyjny
- h) wysokie koszty leków powodują zaniechania w zakresie leczenia (niewykupywanie leków)
- i) wysokie koszty zaopatrzenia ortopedycznego i sprzętu rehabilitacyjnego (rezygnacja z wykupienia)
- j) słabo rozwinięta opieka domowa dla osób niedołączonych
- k) małe wsparcie opiekunów rodzinnych w opiece
- l) inne:

.....

.....

.....

.....

.....

19. Co należałoby zrobić / zmienić by poprawić jakość opieki nad osobami starszymi?

.....

.....

.....

.....

.....

SERDECZNIE DZIĘKUJEMY ZA WYPEŁNIENIE ANKIETY!

ZESPÓŁ ZARZĄDZAJĄCY PROJEKTEM



FORMULARZ OCENY SZKOLENIA

Szanowni Państwo,

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o odpowiedź na poniższe pytania dotyczące oceny szkolenia. Państwa opinia jest niezwykle ważna i może istotnie wpłynąć na poprawę warunków realizacji szkoleń, w taki sposób aby sprostać oczekiwaniom jego uczestników.

Ankieta jest anonimowa.

W skali od 1 do 5 proszę zaznaczyć odpowiednią ocenę, przy czym 1 oznacza ocenę złą, a 5 - bardzo dobrą.

| Nr | Jak Pani/ Pan ocenia: | Źle | Raczej źle | Średnio | Dobrze | Bardzo dobrze |
|----|---|----------------|-------------------|----------------|-------------------|---------------------|
| 1 | Przygotowanie merytoryczne osób prowadzących zajęcia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Komunikatywność osób prowadzących zajęcia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Sposób prowadzenia zajęć | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Jakość materiałów szkoleniowych | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Organizację szkolenia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Jakość oferowanego cateringu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Wsparcie oferowane uczestnikom, tj. zwrot kosztów dojazdu i zakwaterowania | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Jak Pani/ Pan ocenia: | Nie | Raczej nie | Średnio | Raczej tak | Tak |
| 8 | Czy prezentacje były przygotowane w sposób zrozumiały? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Czy proporcja zajęć teoretycznych do praktycznych jest właściwa? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Czy materiały szkoleniowe są przygotowane w sposób przystępny? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Czy zawartość kursu jest zgodna z Pani/ Pana oczekiwaniami? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Czy uzyskane wiadomości / umiejętności będą przydatne w Pani/ Pana pracy zawodowej? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Czy przedstawione w ramach szkolenia treści były Pani/Panu wcześniej znane ? | Wcale nieznane | Bardzo mało znane | Trochę znane | Dobrze znane | Bardzo dobrze znane |

Prosimy odpowiedź na poniższe pytania:

15. Które wykłady, ćwiczenia Pani / Pana zdaniem były zgodne z oczekiwaniami?

.....

.....

.....

.....

16. Które wiadomości ocenia Pani/ Pan jako najbardziej przydatne w pracy zawodowej?

.....

.....

.....

.....

17. Które z poruszanych zagadnień zdaniem Pani/ Pana nie są potrzebne w szkoleniu? Można z nich zrezygnować w szkoleniu i dlaczego.

.....

.....

.....

.....

18. O jakie zagadnienia, w Pani/Pana opinii, należałoby poszerzyć program szkolenia?

.....

.....

.....

.....

SERDECZNIE DZIEKUJEMY!

ZESPÓŁ ZARZĄDZAJĄCY PROJEKTEM