诺丁汉 和 诺丁汉郡产妇和新生儿体验调查

**如果您在过去 12 个月中在 诺丁汉 和 诺丁汉郡 怀孕或生过孩子，请花几分钟时间告诉我们您的护理情况以及对于您和您家人重要的事项。**

 The Nottingham and Nottinghamshire Maternity and Neonatal Voices Partnership（ 诺丁汉与 诺丁汉郡产妇和新生儿之声伙伴关系）和孕产妇系统非常感谢您的反馈意见，这有助于我们提供最高标准的护理，并在未来不断改进我们的孕产服务。

我们非常希望您能回答一些简单的问题，了解您最近（过去 12 个月内）在我们这里接受护理的情况。 如果您选择不填写本问卷，则不必填写。

**我的参与是否会被保密？**

本调查包含一些您可以自由填写的问题。 在提供答复时，请不要填写任何可识别您身份的信息（如姓名或地址）。 您的回答可能会被记录下来，但您提供的数据将被匿名化，因此我们不会分析或分享任何可识别您身份的信息。 如需了解我们的隐私声明，请访问<https://notts.icb.nhs.uk/privacy-policy/>

**无障碍访问**

如需其他语言或格式的调查表，或需要打印文本，请联系诺丁诺与诺丁汉郡产妇和新生儿之声伙伴关系，电子邮件： **nnicb-nn.mnvp@nhs.net**。

\* 必填

|  |
| --- |
| 有关您的情况……我们致力于为社区所有成员提供平等的医疗保健服务。 为此，收集以下信息至关重要，这将有助于我们确保提供最有效、最恰当的医疗服务。 回答这些问题完全出于自愿，所提供的任何信息都将保持匿名  |
| 1. 您的宝宝的预产期是几月？  |
| 或者 |
| 您的宝宝是什么时候出生的？ *(请注明年月）* \* |
|  |
| 2. 您预约在哪家医院接受护理？ \*  |
| Nottingham University Hospitals - City Hospital |
| Nottingham University Hospitals - Queens Medical Centre |
| Sherwood Forest Hospitals |
| 其他 |

**分娩前的孕期护理**

请回答以下有关孕期护理的问题

请选择最能描述您体验的选项

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. |  | 是 | 有时 | 否 |
|  | 您是否能与助产士或医生讨论您想在哪里分娩？  |  |  |  |
|  | 您是否觉得助产士或医生尊重您在怀孕和分娩时的选择？  |  |  |  |
|  | 总的来说，您是否对孕期护理的体验感到满意？  |  |  |  |
| 4. | 您觉得哪些方面好？  |  |  |
|  |  |
| 5. | 怎样才能改善您的体验？  |  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 6. 您是否生育过一个或多个宝宝  |
|  是 |
|  否 |

|  |
| --- |
| **分娩期间的护理** 请回答以下有关分娩和生产护理的问题1. 您在哪里生下您的宝宝？

医院家里其他1. 如果在医院 - 您在哪家医院分娩？
 |
|  |  |
| 9. 请选择最能描述您体验的选项  |
|  | 是 | 有时 | 否 |
| 您是否能与助产士或医生讨论您的分娩计划？  |  |  |  |
| 您是否觉得助产士或医生尊重您分娩时的选择？  |  |  |  |
| 总的来说，您对分娩护理的体验满意吗？  |  |  |  |
| 10. 如果您生过宝宝，您觉得哪些方面比较顺利？  |
|  |  |
| 11. | 怎样才能改善您的体验？  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **宝宝出生后的护理** 请回答以下有关您宝宝出生后护理的问题 |  |
| 12. |  |  |
|  |  | 是 | 有时 | 否 |
|  | 在喂养宝宝的选择上，您是否感到得到了支持？  |  |  |  |
|  | 您觉得自己是否掌握了照顾自己和宝宝所需的全部信息？  |  |  |  |
|  | 总的来说，您是否对宝宝出生后的护理体验满意？  |  |  |  |
| 13. | 宝宝出生后，您觉得哪些方面体验良好？  |  |
|  |  |
|  |  |
| 14. | 怎样才能改善您的体验？  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 部分 |
| 15. 您的宝宝是否在新生儿病房接受过护理或治疗？  |
|  是 |
|  否 |

|  |  |
| --- | --- |
| **新生儿病房护理**请回答以下有关您在新生儿病房体验的问题  |  |
| 16. 您和您的宝宝在哪个新生儿科接受治疗（如果您在不同的科室接受治疗，请勾选第一个科室）？  |
| Nottingham Queens Medical Centre |  |  |
| Nottingham City Hospital |  |  |
| Sherwood Forest Hospitals |  |  |
| 其他 |  |  |
| 17. |  |  |
|  | 是 | 有时 | 否 |
| 您能否与新生儿科的医护人员讨论宝宝的护理问题？  |  |  |  |
| 在喂养宝宝上，您是否感到得到了支持？  |  |  |  |
| 总的来说，您对宝宝在新生儿病房的护理是否满意？  |  |  |  |
| 18. 您的宝宝是否在多个新生儿病房接受过护理或治疗？  |  |
| 是 |  |  |
| 否 |  |  |
| 19. 如果您前往第二个病房，请 您能否告诉我们您前往的是哪个？ |
| Nottingham Queens Medical Centre |  |  |
| Nottingham City Hospital |  |  |
| Sherwood Forest Hospitals |  |  |
| 其他 |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 20. |  | 是 | 有时 | 否 |
|  | 您能否与新生儿科的医护人员讨论宝宝的护理问题？  |  |  |  |
|  | 在喂养宝宝上，您是否感到得到了支持？  |  |  |  |
|  | 总的来说，您对宝宝在新生儿病房的护理是否满意？  |  |  |  |
| 21. | 如果您的宝宝在新生儿病房接受了护理，您觉得哪些方面做得比较好？  |
|  |  |
| 22. | 怎样才能改善您的体验？  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 关于您我们致力于为社区所有成员提供平等的医疗保健服务。 为此，收集以下信息至关重要，这将有助于我们确保提供最有效、最恰当的医疗服务。 回答这些问题完全出于自愿，所提供的任何信息都将保持匿名  |
| 23. 您居住在 诺丁汉 和 诺丁汉郡 的哪个地区？ \*  |
| Ashfield |
| Mansfield |
| Newark and Sherwood |
| Nottingham City |
| Gedling |
| Broxtowe |
| Rushcliffe |
| Bassetlaw |
| 不确定 |
| 其他 |
| 24. 您的年龄段是? \* |
| 13-17 |
| 18-24 |
| 25-30 |
| 31-35 |
| 36-40 |
| 41-50 |
| 51-55 |
| 55+ |
| 不愿透露 |

|  |
| --- |
| 25.\* |
| 以下哪项最能描述您的种族？ |
| 亚洲人或亚裔英国人 - 孟加拉人  |
| 亚洲人或亚裔英国人 - 中国人  |
| 亚洲人或亚裔英国人 - 印度人 |
| 亚洲人或亚裔英国人 - 巴基斯坦人 |
| 任何其他亚洲背景  |
| 黑人、英国黑人 - 非洲人  |
| 黑人、英国黑人 - 加勒比人 |
| 黑人、英国黑人或加勒比人 - 任何其他 |
| 混血或多种族 - 白人和亚洲人 |
| 混血或多种族 - 白人和非洲黑人 |
| 混血或多种族 - 白人和加勒比黑人 |
| 混血或多种族 - 任何其他混合背景或多重背景 |
| 白人- 英格兰人、威尔士人、苏格兰人、北爱尔兰人或英国人  |
| 白人 - 吉普赛人或爱尔兰游民  |
| 白人 - 爱尔兰人 |
| 白人 - 任何其他白人背景 |
| 任何其他种族 |
| 不愿透露 |

感谢您抽出宝贵时间回答这些问题

我们会在产妇和新生儿之声伙伴关系（Maternity and Neonatal Voices Partnership） 网页 [https://www.nottsmvp.co.uk/ 上提供有关调查总体结果的最新信息。](https://www.nottsmvp.co.uk/)

**我可以到哪里寻求进一步支持？**

如果您想讨论您的护理问题、提出对护理的担忧或获得进一步的支持：

**诺丁汉 University Hospitals 信托基金：** PALS（患者咨询与联络服务）

PALS 为患者、亲属和护理人员提供与健康相关的保密建议、支持和信息。 PALS 可以帮助解决患者在使用服务时可能遇到的疑虑或问题，并告诉他们如何更多地参与自己的医疗护理。

PALS 还可以提供有关服务、投诉程序（包括如何获得独立的投诉帮助）的信息，并可以为您推荐其他组织。

PALS 不能提供医疗建议或影响候诊名单。

如何联系 PALS

电话（外部）： 0800 183 0204；电子邮件： PALS@nuh.nhs.uk

**Sherwood Forest Hospitals 患者体验团队**

患者体验团队提供保密的建议和信息服务，致力于倾听那些使用我们服务的人以及照顾这些人的人及其亲属的心声。

患者体验团队可以提供的帮助：

* 投诉、表扬或解决您担忧的问题
* 将患者转介到信托基金内外的其他服务机构
* 通过问卷调查、面对面讨论、意见卡、信托网站、电子邮件或电话收集您的意见和建议。
* 寻找独立的帮助和支持，通过成为会员、志愿服务和参加特定的团体，让您参与到信托内和信托的工作。

如何联系患者体验团队

King’s Mill Hospital 办公室的办公时间为周一至周五上午 9 点至下午 5 点。 King's Mill Hospital: 01623 672222

Newark Hospital 办公室的办公时间为周一至周五上午 9 点至下午 5 点。Newark Hospital: 01636 685692

电子邮件： sfh-tr.pet@nhs.net

邮寄至：患者体验团队，herwood Forest Hospitals NHS Foundation Trust, King's Mill Hospital, Mansfield Road, Sutton-in-Ashfield, Notts. NG17 4JL

**POhWER NHS 投诉维护服务**

提供免费的、独立于 NHS 的、保密的信息和建议

**网站：**<https://www.pohwer.net/nhs-complaints-advocacy>

**电话：**0300 456 2370

**加入 诺丁汉 Maternity and Neonatal Voices Partnership**

您可以加入或联系诺丁汉 Maternity and Neonatal Voices Partnership，请访问他们的

**网站**：<https://www.nottsmvp.co.uk/>

您也可以加入他们的 **Facebook** 群组 [： https://www.facebook.com/NottsMVP/](https://www.facebook.com/NottsMVP/)

或在 **Twitter**上关注他们 [： https://twitter.com/NottsMVP](https://twitter.com/NottsMVP)

或 **发送电子邮件至：** nnicb-nn.mnvp@nhs.net

本内容未经 Microsoft 创建或认可。您提交的数据将发送给表单所有者。

Microsoft Forms