

## **SATISFACCIÓN DE LOS ASISTENTES DESPUÉS DE RECIBIR EDUCACIÓN SANITARIA ENFERMERA EN DEMENCIA DEGENERATIVA**

### **ENCUESTA TELEFÓNICA AL FAMILIAR**

**CÓDIGO:**

**FECHA:**

#### **PACIENTE**

##### **1 - Tipo de demencia**

- Alzheimer
- Cuerpos de Lewy
- Fronto Temporal
- Vascular
- otros

##### **2 - GDS**

- 4
- 5
- 6
- 7

**3 - EDAD**

**4 - SEXO**  Femenino  Masculino

**5 - FECHA DE LA ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA**

**6 - FECHA DE LA SOLICITUD DE LA EDUCACIÓN SANITARIA**

##### **7 - SOLICITANTE DE LA EDUCACIÓN SANITARIA**

- Neuróloga  Otros
- Enfermera

**8 - FECHA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

##### **9 - TIPO DE EDUCACIÓN SANITARIA**

- Fase Inicial - I
- Fase Moderada - II
- Fase Avanzada - III

**10 - DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

**11 - NÚMERO DE ASISTENTES A LA EDUCACIÓN SANITARIA**

#### **CUIDADOR PRINCIPAL**

##### **12 - GRADO DE PARENTESCO CON EL PACIENTE**

- Cónyugue
- Hijo/a
- Nuera
- Yerno
- Nieto/a
- Persona contratada
- Otros

13 - EDAD

14 - SEXO  Femenino  Masculino

15 - GRADO DE ESCOLARIDAD

- Sin titulación
- Título de Graduado E.S.O o Graduado Escolar
- Título Bachillerato
- Título F.P Grado Medio
- Título F.P Grado Superior
- Estudios Universitarios de 1er ciclo (Diplomaturas)
- Estudios Universitarios de 2º ciclo (Licenciados i Másters)
- Estudios Universitarios de 3 er ciclo (Doctordos)
- Otros

**INTERLOCUTOR**

16 - GRADO DE PARENTESCO CON EL PACIENTE

- Cónjuge
- Hijo/a
- Nuera
- Yerno
- Nieto/a
- Persona contratada
- Otros

17 - EDAD

18 - SEXO  Femenino  Masculino

19 - GRADO DE ESCOLARIDAD

- Sin titulación
- Título de Graduado E.S.O o Graduado Escolar
- Título Bachillerato
- Título F.P Grau Medio
- Título F.P Grado Superior
- Estudios Universitarios de 1er ciclo (Diplomaturas)
- Estudios Universitarios de 2º ciclo (Licenciados i Másters)
- Estudios Universitarios de 3 er ciclo (Doctorados)
- Otros

**PREGUNTAS QUE TRATAN SOBRE LA INFORMACIÓN RECIBIDA**

20 - Sabe identificar qué tipo de enfermedad sufre su familiar?

SI  NO

- Alzheimer
- Cuerpos de Lewy
- Fronto Temporal
- Vascular
- Otros



**30 - Conoce el objetivo que se espera con el tratamiento farmacológico?**

- SI CUAL?  
 NO

**PREGUNTAS SOBRE EL ENTORN DONDE SE REALIZÓ LA EDUCACIÓN SANITARIA**

**31 - Le ha parecido adecuado el lugar donde se realizó la intervención educativa?**

Respuesta del 1 - 5

- nada  poco  no sabe / no contesta  bastante  mucho

**SOBRE EL TIEMPO EN LA EDUCACIÓN SANITARIA**

**32 - Está satisfecho con el tiempo empleado en la Educación Sanitaria?**

Respuesta del 1 - 5

- muy insatisfecho  bastante insatisfecho  no sabe / no contesta  satisfecho  
 muy satisfecho

**SOBRE EL TRATO**

**33 - Pudo expresar sus dudas?**

Respuesta del 1 - 5

- nada  poco  no sabe / no contesta  bastante  mucho

**34 - Se siente escuchado por la enfermera?**

Respuesta del 1 - 5

- nada  poco  no sabe / no contesta  bastante  mucho

**35 - La intervención educativa cubrió sus expectativas?**

- SI PORQUÉ?  
 NO

**36 - Le quedado algún tema sin tratar en la Educación Sanitaria?**

- SI  
 NO Cual?