



Patient Survey

Una Encuesta sobre su Satisfacción



**QUINCY VALLEY
MEDICAL CENTER**

"Compassionate, Quality Care"



Thank You

Thank you for your help in evaluating the care you received at QVMC. We would like your opinion on what areas need improvement and how we can make your experience more comfortable. **Please do not be reluctant to say what you think**; we appreciate your honesty and strive to provide our patients with the highest levels of compassionate, quality care. We hope your stay was a comfortable as possible and look forward to hearing back from you.

Thank you, QVMC Management

Muchas Gracias

Queremos agradecerle la ayuda que nos brinda al evaluar los servicios recibidos en QVMC. Apreciaríamos mucho su opinión sobre las áreas que debemos mejorar y sugerencias para hacer que su experiencia sea más confortable y agradable. Por favor, no sea reacio a expresar lo que piensa; apreciamos su honestidad y nos esforzamos por proveer a nuestros pacientes los niveles más altos de calidad de atención. Esperamos que su experiencia haya sido lo más cómoda posible y de su agrado. Esperamos volver a tener la oportunidad de servirle y recibir comentarios suyos.

Please Mail, FAX or Return to QVMC and place in the secure box located inside the QVMC main entrance, Clinic and ER.

Por favor envíe esta encuesta por correo, fax o personalmente depositándola en la caja de seguridad que se encuentra en la Clínica y ER.

Quincy Valley Medical Center
Quality & Education Department

908 Tenth Avenue Southwest
Quincy, WA 98848
Phone: 509-787-5331
Facsimile: 509-787-8708

EMERGENCY CALL 911

Satisfaction Survey Instructions (cont.)

Please answer all of the questions by placing a mark next to the left of your answer. *Por favor conteste a las siguientes preguntas tildando a la izquierda de su respuesta.*

Are you aware that our practice is currently accepting new patients? *¿Esta Usted al tanto de que estamos aceptando nuevos pacientes?*

Yes (Si) No (No)

Do you feel positive enough about our care to refer family and friends? *¿Se siente cómodo/a como para recomendarlos a familiares y amigos?*

Yes (Si) No (No)

Optional Satisfaction Survey Questions (Preguntas opcionales)

First Name (Primer nombre): _____

Last Name (Apellido): _____

Phone Number (Numero de teléfono): _____

Email (Optional): _____

Would you like to be contacted about your survey responses? *¿Le molestaría si lo contactamos en referencia a las respuestas provistas en esta encuesta?*

Yes (Si) No (No)

Over all comments (Algún comentario): _____

Please comment on anything regarding our service that we might do or add to make your future experiences with us even more positive? *(Alguna contribución que crea útil para mejorar el servicio)*

THANK YOU For Your Time! Muchas Gracias por su tiempo

Patient Satisfaction Survey

Our ongoing mission is to continually improve the compassion and quality of our service. Please help us serve you better by taking a moment to give us your feedback on your most recent procedure at QVMC. Feel free to use the "comments" sections to elaborate and expand on your answers. Thank you in advance for your time.

Mejorar la calidad y composición de nuestros servicios es nuestra misión permanente. Por favor ayúdenos tomándose un momento de su tiempo para darnos su opinión sobre su experiencia más reciente en QVMC. No dude en utilizar la sección de "comentarios" para expandirse en su contribución. Desde ya, muchas gracias por su tiempo.

Satisfaction Survey Instructions

Thinking about your **most recent** experience at QVMC, how would you rate the following. Please circle how well you think we are doing in the following areas:

Considerando su experiencia más reciente en QVMC, que calificación le adjudicaría a las siguientes áreas de servicio. Por favor marque lo que corresponda según lo que considere adecuado.

GREAT (5) GOOD (4) OK (3) FAIR (2) POOR (1)
EXCELENTE (5) MUY BUENO (4) BUENO (3) ACEPTABLE (2) POBRE (1)

Your Visit Today (su visita de hoy):

Please check one (por favor marque lo que corresponda)

Clinic () Hospital () PT () ER () Lab () Radiology ()

Ease of Getting Care (Disponibilidad del Servicio):

Telephone assistance / Asistencia telefónica 5 4 3 2 1

Ability to get in to be seen / Facilidad para ser atendido 5 4 3 2 1

Hours Center is open / Horarios de atención 5 4 3 2 1

Convenience of Center's location / Conveniencia de la ubicación del Centro Médico 5 4 3 2 1

Prompt return of calls / Sus llamados son contestados prontamente 5 4 3 2 1

Facility (Edificio):

Neat and clean building(s) / Limpio y prolijo 5 4 3 2 1

Parking / Estacionamiento 5 4 3 2 1

Ease of finding where to go / Facilidad para encontrar su camino 5 4 3 2 1

Comfort and Safety while waiting / Comodidad y seguridad mientras espera 5 4 3 2 1

Waiting (Espera):

Time in waiting room / Tiempo en la sala de espera 5 4 3 2 1

Time in exam room / Tiempo en el consultorio 5 4 3 2 1

Waiting for tests to be performed / Espera para resultados de estudios 5 4 3 2 1

Waiting for test results / Espera de resultados de prueba 5 4 3 2 1

Physician / Health Care Provider (Médico/a o proveedor de salud):

Listens to you / Me escucha 5 4 3 2 1

Takes enough time with you / Me dedicó el tiempo suficiente 5 4 3 2 1

Courtesy & Respect / Fue cortés y respetuoso 5 4 3 2 1

Explains what you want to know in a way you can understand / Me explico lo que quería saber en forma comprensible 5 4 3 2 1

Procedure and treatment skill / Habilidad y calidad en los procedimientos y tratamientos 5 4 3 2 1

Pain assessment and management / Manejo adecuado del dolor 5 4 3 2 1

Nurses and Medical Assistants (Servicio de Enfermería):

Friendly and helpful to you / Agradable y servicial 5 4 3 2 1

Explains what you want to know in a way you can understand / Me explico lo que quería saber en forma comprensible 5 4 3 2 1

Procedure and treatment skill / Habilidad y calidad en los procedimientos y tratamientos 5 4 3 2 1

Pain assessment and management / Manejo adecuado del dolor 5 4 3 2 1

All Others (Otros Empleados):

Translation support and assistance / Interpretes, servicio de traducción 5 4 3 2 1

Your experience with the Ambulance service / Su experiencia con nuestro Servicio de Transporte y Ambulancia 5 4 3 2 1

Your experience with our ER services / Su experiencia con nuestro servicio de Emergencia 5 4 3 2 1

Your experience with the Surgery services / Su experiencia con nuestro Departamento de Cirugía 5 4 3 2 1

Your experience with the Laboratory / Su experiencia con nuestro Laboratorio 5 4 3 2 1

Your experience with Radiology / Su experiencia con nuestro servicio de Radiología 5 4 3 2 1

Your experience with Physical Therapy / Su experiencia con nuestro servicio de Terapia Física 5 4 3 2 1

Confidentiality (Privacidad):

Keeping my personal information private / Manteniendo mi información personal protegida 5 4 3 2 1