

# Έρευνα Εξιτηρίου Νεογνών Μονάδων

Σας ευχαριστούμε για την ολοκλήρωση αυτής της έρευνας σχετικά με την εμπειρία σας στη Μονάδα Νεογνών στο Νοσοκομείο Γυναικών του Λίβερπουλ. Αυτές οι πληροφορίες είναι πολύτιμες για εμάς, καθώς επιδιώκουμε να βελτιώνουμε συνεχώς τις υπηρεσίες μας προς τα μωρά που φροντίζουμε και τις οικογένειές τους.

\* Απαιτείται

Λίγες πληροφορίες για εσάς.

Πληροφορίες για εσάς και το μωρό/τα μωρά σας

1. Πόσες εβδομάδες στην εγκυμοσύνη ήταν το μωρό/τα μωρά σας όταν γεννήθηκαν;

23 βδομάδες

24 βδομάδες

25 βδομάδες

26 βδομάδες

27 βδομάδες

28 βδομάδες

29 βδομάδες

30 βδομάδες

31 βδομάδες

32 βδομάδες

33 βδομάδες

34 βδομάδες

35 βδομάδες

36 βδομάδες

37 βδομάδες

38 βδομάδες

39 βδομάδες

40 βδομάδες

41 βδομάδες

42 βδομάδες

2. Είσαι η-ο... \*

Μητέρα του μωρού / μωρών;

Πατέρας του μωρού / των μωρών;

Άλλος γονέας του μωρού / των μωρών;

Άλλο

## Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας

3. Λάβατε κάποια από την προγεννητική (εγκυμοσύνη) φροντίδα σας στο νοσοκομείο γυναικών του Λίβερπουλ ή είσασαν κάτω από τη φροντίδα από τις μαίες της κοινότητας που συνδέονται με το νοσοκομείο γυναικών του Λίβερπουλ; \*
- Ναι
- Όχι
4. Συναντήσατε κάποιο μέλος από τη νεογνική ομάδα πριν από τη γέννηση του μωρού / μωρών σας; \*
- Ναι
- Όχι
5. Εάν ναι, το βρήκατε χρήσιμο; \*
- Ναι
- Όχι
6. Σας έδειξαν τη μονάδα νεογνών πριν από τη γέννηση του μωρού/των μωρών σας; \*
- Ναι
- Όχι
7. Αισθανθήκατε ότι είσασαν ελεύθεροι να κάνετε ερωτήσεις στην ομάδα νεογνών πριν από τη γέννηση του μωρού/των μωρών σας; \*
- Ναι
- Όχι
- Αβέβαιος-η

8. Αισθάνεστε ότι σας δόθηκε αρκετή υποστήριξη από τη νεογνική ομάδα πριν από τη γέννηση του μωρού-μωρών σας;\*

Ναι

Όχι

9. Υπάρχει κάτι άλλο που θα μπορούσε να κάνει η ομάδα της μονάδας νεογνών για την οικογένειά σας για να σας υποστηρίξει πριν από τη γέννηση του μωρού / μωρών σας; (παρακαλείσθε να παράσχετε σχόλια) \*

--

## Η γέννηση του μωρού/των μωρών σας

10. Το μωρό/τα μωρά σας γεννήθηκαν στο Νοσοκομείο Γυναικών του Λίβερπουλ; \*
- Ναι
- Όχι, μεταφέρθηκαν μετά τη γέννησή τους.
11. Ήταν η ομάδα νεογνών παρούσα στη γέννα; \*
- Ναι
- Όχι
- Αβέβαιος-η
12. Συστήθηκαν τα μέλη της ομάδας νεογνών κατά τη διάρκεια της γέννας;\*
- Ναι
- Όχι
- Αβέβαιος-η
13. Είχατε την ευκαιρία για μια αγκαλιά μετά τη γέννηση του μωρού σας, πριν μεταφερθεί στη μονάδα νεογνών; \*
- Ναι
- Όχι
- 
- Άλλο

14. Σε ποιο σημείο το μωρό/τα μωρά σας μεταφέρθηκαν στη μονάδα νεογνών; \*

αμέσως μετά τη γέννηση (π.χ. από τη σουίτα θεάτρου/τοκετού ή τη μονάδα μαιευτικής)

από τη μεταγεννητική πτέρυγα

Άλλο

15. Ενημερωθήκατε από κάποιο μέλος της νεογνικής ομάδας πριν μεταφερθεί το μωρό σας στη μονάδα νεογνών; \*

Ναι

Όχι

Αβέβαιος-η

16. Υπάρχει κάτι που θα μπορούσαμε να κάνουμε για να κάνουμε αυτή την εμπειρία καλύτερη για εσάς; (παρακαλώ σχολιάστε παρακάτω) \*

## Φτάνοντας στη μονάδα νεογνών

17. Όταν πρωτοήρθατε στη μονάδα νεογνών, σας δόθηκε πακέτο εισαγωγής; \*
- Ναι
- Όχι
- Αβέβαιος-η
18. Σας έκαναν ξενάγηση στη μονάδα νεογνών; \*
- Ναι
- Όχι
- Αβέβαιος-η
19. Σας δόθηκαν πληροφορίες σχετικά με τις κάρτες επιτεύγματος των «μικρών βημάτων μωρού»; \*
- Ναι
- Όχι
- Αβέβαιος-η
20. Χρησιμοποιήσατε τις κάρτες «μικρά βήματα μωρού» κατά την εισαγωγή του μωρού/μωρών σας; \*
- Ναι
- Όχι
21. Οι κάρτες μας «μικρά βήματα μωρών» είναι νέες στη μονάδα και θα ήμασταν ευγνώμονες για οποιαδήποτε σχόλια έχετε πάνω σε αυτά. \*

22. Σας δόθηκε ένα «κουτί ταξιδιού» για το μωρό σας (ή για καθένα από τα μωρά σας); \*
- Ναι
- Όχι
23. Σας δόθηκε ένα πακέτο πληροφοριών διατροφής (που περιέχει πληροφορίες σχετικά με την εξαγωγή του γάλακτος και των συριγγών σας για τη συλλογή του); \*
- Ναι
- Όχι
- Αβέβαιος-η
24. Σας δόθηκαν «πανάκια δεσίματος» για να ανταλλάξετε ανάμεσα σε εσάς και το μωρό / μωρά σας; \*
- Ναι
- Όχι
- Αβέβαιος-η

## Κατά τη διάρκεια της νεογνικής διαμονής σας

25. Βρήκατε την μονάδα νεογνών φιλόξενη; (Όπου το 1 δεν είναι φιλόξενο και το 5 είναι πολύ φιλόξενο) \*

- 1      2      3      4      5

26. Το μωρό /τα μωρά σας είχαν μια σελίδα «όλα για μένα» για να συμπληρώσετε και να έχετε εμφανή στη θερμοκοιτίδα; \*

- Ναι  
 Όχι  
 Αβέβαιος

27. Σας προσφέρθηκε υποστήριξη για να εξάγετε το γάλα σας ενώ το μωρό σας ήταν στη μονάδα νεογνών; \*

- Ναι  
 Όχι

- Άλλο

28. Σας δόθηκαν πρακτικές πληροφορίες π.χ. αναφορικά με το χώρο στάθμευσης αυτοκινήτων, τη διαμονή και τις εγκαταστάσεις γονέων; \*

- Ναι  
 Όχι

- Άλλο

29. Αισθάνεστε ότι η παροχή τροφίμων και ποτών ήταν επαρκής στη μονάδα νεογνών; \*

Ναι

Όχι

30. Εάν όχι, παρακαλώ εξηγήστε \*

31. Αισθάνεστε ότι η παροχή τροφίμων και ποτών ήταν επαρκής στο νοσοκομείο; \*

Ναι

Όχι

32. Εάν όχι, παρακαλώ εξηγήστε \*

33. Χρησιμοποιήσατε το κατάλυμα που παρέχεται στους γονείς της νεογνικής μονάδας; \*

Ναι

Όχι

34. Εάν ναι, ήταν επαρκές για τις ανάγκες σας \*

Ναι

Όχι

35. Σας ξεναγήσανε σε άλλες πτέρυγες ενώ το μωρό / τα μωρά σας ήταν στη μονάδα νεογνών; \*

Ναι τακτικά

Ναι μερικές φορές

Όχι

36. Υπήρχαν προβλήματα στο να επισκεφτείτε τακτικά τις πτέρυγες; \*

37. Λάβατε τακτικές ενημερώσεις σχετικά με τη φροντίδα του μωρού / των μωρών σας κατά την εισαγωγή τους; \*

Ναι

Όχι

Αβέβαιος-η

38. Σας δόθηκαν ευκαιρίες να κάνετε ερωτήσεις στις ιατρικές και νοσηλευτικές ομάδες; \*

Ναι

Όχι

39. Σας δόθηκαν πληροφορίες σχετικά με τρόπους παροχής σχολίων σχετικά με τις εμπειρίες σας στη Μονάδα Νεογνών; \*

Ναι

Όχι

40. Σας δόθηκαν πληροφορίες πριν το μωρό/τα μωρά σας μετακινηθούν δωμάτια στη μονάδα νεογνών; \*
- Ναι
- Όχι
- Το μωρό/τα μωρά μου δεν μετακινήθηκαν δωμάτια
41. Αισθανθήκατε κατάλληλα προετοιμασμένη για τη μετάβαση μεταξύ διαφορετικών επιπέδων φροντίδας (π.χ. από την υψηλή εξάρτηση στη χαμηλή εξάρτηση) \*
- Ναι
- Όχι
- Αβέβαιος-η
- Το μωρό/τα μωρά μου δεν μετακινήθηκαν από τη φροντίδα υψηλής εξάρτησης στη χαμηλή φροντίδα εξάρτησης στη μονάδα νεογνών
42. Αισθανθήκατε αρκετά εξουσιοδοτημένη να φροντίσετε το μωρό σας ενώ βρισκόσασταν στη μονάδα νεογνών; \*
- Ναι
- Όχι
43. Παρακαλώ εξηγήστε την απάντησή σας στο « Αισθανθήκατε αρκετά εξουσιοδοτημένη να φροντίσετε το μωρό σας ενώ βρισκόσασταν στη μονάδα νεογνών; » \*

## Υποστήριξη για εσάς

44. Παρακολουθήσατε καμία «συνεδρία υποστήριξης γονέων» κατά τη διάρκεια της παραμονής του μωρού σας στη μονάδα νεογνών; (π.χ. Αναπτυξιακή Φροντίδα, Εξιτήριο από τη μονάδα νεογνών) \*

Ναι

Όχι

45. Βρήκατε χρήσιμες τις συνεδρίες υποστήριξης γονέων; \*

Ναι

Όχι

46. Εάν δεν παρακολουθήσατε τις συνεδρίες υποστήριξης γονέων, παρακαλούμε να μας πείτε για ποιό λόγο; \*

47. Υπάρχουν άλλα θέματα που θα θέλατε να έχουν συμπεριληφθεί στις συνεδρίες υποστήριξης γονέων;

48. Πιστεύετε ότι οι τακτικές κοινωνικές εκδηλώσεις στη μονάδα νεογνών για τους γονείς θα ήταν ωφέλιμες;

Ναι

Όχι

Αβέβαιος-η

49. Συναντήσατε συνομήλικους υποστηρικτές στη Μονάδα Νεογνών σε κάποιο σημείο κατά τη διάρκεια της διαμονής σας; \*

Ναι

Όχι

Αβέβαιος/η

50. Βρήκατε χρήσιμη την υποστήριξη που παρέχεται από την ομάδα υποστήριξης των συνομήλικων; Παρακαλείσθε να παράσχετε σχόλια παρακάτω. \*

51. Έχετε ενταχθεί στην ομάδα Facebook της Γυναικείας Μονάδας Νεογνών του Λίβερπουλ; \*

Ναι

Όχι

52. Εάν όχι, ποιος ήταν ο λόγος σας; \*

53. Θεωρήσατε αποδεκτούς τους περιορισμούς επισκεπτηρίου; \*

Ναι

Όχι

54. Εάν όχι, παρακαλώ εξηγήστε το γιατί \*

55. Υπήρχαν μέλη του προσωπικού που έκαναν τη διαφορά στο να σας επιτρέψουν να συμμετάσχετε σε όλες τις πτυχές της φροντίδας των μωρών σας;

## Αφήνοντας τη μονάδα νεογνών του νοσοκομείου Γυναικών του Λίβερπουλ

56. Για πού παίρνει εξιτήριο το μωρό/τα μωρά σας από τη μονάδα νεογνών;\*

εξιτήριο στο σπίτι

μεταφέρθηκε σε άλλο νοσοκομείο

Άλλο

57. Έχετε παρακολουθήσει την ενημερωτική συνεδρία για το εξιτήριο από τη μονάδα νεογνών; \*

Ναι

Όχι

58. Θεωρήσατε χρήσιμες τις ενημερωτικές συνεδρίες για το εξιτήριο από τη μονάδα νεογνών; \*

Ναι

Όχι

59. Σας έχουν παρασχεθεί πληροφορίες και διδασκαλία σχετικά με τη χορήγηση φαρμάκων και τη φαρμακευτική αγωγή εξιτηρίου; \*

Ναι

Όχι

60. Είχατε την ευκαιρία να διαβάσετε την επιστολή εξιτηρίου του μωρού/των μωρών σας πριν από το εξιτήριο \*

Ναι

Όχι

61. Σας έχουν δοθεί πληροφορίες σχετικά με τη συνέχεια της παρακολούθησης του μωρού σας; \*

Ναι

Όχι

62. Αισθάνεστε κατάλληλα προετοιμασμένοι για το εξιτήριο; \*

Ναι

Όχι

63. Τέλος, παρακαλώ προσθέστε οποιαδήποτε σχόλια σχετικά με οποιαδήποτε από τις ερωτήσεις σε αυτήν την έρευνα ή, την ευρύτερη εμπειρία σας της φροντίδας για το μωρό σας στη μονάδα νεογνών, και ενημερώστε μας για τό τί κάνουμε σωστά και τι πρέπει να κάνουμε για να βελτιωθούμε.

Σας ευχαριστούμε για το χρόνο σας στην ολοκλήρωση αυτής της έρευνας

**64. Συμβουλευτικές ομάδες γονέων του Τσέσαϊρ και του Μέρσεϊσάιτ**

Η συμβουλευτική ομάδα γονέων αποτελείται από πρώην γονείς νεογνών που εκπροσωπούν τις απόψεις και τις εμπειρίες των νεογνικών οικογενειών. Συνεργάζονται με το Βορειοδυτικό Δίκτυο Νεογνών για να προωθήσουν βελτιώσεις στη νεογνική φροντίδα.

Εάν ενδιαφέρεστε να συμμετάσχετε, επικοινωνήστε με [cheshireandmerseysidepag@gmail.com](mailto:cheshireandmerseysidepag@gmail.com) ή συνδεθείτε μαζί τους στο [Facebook@CheshireandMerseysidePAG](https://www.facebook.com/CheshireandMerseysidePAG)

---

This content is neither created nor endorsed by Microsoft. The data you submit will be sent to the form owner.

@ Microsoft Forms