

Comité Asesor para Paciente y Familia - Solicitud

Visión

Nuestro Comité Asesor para Paciente y Familia (PFAC, por sus siglas en inglés) une a pacientes y sus familiares con profesionales de salud para mejorar las experiencias en Kaweah Delta. Los pacientes y sus familiares forman parte del PFAC para asegurar que la perspectiva del paciente y su familia se use para juntos diseñar servicios y cuidados seguros, de alta calidad, y centrados en el bienestar del paciente.

Nombre:

Domicilio:

Número telefónico:

_____ Celular:

Correo electrónico:

Unidad donde recibió tratamiento:

Idiomas que habló:

Yo soy el ♦ Paciente ♦ Padre ♦ Cónyuge ♦ Cuidador ♦ Otro _____

Yo/mi familiar recibió tratamiento en _____/_____ (Mes/ Año)

Yo/mi familiar recibió tratamiento en: ♦ Sala de emergencias ♦ Hospitalizado en una unidad ♦ Servicio como paciente externo ♦ Otro _____

Yo/mi familiar usamos estos servicios durante los últimos dos años. (Ejemplo: Sala de emergencias, laboratorio, radiología, cirugía)

Por favor díganos por qué le interesa unirse al comité asesor para paciente y familia.

Por favor indique alguna experiencia que usted haya tenido en algún otro comité ya sea en la escuela, comunidad, iglesia etc.

¿Qué fue lo que hizo o dijo el personal para que su experiencia, o la de su familiar, fuera más fácil?

¿Qué fue lo que hizo o dijo el personal para que su experiencia, o la de su familiar, fuera más difícil?

Por favor díganos acerca de las actividades que le puedan interesar:

____ Mejorar las experiencias en el hospital

____ Mejorar las experiencias en la sala de emergencias

____ Mejorar las experiencias de cirugía

___ Mejorar las experiencias en las clínicas de pacientes externos

___ Desarrollo de material educativo

___ Mejorar la seguridad de pacientes

___ Mejorar la calidad de los cuidados

___ Otros proyectos/intereses, por favor explique:

Por favor indique cuál es el mejor tiempo para asistir a las juntas:

_____ del día _____ de la tarde

Gracias por haber tomado el tiempo para decirnos más acerca de su interés en el Comité Asesor para Paciente y Familia de Kaweah Delta.

Por favor entregue este formulario a:

Ed Largoza, Director de la Experiencia de los Pacientes

400 W. Mineral King Ave Visalia, CA 93291

Para preguntas:

Favor de mandar correo electrónico a elargoza@kdhcd.org o llamar al 559-624-5051