

OMB #: 0938-1066

[OMB EXPIRATION DATE]

KHẢO ỨT CAHPS® VỀ CHĂM SỨC SỨC KHỎE TẠI NH

20XX

OMB DISCLOSURE NOTICE PLACEHOLDER IN VIETNAMESE

HƯỚNG DẪN ĐIỀN KHẢO ỨT

- Trả lời mọi câu hỏi bằng cách tô trện ở bên trái câu trả lời của quý vị.
- **Nếu quý vị đang trả lời cho người đã được chăm sóc sức khỏe tại gia**, vui lòng cố gắng trả lời các câu hỏi theo quan điểm của người đi.
- Đôi khi quý vị có thể bỏ qua một số câu hỏi trong cuộc khảo sát này. Trong trường hợp đi, quý vị sẽ thấy mũi tên kèm theo ghi chỉ cho biết cần trả lời câu hỏi nào tiếp theo, như sau:

☐ Có

☒ Không → Nếu Không, hãy chuyển đến Câu hỏi 1.

CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI GIA CHO QUÝ VỊ

- 1 Hồ sơ của chúng tôi cho thấy quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc từ cơ quan chăm sóc sức khỏe tại gia [AGENCY NAME]. Có đúng như vậy không?
 - 1 ☐ Có
 - 2 ☐ Không → Nếu trả lời Không thì xin ngừng và gửi lại bản khảo sát vào bao thư để sẵn.

SỰ CHĂM SÓC MỀ QUÝ VỊ NHẬN ĐƯỢC TỪ NHÂN VIÊN CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI GIA

Kể tiếp các câu hỏi về mọi nhân viên của [AGENCY NAME]. Đừng gộp chung phần chăm sóc mề nhân viên của cơ quan chăm sóc sức khỏe tại gia khác thực hiện cho quý vị.

- 2 Trong lần đầu tiên quý vị được cơ quan này chăm sóc sức khỏe tại gia, có người nào trong cơ quan này về **những cách giúp đỡ cho ngôi nhà của quý vị an toàn hơn** chưa? Ví dụ, họ có thể đề nghị lắp thêm các thanh chắn trong phòng tắm hoặc loại bỏ các nguy cơ vấp ngã.

1 ☐ Có

2 ☐ Không

3 ☐ Tôi không biết

4 ☐ Tôi không cần giúp đỡ về vấn đề an toàn nhà cửa

- 3 Có người nào trong cơ quan **xem các loại thuốc kê toa và không kê toa** mà quý vị đang dùng chưa? Ví dụ, họ có thể yêu cầu quý vị cho họ xem các loại thuốc của quý vị và nói chuyện với quý vị về cách thức và thời điểm dùng từng loại.

1 ☐ Có

2 ☐ Không

3 ☐ Tôi không biết

4 ☐ Tôi không dùng bất kỳ loại thuốc nào

4 Trong 2 tháng chăm sóc vừa qua, người chăm sóc sức khỏe tại gia từ cơ quan này có liên lạc với quý vị về những **phản ứng phụ** của các loại thuốc quý vị đang không?

- 1 ☐ Chưa bao giờ
- 2 ☐ Thỉnh thoảng
- 3 ☐ Thường khi
- 4 ☐ Luôn luôn

5 Trong 2 tháng chăm sóc vừa qua, người chăm sóc sức khỏe tại gia từ cơ quan này có thường xuyên báo cho quý vị biết **lúc nào họ sẽ đến** nhà quý vị không?

- 1 ☐ Chưa bao giờ
- 2 ☐ Thỉnh thoảng
- 3 ☐ Thường khi
- 4 ☐ Luôn luôn

6 Trong 2 tháng chăm sóc vừa qua, người chăm sóc sức khỏe tại gia từ cơ quan này có thường xuyên **nhắc được tất cả các dịch vụ chăm sóc hoặc điều trị** mà quý vị đang nhận tại nhà không?

- 1 ☐ Chưa bao giờ
- 2 ☐ Thỉnh thoảng
- 3 ☐ Thường khi
- 4 ☐ Luôn luôn

7 Trong 2 tháng chăm sóc vừa qua, người chăm sóc sức khỏe tại gia từ cơ quan này có thường xuyên **chăm sóc quý vị cẩn thận** không - ví dụ: khi di chuyển quý vị hoặc thay băng?

- 1 ☐ Chưa bao giờ
- 2 ☐ Thỉnh thoảng
- 3 ☐ Thường khi
- 4 ☐ Luôn luôn

8 Trong 2 tháng chăm sóc vừa qua, người chăm sóc sức khỏe tại gia từ cơ quan này có thường xuyên **giải thích mọi điều** theo cách dễ hiểu không?

- 1 ☐ Chưa bao giờ
- 2 ☐ Thỉnh thoảng
- 3 ☐ Thường khi
- 4 ☐ Luôn luôn

9 Trong 2 tháng chăm sóc vừa qua, người chăm sóc sức khỏe tại gia từ cơ quan này có thường xuyên **chăm chỉ lắng nghe** quý vị không?

- 1 ☐ Chưa bao giờ
- 2 ☐ Thỉnh thoảng
- 3 ☐ Thường khi
- 4 ☐ Luôn luôn

10 Trong 2 tháng chăm sóc vừa qua, người chăm sóc sức khỏe tại gia từ cơ quan này có thường xuyên đối xử **nhân hậu và tôn trọng** quý vị không?

- 1 ☐ Chưa bao giờ
- 2 ☐ Thỉnh thoảng
- 3 ☐ Thường khi
- 4 ☐ Luôn luôn

- 11 Trong 2 tháng chăm sóc vừa qua, quý vị có thường xuyên cảm thấy rằng người chăm sóc sức khỏe tại gia từ cơ quan này **quan tâm đến quý vị như 1 một người** không?

1 ☐ Chưa bao giờ
2 ☐ Thỉnh thoảng
3 ☐ Thường khi
4 ☐ Luôn luôn

- 12 Trong 2 tháng chăm sóc vừa qua, người chăm sóc sức khỏe tại gia từ cơ quan này có **cung cấp cho gia đình hoặc bạn bè của quý vị thông tin hoặc hướng dẫn** về dịch vụ chăm sóc của quý vị nhiều như quý vị muốn không?

1 ☐ Có
2 ☐ Không
3 ☐ Tôi không biết
4 ☐ Tôi không muốn hoặc không cần điều này

- 13 Trong 2 tháng chăm sóc vừa qua, các dịch vụ quý vị nhận được từ cơ quan này có thường xuyên **gặp quý vị chăm sóc sức khỏe của mình** không?

1 ☐ Chưa bao giờ
2 ☐ Thỉnh thoảng
3 ☐ Thường khi
4 ☐ Luôn luôn

- 14 Chúng tôi muốn biết **định giá** của quý vị về công việc chăm sóc mà quý vị nhận được từ những người chăm sóc sức khỏe tại gia từ cơ quan này.

Tính theo thang điểm từ 0 tới 10, trong đó 0 là chăm sóc sức khỏe tại gia tệ nhất và 10 là chăm sóc sức khỏe tại gia tốt nhất, quý vị sẽ **đăng số mấy để định giá công việc chăm sóc** của người chăm sóc sức khỏe tại gia từ cơ quan này?

☐	0	Chăm sóc sức khỏe tại gia tệ nhất
☐	1	
☐	2	
☐	3	
☐	4	
☐	5	
☐	6	
☐	7	
☐	8	
☐	9	
☐	10	Chăm sóc sức khỏe tại gia tốt nhất

CƠ QUAN CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI GIA CHO QUÝ VỊ

Kế tiếp 1 các câu hỏi về văn phòng của [AGENCY NAME].

- 15 Quý vị có liên lạc với **văn phòng** của cơ quan này để được **gặp đỡ** hoặc **khuyến bảo** không?

1 ☐ Có
2 ☐ Không → Nếu trả lời Không thì chuyển sang Cu 17.

16 Khi liên lạc với văn phòng của cơ quan này, quý vị được giúp đỡ hoặc khuyến bảo đảm như mình cần không?

- 1 ☐ Có
2 ☐ Không

17 Nếu gia đình hoặc bạn bè cần chăm sóc sức khỏe tại gia thì quý vị có khuyến họ sử dụng dịch vụ của cơ quan này không?

- 1 ☐ Chắc chắn là không
2 ☐ Có lẽ là không
3 ☐ Có lẽ là có
4 ☐ Chắc chắn là có

NỮ VỀ QUÍ VỊ

Chỉ cịn một vị cù hỏi nữa.

Nếu một thành viên gia đình hoặc bạn bè của quý vị đã được chăm sóc sức khỏe tại gia và quý vị đang trả lời thay mặt cho người đi: những câu hỏi này là về người đi, không phải về bản thân quý vị.

18 Nữ chung quý vị đánh giá tình hình sức khỏe tổng quát của mình ra sao?

- 1 ☐ Tuyệt vời
2 ☐ Rất tốt
3 ☐ Tốt
4 ☐ Tạm được
5 ☐ Rất tệ

19 Nữ chung quý vị đánh giá tình hình sức khỏe tinh thần hoặc tâm trạng tổng quát của mình ra sao?

- 1 ☐ Tuyệt vời
2 ☐ Rất tốt
3 ☐ Tốt
4 ☐ Tạm được
5 ☐ Rất tệ

20 Có phải quý vị sống riêng một mình không?

- 1 ☐ Có
2 ☐ Không

21 Quý vị đã học hết cấp bậc hay năm học cao nhất nào tại trường?

- 1 ☐ Lớp 8 trở xuống
2 ☐ Học vài năm trung học, nhưng chưa tốt nghiệp
3 ☐ Tốt nghiệp trung học hoặc có GED (Chứng Chỉ Tương Đương)
4 ☐ Học vài năm đại học hoặc có bằng cấp 2 năm
5 ☐ Tốt nghiệp đại học 4 năm
6 ☐ Cao hơn trình độ đại học 4 năm

22 Quý vị thuộc chủng tộc hoặc sắc tộc nào?
Xin chọn một hoặc một số các chủng tộc hoặc sắc tộc sau đây.

- ¹ ☐ Người Mỹ bản xứ hoặc người bản xứ Alaska
- ² ☐ Người Ấn Độ
- ³ ☐ Người da đen hoặc người Mỹ gốc Phi Châu
- ⁴ ☐ Người gốc Ty Ban Nha hoặc Mỹ La Tinh
- ⁵ ☐ Người Trung Đông hoặc Bắc Phi
- ⁶ ☐ Người bản xứ Hạ Uy Di hoặc người thuộc các Quần đảo Thái Bình Dương
- ⁷ ☐ Người da trắng

23 Quý vị thường nói thứ tiếng nào khi ở nhà?

- ¹ ☐ Tiếng Anh
- ² ☐ Tiếng Ty Ban Nha
- ³ ☐ Ngôn ngữ khác: (Nên viết bằng chữ in.)

24 Có người nào giúp quý vị điền bản khảo sát này không?

- ¹ ☐ Có
- ² ☐ Không → Nếu trả lời Không thì xin gửi lại bản khảo sát để điền vào bao thư để trả bưu phí.

25 Người đi giúp quý vị như thế nào? Chọn mọi câu thích hợp.

- ¹ ☐ Đọc câu hỏi cho tôi nghe
- ² ☐ Ghi lại câu trả lời của tôi
- ³ ☐ Trả lời câu hỏi đăm tôi
- ⁴ ☐ Dịch câu hỏi ra ngôn ngữ của tôi
- ⁵ ☐ Giúp theo cách khác: (Nên viết bằng chữ in.)

- ⁶ ☐ Không một người nào giúp tôi điền bản khảo sát này

Xin cảm ơn quý vị!

Vui lòng gửi lại bản khảo sát để điền vào bao thư để trả bưu phí.