**HLÁŠENÍ O NEZAŘAZENÝCH PACIENTECH**

Počty pacientů nezařazených do výzkumu z důvodu nezpůsobilosti k vyplnění dotazníku nebo z organizačních důvodů.

**Název zdravotnického zařízení:** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Kód stanice/oddělení: Název stanice/oddělení:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Hlášení vyplnil/a:** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . .. . . . . . . . . . . ..

**Podpis:**  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **Datum:** . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Pokyny k vyplnění:** Do výzkumu jsou zařazováni pouze pacienti starší 18 let, kteří splňují definici respondenta:

1. pacient strávil v nemocnici aspoň 1 noc (tzv. objektivní podmínka)
2. pacient je schopen vyplnit dotazník (tzv. subjektivní podmínka)
3. pacientka není hospitalizována z důvodu přerušení těhotenství
4. pacientovi nebyla předčasně ukončena léčba (útěk, disciplinární důvody)

**A/** Pro výpočet návratnosti dotazníků je nezbytná informace, v kolika případech personál usoudil, že pacient není schopen dotazník vyplnit (zdravotní indispozice, jazyková bariéra), a **dotazník mu k vyplnění nenabídl**. Veďte si v průběhu šetření evidenci těchto případů a po ukončení sběru vyplňte následující hlášení:

**Q1.** **Počet pacientů, kterým v průběhu šetření dotazník nebyl nabídnut z důvodu jejich nezpůsobilosti:** (*Pozn.: neuvádějte pacienty, kterým dotazník byl nabídnut a oni jej nevyplnili!*)

|  |
| --- |
|  |

Q2. Uveďte nejčastější důvody, proč jste usoudili, že pacient nebude způsobilý dotazník vyplnit. *(V případě nedostatku místa použijte zadní stranu formuláře.)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Q3.** **Počet pacientů, kterým nebyl dotazník předán z důvodu jejich hospitalizace pro přerušení těhotenství nebo z důvodu předčasného ukončení léčby z disciplinár-ních důvodů nebo z důvodu útěku pacienta ze zařízení.**

|  |
| --- |
|  |

**B/** Některým pacientům nemusel být dotazník předán z organizačních důvodů (opomenutí, náhlé propuštění, chybějící formuláře apod.) Uveďte prosím, kolika pacientům nebyl dotazník předán z organizačních důvodů:

**Q4.** **Počet pacientů, kterým nebyl předán dotazník z organizačních důvodů:** *(Neuvádějte překlady!)*

|  |
| --- |
|  |

Q5. Uveďte nejčastější důvody, proč pacienti nedostali dotazník z organizačních
 důvodů. *(V případě nedostatku místa použijte zadní stranu formuláře.)*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dodatečný prostor pro odpovědi na otázku Q2.** Uveďte, prosím, nejčastější důvody, proč pacienti nebyli způsobilí dotazník vyplnit:

**Dodatečný prostor pro odpovědi na otázku Q5.** Uveďte nejčastější důvody, proč pacienti nedostali dotazník z organizačních důvodů: