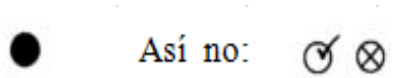
Encuesta del Departamento de Asuntos de Veteranos para «Vet_First» «Vet_Last» «Vet_Suffix»

Gracias por haber tomado el tiempo para llenar esta encuesta. Esta encuesta está financiada por el Departamento de Asuntos de Veteranos para determiner a que capacidad el Departamento de Veteranos está cuidando sus Veteranos en los últimos dias de sus vidas. Nosotros queremos saber si estamos dando el mejor cuidado posible a nuestros Veteranos y si hay algo que pudieramos hacer mejor. Sus opiniones son importante para nosotros, así que por favor diganos lo que piensa. Su participación es voluntaria y confidencial. Si usted elige no participar, no le afectará sus beneficios en niguna manera.

Si usted tiene alguna pregunta acerca de la encuesta, por favor no deje de llamarnos al Centro PROMISE en nuestro número sin cargos 1-877-503-5817, y deje un mensaje con su nombre, número de teléfono, y haga referencia a MS«CNUM»«FAC» y le volvemos a llamar tan pronto sea posible.

<u>Instrucciones de la Encuesta:</u>

- Por favor eliga UNA respuesta por cada pregunta
- Por favor llene cada círculo completamente



- No escriba en el area de respuesta. Hay dos preguntas de composición en la tercera página, por favor escriba ahí cualquier comentario que tenga.

La oficina de Gerencia y Presupuesto ha aprovado esta encuesta bajo el número OMB 2900-0701 de acuerdo a la sección 3507 de la **Ley de Reducción de Papel del 1995.** Nosotros estimamos que le tomará unos 10 minutos contestar estas preguntas. Sus respuestas van a ser usadas para medir las percepciónes que los Veteranos y sus familias tienen de como el Departamento de Veteranos proporciona el cuidado de la salud. Su participación es voluntaria y confidencial. Si usted elige no particpar, no le afectará sus beneficios en ninguna manera.

FOR OFFICE USE ONLY

FOLLOWUP1:	⓪	①	②			OUTCOME:	⓪	①	②	③	④
FOLLOWUP2:	①	②	③	④	◯		⑤	⑥	⑦	⑨	⑩

Primeramente, por favor diganos que relación usted tiene con el Veterano. Yo soy su:

«MergeID»

«Trend»

«CNUM»

«FAC»

① Esposa

⑯ Ex-Exposa

② Padre/Madre

⑦ Amigo

③ Hijo/Hija

⑧ Compañero Domestico

④ Hermano/Hermana

⑰ Poder Legal/Tutor Legal/Guardián

⑮ Otro Pariente

⑭ Otro

Luego, quisiera que nos dijera como estuvo el cuidado que el Veterano recibió en el Departamento de Veteranos. Algunas de las preguntas son referente a los empleados, ya sean doctores, enfermeras, asistentes sociales, capellanes, asistentes de enfermería, terapeutas y otros empleados.

1. Durante su último mes de vida, ¿con qué frequencia los empleados que lo cuidaron estaban dispuestos a escuchar?

③ Siempre ② Casi Siempre ① A Veces ⓪ Nunca ◯ Yo no hablé con los empleados que estaban a cargo de él

2. Durante su último mes de vida, ¿con qué frequencia los empleados le aportaron a él medicamento y el tratamiento médico que usted y él deseaban?

③ Siempre ② Casi Siempre ① A Veces ⓪ Nunca ⑩ No Sé

◯ El no recibió ningún tratamiento

3. Durante su último mes de vida, ¿con qué frequencia los empleados que lo cuidaron fueron amables, cariñosos y respetuosos?

③ Siempre ② Casi Siempre ① A Veces ⓪ Nunca ⑩ No Sé

4. Durante su último mes de vida, ¿con qué frequencia los empleados que lo cuidaron, lo mantuvieron a usted o a otros miembros de su familia informados acerca de su condición y tratamiento?

③ Siempre ② Casi Siempre ① A Veces ⓪ Nunca ⑩ No Sé

Preguntas continuan en la siguiente página…

5. ¿Le avisó alguien a usted o a su familia cuando él estaba a punto de fallecer?

(1) Sí (0) No (10) No Sé ◯ Su muerte fue inesperada

6. Por lo que usted sabe referente a la estadía del paciente internado, ¿cuantas veces usted piensa que las necesidades personales de él-- como bañarse, vestirse, y alimentarse- fueron atendidas al nivel requerido?

(3) Siempre (2) Casi Siempre (1) A Veces (0) Nunca (10) No Sé

◯ No necesitabamos o deseabamos ayuda personal

7. En el último mes de su vida, ¿él tenía dolor o estaba tomando medicina para el dolor?

(1) Sí (0) No (10) No Sé

Por favor, responda SOLAMENTE si ha contestado SI en la pregunta 7. Si contestó NO o NO SE, continue a la 9.

8. Si él tenía dolor o estaba tomando medicamento para el dolor, ¿Con qué frequencia él se sintió incomodo debido a el dolor?

(3) Siempre (2) Casi Siempre (1) A Veces (0) Nunca (10) No Sé

◯ Él no tenía dolor

9. Algunos veteranos cerca de la muerte, re-viven la tensión y las emociones que tuvieron durante el combate. ¿Esto le sucedió a él durante el último mes de su vida?

(1) Sí (0) No (10) No Sé

Por favor, responda SOLAMENTE si ha contestado SI en la pregunta 9. Si contestó NO o NO SE, continue a la 11.

10. ¿Con qué frequencia él se sintió incomodo debido a la tensión?

(3) Siempre (2) Casi Siempre (1) A Veces (0) Nunca (10) No Sé

◯ Él no revivió las emociones/tensiones relacionadas con el combate

Preguntas continuan en la siguiente página…

11.	En el último mes de su vida, ¿con qué frequencia los empleados que lo atendieron, le proporcionaron a usted y a él con el apoyo espiritual que ambos hubieran querido?

③ Siempre ② Casi Siempre ① A Veces ⓪ Nunca ◯ No necesitabamos o deseabamos apoyo espiritual

12.	En el último mes de su vida, ¿con qué frequencia los empleados que lo atendieron, le proporcionaron a usted y él con el apoyo emocional que ambos hubieran querido **antes** de su muerte?

③ Siempre ② Casi Siempre ① A Veces ⓪ Nunca ◯ No deseabamos o necesitabamos apoyo emocional

13.	Y **después** de la muerte de él, ¿con qué frequencia los empleados que lo atendieron, le proporcionaron a usted con el apoyo emocional que usted hubiese querido?

③ Siempre ② Casi Siempre ① A Veces ⓪ Nunca ◯ No deseaba o necesitaba apoyo emocional

14.	¿Hubiese sido beneficioso si el Departamento de Veteranos hubiera dado más información referente a los beneficios para los cónyuges sobrevivientes y los dependientes?

① Sí ⓪ No ⑩ No Sé

15.	¿Hubiese sido beneficioso si el Departamento de Veteranos hubiera dado más información referente al entierro y al velorio?

① Sí ⓪ No ⑩ No Sé

16.	¿Hubiese sido beneficioso si el Departamento de Veteranos hubiera dado más ayuda con los arreglos del funeral?

① Sí ⓪ No ⑩ No Sé

17.	En general, ¿cómo usted calificaría la atención que recibió él en su ultimo mes de vida?

④ Excelente ③ Muy Buena ② Buena ① Razonable ⓪ Inferior

Preguntas de composición en la siguiente página…

Sugerencias y Comentarios

18. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre el cuidado del Veterano durante su último mes de vida?

19. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre como el cuidado del Veterano pudiera haber sido mejorado?

Gracias por terminar nuestra encuesta.