Umfragebogen Notaufnahme

Bitte umkreisen sie die für sie weitestgehend zutreffende Aussage, und/oder notieren sie ihre Antwort kurz in den vorgegebenen Feldern.

1. Wie lange arbeiten Sie schon in der Gesundheitsbranche?

a)	weniger als 1 Jahr
b)	zwischen 1 und 5 Jahren
c)	mehr als 5 Jahre
2. Welche F	Rolle übernehmen sie in der Regel?
a)	Krankenpfleger/-in
b)	Stationsleitung
c)	Medizinische Fachangestellte
d)	Rettungssanitäter
e)	Patiententransport
f)	Andere: Wenn ja welche Rolle?
3. Nutzen S	ie in Ihrem Arbeitsalltag einen Computer?
a)	selten oder gar nicht
b)	Ja, ich muss täglich den Computer ab und zu nutzen
c)	Ja, ich sitze ständig am Computer
4. Wie weit	unterstützt sie der Computer im Arbeitsalltag?
a)	Durch den Computer bin ich effizienter
b)	Der Computer macht keinen Unterschied
c)	Der Computer behindert mich im Arbeitsalltag, weil
5. Wie stehe	en sie im Allgemeinen zu Computern?
a)	Ich mag Computer
b)	Ich mag Computer überhaupt nicht
c)	Ich mag Computer mal mehr mal weniger
6. Stehen si	e Veränderungen auf der Arbeit positiv entgegen?
	Ja, ich mag Veränderungen und passe mich gerne an.
	Nein, solange meine Meinung nach alles angemessen abläuft und ich zufrieden bin
	brauche ich auch keine Veränderungen

	a) b) c)	Nein, ich mag es nicht mich in neue Programme einzuarbeiten Ja, wenn es mich bei der Arbeit unterstützt Es ist davon abhängig wie aufwendig die Einarbeitung ist.
8. Welc Jahre)	:he (Computer Software nutzen sie bereits? Wie lange nutzen Sie diese ? (z.B. Excel 5-6
	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
9. Was	ist ih	r höchster Schulabschluss?
	b) I c) I d) I	Abitur Realschulabschluss Berufsschulabschluss (z.B. Fachabitur Wirtschaft u. Verwaltung) Hauptschule Andere:
10. Leic	den S	Sie unter einer Sehschwäche? Wenn ja welche?(Auch z.B. Farbenblindheit)
11. Wie	alt s	sind Sie?
	a)	18-28
	b) :	29-40
	-	41-55
	d) ı	über 55
12. Ges	schle	echt
	a) v	weiblich
	-	männlich
	c) ,	Andere

7. Wären Sie dazu bereit neue Software kennen zu lernen? (Auf der Arbeit)