



## Información sobre la encuesta al paciente antes y después de su operación de columna vertebral

Querido paciente

Pronto le operarán de la columna vertebral. Le deseamos todo lo mejor y una recuperación lo más rápida posible.

En el registro internacional de columna vertebral Spine Tango, como clínica llevamos a cabo una medición de la calidad de las operaciones en la columna vertebral.

## ¿Por qué le pedimos que rellene la encuesta?

Todos los pacientes sometidos a cirugía de columna están invitados a participar en la encuesta. Los resultados de la encuesta servirán de base para mejorar la calidad del tratamiento en el futuro.

## ¿Qué significa esto para usted?

Se le preguntará sobre su estado de salud y satisfacción <u>poco antes y 3 y 12 meses después de</u> la operación.

El cuestionario se le enviará por vía electrónica. Recibirá el enlace en su dirección de correo electrónico y/o en su número de teléfono móvil. Puede rellenar este cuestionario en casa utilizando su smartphone, ordenador o tableta. Si es necesario, alguien de su familia o de su círculo de amigos puede ayudarle a rellenar el cuestionario. Le pedimos que responda a este cuestionario con sinceridad. Solo le llevará unos minutos de su tiempo.

Si no ha respondido al cuestionario en el plazo de una semana desde nuestro envío electrónico, recibirá un recordatorio en su dirección de correo electrónico y/o número de teléfono móvil. Los datos sobre su estado de salud se almacenarán junto con los datos sobre su intervención quirúrgica en el registro internacional de la columna vertebral Spine Tango. Sólo el personal de la clínica [a personalizar] responsable de usted y dos miembros del personal del registro a efectos de soporte técnico informático para usted podrán ver sus datos. Para todas las demás personas, sus datos permanecerán anónimos.

## **Importante**

La encuesta es voluntaria. Usted ya ha dado su consentimiento por escrito a nuestra clínica para el registro de sus datos en el registro internacional de la columna vertebral Spine Tango. Los datos introducidos en el cuestionario serán evaluados confidencialmente. Si no desea responder al cuestionario, no sufrirá ninguna desventaja. Le agradecemos su colaboración, ya que sólo así podremos identificar y abordar las oportunidades de mejora.

En caso de <u>problemas técnicos con</u> el cuestionario, escriba a <u>health\_servicedesk@necsws.com</u> y explique el problema. Encontrará más información en <u>nuestro sitio web</u>.

Le deseamos lo mejor para su salud y esperamos sus respuestas.

Su clínica / su médico de cabecera [a personalizar].