

## 1. JÁRÓBETEG ELÉGEDETTSÉGI VIZSGÁLAT [Folytatás]

1.12 Ha igen, kérjük jelölje meg honnan értesült a Debreceni Klinikákról? (Több választ is megjelölhet.)

- |  |  |                                       |
|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ismerőstől/családtagtól | <input checked="" type="checkbox"/> háziorvostól | <input type="checkbox"/> szakorvostól |
| <input type="checkbox"/> TV-ből                  | <input type="checkbox"/> rádióból                | <input type="checkbox"/> újságból     |
| <input type="checkbox"/> tájékoztató kiadványból | <input type="checkbox"/> „Kisokos”-ból           | <input type="checkbox"/> internetről  |
| <input type="checkbox"/> hirdetőtábláról         |  |                                       |

nem  
elégedettnagyon  
elégedett1.13 Mennyire elégedett a vizsgálata intimitásával?  
(A vizsgálata alatt más beteg jelen volt-e, és hallotta-e az elhangzottakat?)

- |                            |                            |                            |                            |                                       |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input checked="" type="checkbox"/> 5 |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|

1.14 Mennyire elégedett Ön a vizsgálatot/kezelést végző orvos magatartásával?

- |                            |                            |                            |                            |                                       |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input checked="" type="checkbox"/> 5 |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|

1.15 Mennyire elégedett Ön az asszisztensek/ adminisztrátorok magatartásával?

- |                            |                            |                            |                            |                                       |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input checked="" type="checkbox"/> 5 |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|

1.16 Összességében mennyire elégedett Ön a gyógykezelésével és tájékoztatásával?

- |                            |                            |                            |                            |                                       |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input checked="" type="checkbox"/> 5 |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|

1.17 A vizsgálatot követően kapott-e írásos véleményt?  igen  nem1.18 Érte-e Önt valamilyen kellemetlen élmény?  igen  nem

1.19 Amennyiben az előző kérdésre "igen"-nel választott, kérem indokolja:

nem  
elégedettnagyon  
elégedett

1.20 Minden tapasztalatát figyelembe véve, összességében milyen érzéssel hagyja el az intézményt?

- |                            |                            |                            |                            |                                       |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input checked="" type="checkbox"/> 5 |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|

1.21 Szükség esetén ismételten szakrendeléseinket választaná-e?

- |  |                              |
|--|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> igen | <input type="checkbox"/> nem |
|--|------------------------------|

1.22 Egyéb észrevétel, javaslat:

*Dr. Horváth professzor! Amint csak kiülő emberek! Köszönöm!*

**Mielőbbi gyógyulást kívánva, segítségét köszöni a Debreceni Egyetem Klinikai Központ vezetősege.**

