



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
DIYALİZ HİZMETLERİ HASTA DENEYİMİ ANKET FORMU

Aşağıda yer alan ifadeler ile ilgili geri bildirimleriniz, sizlere daha kaliteli hizmet sunmayı hedefleyen sağlık kuruluşumuz için büyük önem taşımaktadır. Bu konuda göstermiş olduğunuz ilgi ve katılımınız nedeniyle şimdiden teşekkür eder, geçmiş olsun dileklerimizi iletiriz.

Not: Kişisel bilgileriniz ve ankette verdiğiniz bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır.

Başhekim

Ankete Katılan: ()Hasta ()Hasta Yakını*

Yıl:

Kişisel Bilgiler:

Cinsiyetiniz: ()Kadın ()Erkek

Ait olduğunuz yaş kategorisini belirtiniz.

()20'nin altında ()20-29 ()30-39 ()40-49 ()50-59 ()60 üstü

Eğitim durumunuzu belirtiniz.

()Okuryazar değil ()Okuryazar ()İlkokul ()Ortaokul ()Lise ()Üniversite ()Yüksek Lisans ()Doktora

Sıra No	Anket Soruları	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Diyaliz merkezine ulaşımında zorluk yaşamadım.					
2	Diyaliz merkezine ulaşımımı sağlayacak bir araç tahsis edilir.					
3	Danışma ve yönlendirme hizmetleri yeterlidir.					
4	Bekleme alanının fiziki koşulları yeterlidir.					
5	Diyaliz makinesine bağlanmak için beklediğim süre uygundur.					
6	Diyaliz odasının fiziki koşulları yeterlidir.					
7	Doktorumun bana ayırdığı süre yeterlidir.					
8	Doktorum tarafından hastalığım ve diyaliz tedavisi süreci ile ilgili yeterli bilgilendirme yapılır.					
9	Organ ve doku nakli merkezlerine nasıl başvurabileceğim konusunda bilgilendirilirim.					
10	Diyaliz tedavisi sürecinde kişisel mahremiyetime özen gösterilir.					
11	Diyaliz merkezi personelinin bana karşı davranışları nezaket kurallarına uygundur.					
12	Diyaliz tedavim esnasında kendimi güvende hissediyorum.					
13	Diyaliz merkezi genel olarak temizdir.					
14	Diyaliz Merkezinin sunmuş olduğu hizmetler beklentilerimi karşılar.					
15	Bu diyaliz merkezini sevdiklerime tavsiye ederim.					

Varsa görüş ve önerileriniz.