|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HASTA DENEYİMİ ANKETİ-DİYALİZ HİZMETLERİ** | | | | | | |
| **DİYALİZ MERKEZİ ADI** | | | | | | |
| 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.  **Yönetici**  **Not:** Kişisel bilgileriniz ve ankette verdiğiniz bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır. | | | | | | |
| **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 ( )Yüksek Lisans  ( )Ortaokul ( )Lise ( )Üniversite ( )Doktora | | | | | | |
| **Sıra**  **No** | **Anket Soruları** | **Tamamen Katılıyorum** | **Katılıyorum** | **Kararsızım** | **Katılmıyorum** | **Kesinlikle Katılmıyorum** |
| 1 | Diyaliz merkezine ulaşımda 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.** | | | | | | |