



III. Az egészségügyi szolgáltatás környezete

16. Az alábbi skálán bekarikázva jelölje, hogy mennyire volt elégedett kórházunkban tartózkodása alatt

(1- nem megfelelő, 2- elfogadható, 3- közepes, 4- jó, 5- kiváló)

a, - az osztály tisztaságával/ rendjével

1      2      3      4      5

b, - az Ön számára biztosított ételekkel

1      2      3      4      5

c, - az ágyneműcsere gyakoriságával

1      2      3      4      5

d, - a kórház területén kialakított útbaigazítással, tájékoztatással

1      2      3      4      5

17. Tapasztalata alapján ajánlaná-e ezt a kórházat másnak?

igen       nem

18. Önt melyik osztályon gyógykezelték?

.....

19. Ön mit tenne másként? Kérjük, írja le észrevételeit, javaslatait a betegellátás jobbítása érdekében.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Segítségét és  
együttműködését

köszönjük,

jó egészséget kívánunk!



SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI KÓRHÁZAK  
ÉS EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ

Tel.: 42 599 700 • Fax: 42 465 641

Web: [www.szszbmk.hu](http://www.szszbmk.hu) • E-mail: [szszbmk@szszbmk.hu](mailto:szszbmk@szszbmk.hu)

## Tisztelt Betegünk!

**A** Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház ezzel a kérdőívvel kívánja felmérni betegei/ kliensei elégedettségét. A kitöltés **önkéntes, névtelen és nem kötelező**. Bízunk abban, hogy megosztja velünk tapasztalatát, és ezzel hozzájárul, hogy szolgáltatási tevékenységünket az Ön javaslatainak figyelembevételével folyamatosan fejlesszük. A kérdőíven X-szel, illetve a skálán bekarikázva jelölje véleményét leginkább kifejező választ! Kitöltés után a kérdőívet kérjük helyezze a folyosón lévő Véleményládába.

### I. ÁLTALÁNOS KÉRDÉSEK

#### 1. Kitöltő személy:

- beteg/kliens  hozzátartozó/kísérő  
 szülő

#### 2. Az Ön neme:

- férfi  nő

#### 3. Az Ön életkora:

- 18 év alatt  18-25 év  
 26-35 év  36-45 év  
 46-56 év  57 év és idősebb

#### 4. Az Ön lakóhelye:

- város  falu, község  
 tanya

#### 5. Az ön legmagasabb iskolai végzettsége:

- felsőfokú  középfokú  
 általános

## II. EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSRA VONATKOZÓ

### KÉRDÉSEK

#### 6. Hogyan érkezett a kórházba?

- előjegyzés útján/ beutalóval  sürgősséggel

#### 7. Miért választotta ezt a kórházat?

- területileg ide tartozom  orvost választottam  
 korábbi jó tapasztalat alapján  egyéb:.....

#### 8. Érkezése után mennyi idő elteltével helyezték el kórterembe?

- azonnal  1 órán belül  
 1 órán túl

Mi volt a várakozás oka?.....

#### 9. Ki tájékoztatta Önt a betegségéről, a szükséges beavatkozásról (műtétről), a gyógykezelés módjairól és annak lehetséges szövődményeiről?

- kezelőorvos (beavatkozást végző orvos)  
 más orvos  ápoló  
 betegkísérő  senki

#### 10. Tájékoztatták-e Önt

- a, - a házirendről  
 igen  nem

- b, - a betegek jogairól  
 igen  nem

- c, - a panasztétel lehetőségéről és módjáról  
 igen  nem

#### 11. Kezelőorvosával meg tudta-e beszélni betegségével, kezelésével kapcsolatos problémáit?

- igen  nem  
 nem minden esetben  
 nem tartottam rá igényt

#### 12. Kérjük az alábbi skálán bekarikázva jelölje, hogy mennyire voltak figyelmesek, segítőkészek az ápolók (szülésznők)?

(1- nem megfelelő, 2- elfogadható, 3- közepes, 4- jó, 5- kiváló)

- 1 2 3 4 5

#### 13. Kérjük az alábbi skálán bekarikázva jelölje, hogy mennyire voltak figyelmesek az orvosok?

(1- nem megfelelő, 2- elfogadható, 3- közepes, 4- jó, 5- kiváló)

- 1 2 3 4 5

#### 14. Hogyan kapta meg szükséges gyógyszereit?

- napszakonként (reggel, délben, este)  
 egyszeri/eseti gyógyszerelés  
 egész napra előre  
 nem kellett gyógyszer

#### 15. Tájékoztatták vagy oktatták-e Önt és hozzátartozóit arról, hogy

a, - milyen életmódbeli változásokat kell otthonába megvalósítania (gyógytorna, mozgás, dohányzás elhagyása)?

- igen  nem  
 nem kell életmódbeli változás

b, - otthonában hogyan szedje gyógyszereit

- igen  nem  
 nem tartottam szükségesnek

c, - milyen étrendet/ diétát kell otthonában betartania

- igen  nem  
 nem tartottam szükségesnek