



DOTAZNÍK SPOKOJNOSTI PACIENTOV/KLIENTOV

1. OVERIL SI ZUBNÝ LEKÁR ALEBO SESTRA VAŠU TOTOŽNOSŤ PRED ZAČATÍM VYŠETRENIA?

- a) Áno
- b) Nie

2. HOVORIL S VAMI ZUBNÝ LEKÁR SPÔSOBOM, KTORÉMU STE ROZUMELI?

- a) Áno
- b) Nie

3. BOL ZUBNÝ LEKÁR OCHOTNÝ ODPOVEDAŤ NA VAŠE OTÁZKY?

- a) Áno
- b) Nie

4. BOLI STE SPOKOJNÝ S PODANÍM INFORMÁCIE O VAŠOM ZDRAVOTNOM STAVE?

- a) Áno
- b) Nie

5. BOLI STE SPOKOJNÝ S PODANÍM INFORMÁCIE O SPÔSOBE VAŠEJ LIEČBY A S ĎALŠÍM
ODPORÚČANÍM?

- a) Áno
- b) Nie

6. BOLI STE SPOKOJNÝ SO SPRÁVANÍM ZUBNÉHO LEKÁRA?

- a) Áno
- b) Nie

7. BOLI STE SPOKOJNÝ SO SPRÁVANÍM SESTRY?

- a) Áno
- b) Nie

8. AKO DLHO STE ČAKALI NA TERMÍN VYŠETRENIA? BOLA PRE VÁS DĺŽKA ČAKANIA NA TERMÍN
VYŠETRENIA PRIJATEĽNÁ?

- a) Áno
- b) Nie

9. SÚ PRE VÁS ORDINAČNÉ HODINY AMBULANCIE VYHOVUJÚCE?

- a) Áno
- b) Nie