

Beispiel-KH Kurzfragebogen

LOGO

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Station 3

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

wir führen in unserem Krankenhaus eine Befragung über die Zufriedenheit der Patienten durch. In diesem Zusammenhang möchten wir auch Sie befragen.

Über Kritik und Verbesserungsvorschläge freuen wir uns sehr!

Ihre Antworten werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

ich je erlebt habe
das Beste, was
sehr gut
akzeptabel
gut
schlecht

- | | | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Die tägliche Unterstützung durch das Pflegepersonal ist ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Die Auskünfte der Pflegekräfte der Station über die Abläufe im Krankenhaus sind ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>Fragebogenauszug
Copyright Forschungsgruppe Metrik</p> | | | | | | |
| 5. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Die Wartezeiten sind ... | | | | | |
| 7. | .. bei der Aufnahme (Verwaltung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. | .. im Röntgen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. | .. im EKG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. | .. im OP | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. | .. <i>zur freien Verfügung</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ich je erlebt habe
das Beste, was
sehr gut
gut
akzeptabel
schlecht

- 12. Die Wirksamkeit, mit der meine Schmerzen gelindert werden, ist ...
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17. Ich werde dieses Krankenhaus weiterempfehlen als ...

Fragebogenauszug
Copyright Forschungsgruppe Metrik

Diesen Bereich können Sie ausfüllen:

A. Ich bin jetzt seit Tagen im Krankenhaus.

B. Alter: Jahre

C. Geschlecht: weiblich
 männlich

Wenn Sie an dieses Krankenhaus denken, was ist Ihr größtes Ärgernis?

Bitte deutlich schreiben (Druckbuchstaben)

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Fragebogenauszug
Copyright Forschungsgruppe Metrik

Was schätzen Sie in diesem Krankenhaus am meisten?
