



GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
KLİNİK UYGULAMA SONRASI HASTA MEMNUNİYET ANKETİ

Doküman Kodu: SÇ.FR.09

Yayın Tarihi:08/08/2025

Revizyon Numarası:0

Revizyon Tarihi:-

Sayfa No/Sayfa Sayısı:1

Sayın Hastamız,

Bu anketi doldurarak öğrenci doktorlarımızın eğitimine ve sunduğumuz hizmet kalitesini artırılmasına katkı sağlayabilirsiniz. Cevaplarınız gizli tutulacaktır.

A. KİŞİSEL BİLGİLER					
Yaş Aralığımız:	Değerlendirme Kriterleri				
18-30 <input type="checkbox"/>	1-Kesinlikle Katılmıyorum				
31-45 <input type="checkbox"/>	2-Katılmıyorum				
46-60 <input type="checkbox"/>	3-Kararsızım				
60+ <input type="checkbox"/>	4-Katılıyorum				
2. Cinsiyetiniz:	5-Kesinlikle Katılıyorum				
<input type="checkbox"/> Kadın					
<input type="checkbox"/> Erkek					
<input type="checkbox"/> Belirtmek istemiyorum					
B. ÖĞRENCİ HEKİMİN DAVRANIŞLARI VE İLETİŞİMİ:	Değerlendirme Kriteri				
	1	2	3	4	5
	1.Güler yüzlü ve nazik davrandı.				
	2. Size karşı saygılı ve anlayışlıydı.				
	3. Anlaşılır bir şekilde iletişim kurdu.				
4. Sorularınızı sabırla ve açık şekilde yanıtladı.					
C. TEDAVİ ÖNCESİ VE SIRASINDA BİLGİLENDİRME	Değerlendirme Kriteri				
	1	2	3	4	5
	5. Yapılacak işlem öncesi yeterli bilgilendirme yapıldı.				
6. Olası riskler ve alternatif tedaviler hakkında bilgilendirildim.					



GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
KLİNİK UYGULAMA SONRASI HASTA MEMNUNİYET ANKETİ

Doküman Kodu: SÇ.FR.09

Yayın Tarihi:08/08/2025

Revizyon Numarası:0

Revizyon Tarihi:-

Sayfa No/Sayfa Sayısı:1

D. TEDAVİ SÜRECİ ve KALİTESİ:	Değerlendirme Kriteri				
	1	2	3	4	5
7. Tedavi sırasında hijyen kurallarına uyuldu.					
8. Acı/ağrı kontrolü yeterliydi.					
9. Kullanılan malzemeler temiz ve güven vericiydi.					
10. Öğrenci tedaviyi dikkatli ve özenli şekilde yaptı.					
E. KLİNİK ORTAM:	Değerlendirme Kriteri				
11. Klinik ortamı temiz ve düzenliydi.	1	2	3	4	5
12. Bekleme süresi makuldü.					
13. Klinik personeli yardımcı ve yönlendiriciydi.					
F. GENEL DEĞERLENDİRME:					
14. Bu klinikte tekrar tedavi görmek isterim.					
15. Genel olarak aldığım hizmetten memnunum.					

G. ÖNERİ VE GÖRÜŞLERİNİZ

Lütfen görüşlerinizi, memnun kaldığımız ya da geliştirilmesi gerektiğini düşündüğünüz yönleri yazınız:

.....

.....

.....

.....

.....