

2021年2月4日

進行性脊髄軟化症についてのアンケート

オーナー様・動物さんについて	
氏名	
動物さんお名前	クッシュ
犬種	ミニチュアダックスフント
性別	<input type="checkbox"/> ♂(去勢: 有・無) <input checked="" type="checkbox"/> ♀(避妊: <u>有</u> ・無)
生年月日	(2013)年(3)月(17)日

進行性脊髄軟化症と言う病気について罹患前のご存知でしたか？	
<input type="checkbox"/> 知っていた <input checked="" type="checkbox"/> 知らなかった	
麻痺の発症日はいつでしたか？覚えておられましたらお答えください。また手術をいつ受けられましたか？	
麻痺の発症日	(2016)年(7)月()日
手術日	(2016)年(7)月()日
当院の治療をどのようにして知りましたか？	
<input checked="" type="checkbox"/> ホームページ(ブログ含む) <input type="checkbox"/> SNS (Instagram、YouTube等)	
<input type="checkbox"/> 他院のご紹介 <input type="checkbox"/> お知り合いのご紹介(お名前:)	
<input type="checkbox"/> その他()	
進行性脊髄軟化症と診断され、当院に来院される前のお気持ちはどのようなものでしたか？	
多分一週間以内に亡くなってしまおうと聞いていたのでもう助からずいいと思っていました。	
当院での治療を決心され来院する決め手となったものは何でしょうか？	
症例を拝見し、実績が「好事か」わかったのでも相談してみようと思いました。	
担当獣医師の説明や対応はいかがでしたか？	
<input checked="" type="checkbox"/> とても良かった <input type="checkbox"/> 良かった <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 悪かった <input type="checkbox"/> とても悪かった	
理由	平野先生の毅然とされた対応に「望みか」と感じました。

担当看護師の説明や対応はいかがでしたか？	
<input checked="" type="checkbox"/> とても良かった <input type="checkbox"/> 良かった <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 悪かった <input type="checkbox"/> とても悪かった	
理由	とても親切にして頂き 安心する事ができました。
手術前の不安な点は何でしたか？	
手術が成功しても 上手くても 今後どうなるのか不安でした。	
手術後に上記の不安は払拭されましたか？	
<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ	
理由	手術の後遺症や その後のケアについて心配でした。
入院生活中はどのようなお気持ちでお過ごしになられましたか？	
何もしてあげられないのが もどかしかったです。	
遠方の方で面会できなかった方はどのように過ごされましたか？	
退院後の生活のためにどのような準備をされましたか？	
生活スペースと 介護の段取り等。	
退院後の生活で困っていることや工夫はありますか？	
お困りのこと	時間の制限 (長時間外出できない) 衛生環境 (本人の意思に関係なく排泄物が出ちゃう)
工夫されたこと	小まめに圧迫排尿がある事。その時に便も出すようにする。意図的に水分を摂取させる事を工夫しています。

当院での治療を受けられたことを最終的にどのように感じておられますか？

とても満足 満足 普通 不満 とても不満

理由

京都市内で信頼のおける獣医師に出会えて良かったと思います。

今後同じ治療を受けられる方にお伝えしたいことはありますか？

結構好覚悟は必要です。

このアンケート内容を匿名で公表させていただいても宜しいでしょうか？

可 不可

最後に何かお伝えしたいことがありましたらご自由にお書きください。

今後共 ようくお願ひいたします。

ご協力ありがとうございました。