

R3年2月28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	キリン
犬種	ミニチュアダックス
性別	<input type="checkbox"/> ♂(去勢: 有・無) <input checked="" type="checkbox"/> ♀(避妊: 有・無)
生年月日	(12)年(1)月(4)日

進行性脊髄軟化症と言う病気について罹患前にご存知でしたか？	
<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(5)月()日
手術日	(2016)年(5)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 checked="" 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？	
且かけほいと思っていた。	
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？	
手術してくれと思ったから	
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	説明が分かりやすく 不安がなくなった。

担当看護師の説明や対応はいかがでしたか？

とても良かった 良かった 普通 悪かった とても悪かった

理由

手術前の不安な点は何でしたか？

何かあるかという

手術後に上記の不安は払拭されましたか？

はい いいえ

理由

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？

心配しすぎた気がした。

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？

クッション、マットレス、ケージ

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

工夫されたこと

床が硬いにならないように
クッションなどを使う気をつけて

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？	
<input checked="" type="checkbox"/> とても満足 <input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不満 <input type="checkbox"/> とても不満	
理由	見かたをもらったから
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？	
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？	
<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 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。	
この節は、本当にありがとうございました。 元氣に暮らせています。	

ご協力ありがとうございました。