

Biuro Handlowe i Obsługi Klienta  
ul. Ogrodowa 58  
00-876 Warszawa  
603-161-877  
[www.implantdental.com.pl](http://www.implantdental.com.pl)

## ANKIETA SATYSFAKCJI Z UŻYTKOWANIA URZĄDZENIA QUICKSLEEPER

### Prezentacja

Nazwisko:  
Imię:  
Kod pocztowy:

### Początek ankiety

Jesteś użytkownikiem urządzenia QuickSleeper. Dziękujemy za pomoc w ciągłym doskonaleniu naszych usług, odpowiadając na ten krótki kwestionariusz

- 1) Jak często używasz QuickSlepera?
  - Jeszcze nie używałem
  - Sporadycznie (mniej niż 5 razy w tygodniu)
  - Regularnie (1-5 razy dziennie)
  - Bardzo często (więcej niż 5 razy dziennie)
  - Inne :.....
  
- 2) Za pomocą QuickSlepera wykonujesz:
  - Wszystkie rodzaje znieczuleń w szczególności Osteocentral
  - Tylko Osteocentral
  - Standardowe znieczulenia, niewiele w ogóle Osteocentral
  
- 3) W jakich odcinkach w żuchwie wykonujesz znieczulenia Osteocentral?
  - W przednim odcinku
  - Przedtrzonowce
  - Trzonowce
  - W ogóle
  
- 4) W jakich odcinkach w szczęce wykonujesz znieczulenia Osteocentral?
  - W przednim odcinku
  - Przedtrzonowce
  - Trzonowce
  - W ogóle

5) Jaki inny rodzaj/rodzaje znieczuleń wykonujesz urządzeniem QuickSleeper?

- Transkortykalne (trójkąt zatrzonowcowy – bezzębie pojedynczy ząb)
- Doprzegrodowe
- Nasiękowe
- Śródwiązadłowe
- Przewodowe

6) Czy używasz QuickSleepera do znieczulania dzieci?

- TAK
- NIE

7) Jakie są główne zalety QuickSleepera?

- Oszczędność czasu
- Efektywność
- Mniej stresu
- Bezbolesne znieczulenia
- Inne

8) Czy masz jakieś trudności? Jeżeli tak to jakie?

- Trudności z perforacją do kości
- czas trwania znieczulenia
- zapychanie się igły
- czas wykonania znieczulenia
- Inne

9) Jaki jest wskaźnik Twojego zadowolenia z użytkowania urządzenia?

	1	2	3	4	
Bardzo niezadowolony	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bardzo zadowolony

10) Czy byłbyś zainteresowany zorganizowaniem prezentacji w swoim gabinecie?

- TAK
- NIE

11) Jeżeli jesteś zainteresowany pomocą techniczną lub masz pytania dotyczące postępowania klinicznego podaj swoje preferencje co do kontaktu

- Poniedziałek
- Wtorek
- Środa
- Czwartek
- Piątek

- 8 - 10
- 10 - 12
- 12 - 14
- 16 - 18

12) Twoje komentarze, sugestie: