

Cuestionario de Cirugía de Orejas

¿Cual es tu edad? _____

¿Cuál es su género? Hombre Mujer Otro

¿Para qué problema estás aquí (puedes dejarlo en blanco)?

Por favor responda las siguientes preguntas con la mayor precisión posible:

Imagina que eres un paciente que está a punto de someterse a una cirugía de oído. En una escala de 0 (no importante) a 10 (muy importante), ¿qué tan importante son para usted las siguientes cosas al someterse a una cirugía de oído?

	← No importante Muy importante →										
Visibilidad de la cicatriz	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Costo de la cirugía en el hospital (no para usted)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Control de dolor	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tiempo pasado bajo anestesia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Audición	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Una incisión oculta en el canal auditivo (sin cicatriz externa)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No tener adormecimiento de la oreja	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Color del vendaje que se obtiene después de la cirugía	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tamaño de la incisión	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amabilidad del personal	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10