

Patientenbefragung

Persönliche Angaben

Name, Vorname (optional):

e-mail Adresse: (optional):

Telefon (optional):

Geschlecht

- ♂ männlich
- ♀ weiblich

Muttersprache

- Deutsch
- English
- Andere: _____

Familiensituation

- Single/ Alleinstehend
- verheiratet/ feste Partnerschaft
- Geschieden
- Verwitwet

Alter

- <20
- 20-29
- 30-39
- 40-49
- 50-59
- 60-69
- 70-79
- 80-89
- 90-99
- 100+

Höchster Bildungsabschluss

- Kein Schulabschluss
- Volksschule/ Hauptschule
- Gesamtschule/ Realschule
- Abitur/ Fachhochschulreife
- Bachelor/ Vordiplom
- Magister/ Master/ Diplom
- Promotion
- Habilitation

Kinder

- Keine
- 1
- 2+

Wohnsituation

- Land / Dorf (<5000)
- Kleinstadt (>5000)
- Großstadt (>100.000)
- Metropole (>500.000)

Technische Ausstattung

Besitzen sie einen DVD-Player?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

Besitzen sie ein Smartphone?

(iPhone, Samsung Galaxy...)

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

Besitzen sie einen Blu-ray (BD)-Player?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

Benutzen Sie Apps auf Ihrem Smartphone?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht
- Ich besitze kein Smartphone

Was für einen Fernseher besitzen Sie?

- gar keinen
- HD
- UHD / 4K
- Weiß nicht
- Anderer: _____

Benutzen Sie Facebook?

- Ja, am PC
- Ja, am Smartphone
- Nein

Sehen Sie Videos im Internet an (z.B. auf YouTube)?

- Ja
- Nein

Benutzen Sie WhatsApp?

- Ja
- Nein

Gesundheit

Welchen Krebs haben oder hatten Sie selbst?

(Bitte alle zutreffenden Felder ankreuzen)

- Prostatakrebs
- Blasenkrebs
- einen anderen Krebs: _____
- gar keinen Krebs

Welchen Krebs haben oder hatten Partner, Familienmitglieder oder enge Freunde?

(Bitte alle zutreffenden Felder ankreuzen)

- Prostatakrebs
- Blasenkrebs
- einen anderen Krebs: _____
- gar keinen Krebs
- weiß ich nicht

Wo wurden Sie behandelt?

- am UKSH in Kiel
- am UKSH in Lübeck
- Ich habe keinen Krebs
- Ich wurde (noch) nicht behandelt
- woanders: _____

Warum haben Sie sich in dieser Klinik behandeln lassen?

- Empfehlung meines Hausarztes
- Empfehlung meines Urologen
- Empfehlung von Verwandten/ Freunden
- Empfehlung im Internet
- Empfehlung im TV/ Radio
- Andere: _____

Welche Auswahlkriterien haben/ hatten Sie bei der Auswahl eines Arztes, einer Klinik?

Folgende:

Leiden Sie selbst an Erektile Dysfunktion (Impotenz)?

- Ja Gelegentlich
- Nein trifft nicht zu / ich bin eine Frau

Wann wurden Sie das erste Mal wegen Krebs in der Klinik behandelt?

Wie wurden Sie behandelt?

- Operative Entfernung der Prostata
- Operative Entfernung der Blase
- Hormontherapie
- Chemotherapie
- Bestrahlung
- Andere: _____

Wurden Sie mit Unterstützung eines OP-Roboters (da Vinci System) operiert?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht
- Ich wurde überhaupt nicht operiert

Welche Harnableitung wurde bei Ihnen gewählt? (bei Blasenkrebs)

- direkte Harnleiterableitung (UCN)
- Conduit
- Pouch
- Neoblase
- Weiß ich nicht
- Trifft nicht zu
- Andere: _____

Beobachten Sie regelmäßig bestimmte Symptome oder Werte?

- Nein
 - Ja: _____
- _____

Haben Sie weitere Erkrankungen?

- Nein
 - Ja: _____
- _____

Bemerkungen:

Information

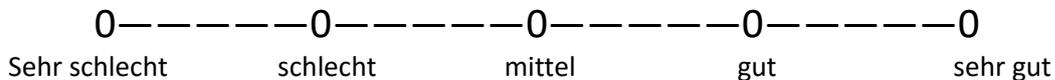
Wie haben/ hätten sie sich nach einer Krebsdiagnose informiert? *(alle ankreuzen die zutreffen)*

- Freunde/ Verwandte
- Hausarzt
- Urologe
- andere Ärzte
- Heilpraktiker
- Schwester, Pfleger, Arzthelfer
- Internet – Texte
- Internet – Videos
- TV
- Zeitschriften
- Bücher
- Andere: _____
- _____

Was davon hat ihnen am meisten geholfen?

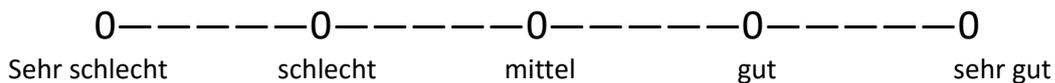
Aufklärung

Wie gut wurden Sie in der behandelnden Klinik insgesamt aufgeklärt?



Wie gut wurden Sie über mögliche Behandlungsalternativen aufgeklärt?

(verschiedene Operationsmethoden, Bestrahlung, Chemotherapie)



Haben Sie vor der Behandlung eine Zweitmeinung eingeholt?

- Ja Nein Weiß ich nicht mehr

Welches Medium ist Ihrer Meinung nach am besten zur Aufklärung geeignet?

- Text Grafiken Videos Andere: _____

Was sollte man an der Aufklärung ändern/ verbessern?

Betreuung

Vor der Operation wurde Ihnen ein Aufklärungsbogen ausgehändigt.

Wie gut erinnern Sie sich an diesen?

0-----0-----0-----0-----0
 Gar nicht kaum etwas gut sehr gut

Wie beurteilen Sie den Aufklärungsbogen?

0-----0-----0-----0-----0
 Sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

Vor dem Eingriff fand ein Aufklärungsgespräch mit einem Arzt statt.

Wie gut erinnern Sie sich an dieses Gespräch?

0-----0-----0-----0-----0
 Gar nicht kaum etwas gut sehr gut

Wie beurteilen Sie das Gespräch?

0-----0-----0-----0-----0
 Sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

Wie gut fühlten Sie sich auf die Operation vorbereitet?

0-----0-----0-----0-----0
 Sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

Wie gut fühlten Sie sich auf den Klinikaufenthalt vorbereitet?

0-----0-----0-----0-----0
 Sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

Wie beurteilen Sie die ärztliche Betreuung in der Klinik?

0-----0-----0-----0-----0
 Sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

Wie beurteilen Sie die Betreuung durch die Schwestern und Pfleger?

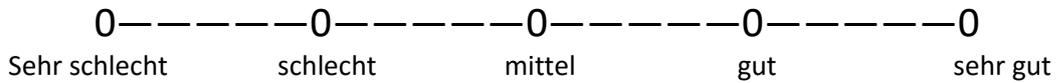
0-----0-----0-----0-----0
 Sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

Wie beurteilen Sie die Betreuung durch die Verwaltung?

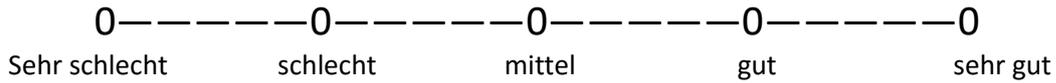
0-----0-----0-----0-----0
 Sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

Nachsorgepass Blasenkarzinom

Wie finden Sie die grundsätzliche Idee eines Blasenkrebs-Nachsorgepasses?



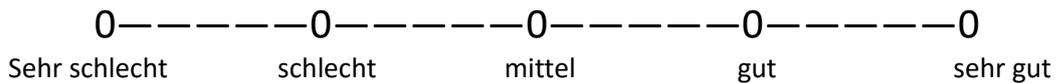
Wie beurteilen Sie den gegenwärtig vorliegenden Nachsorgepass Blasenkrebs insgesamt?



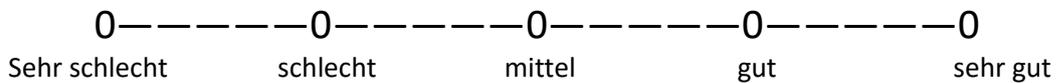
Wie beurteilen Sie den Aufbau des Nachsorgepasses?



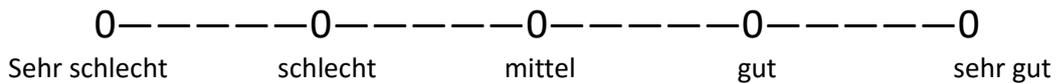
Wie beurteilen Sie die Grafiken?



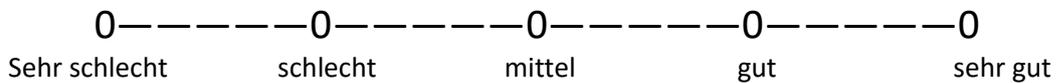
Wie beurteilen Sie die Texte?



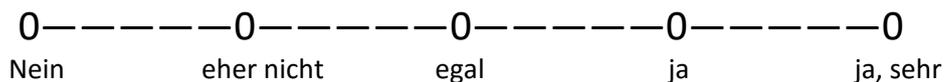
Wie beurteilen Sie die Untersuchungsübersicht (S.18-21)?



Wie beurteilen Sie das Glossar?



Fänden Sie ein Aufklärungsvideo zum Thema Blasenkrebs wünschenswert?



Gibt es Themen die in einem Blasenkrebs-Video besonders beleuchtet werden sollten?

Nein

Ja: _____

Gibt es Teile im Pass die überflüssig sind?

Nein

Ja: _____

Was würden Sie am vorliegenden Nachsorgepass ändern?

Nichts

Folgendes: _____

Wie würden Sie den Nachsorgepass am Liebsten nutzen?

- In Papierform (wie vorliegend)
- Auf dem iPhone/ Smartphone (als App)
- Am Computer
- Anders: _____

Gibt es etwas, das im Pass nicht auftaucht, Ihnen aber wichtig wäre?

Nein

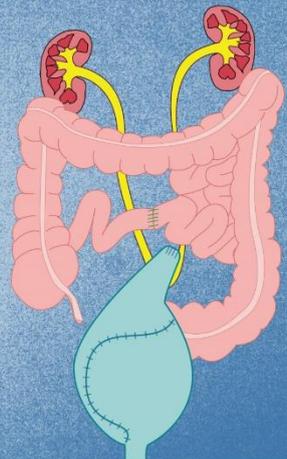
Ja: _____

Wie behalten Sie derzeit den Überblick über anstehende Nachsorgeuntersuchungen?

- Gar nicht
- Darum kümmert sich mein Hausarzt
- Darum kümmert sich mein Urologe
- Ich schreibe es auf Papier auf
- Ich organisiere das am Computer
- Ich organisiere das am Handy
- Anders:

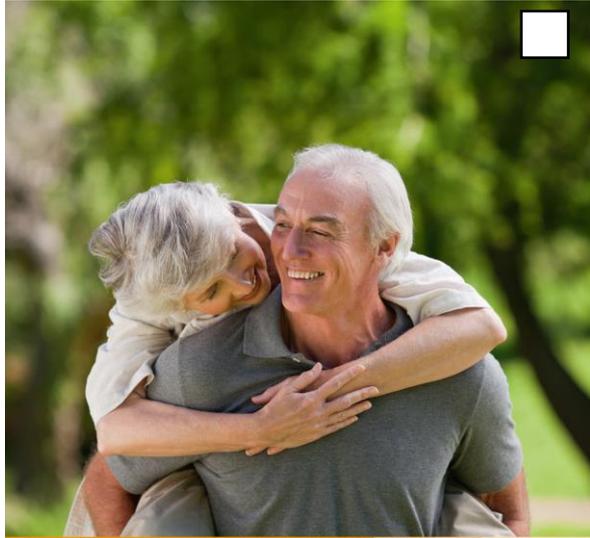
Welches dieser Titelblätter gefällt Ihnen am besten?

Nachsorgepass
Blasenkrebs







NACHSORGEPASS
BLASENKREBS

Schon heute an morgen denken:
Mit **gezielter Nachsorge** die Gesundheit fördern.


PROMETHEUS
 empowering patients

NACHSORGEPASS
BCa







Selbsthilfegruppe
 Blasenkrebs e.V.
 Kiel und Umgebung

Klinik für Urologie und Kinderurologie
 Universitätsklinikum SH, Campus Kiel
 Direktor: Prof. Dr. Klaus-Peter Jünemann

Nachsorgepass
Blasenkrebs






Im Folgenden stellen wir Ihnen Frage zu einigen unserer Aufklärungsvideos. Sie finden diese auf der beiliegenden DVD bzw. BD-Disc. Alternativ können Sie die Videos im Internet ansehen.

Video – Prostatakrebs, Teil 1



(4 min)

youtu.be/CFns6XYcxOI

Haben Sie das Video komplett gesehen?

Ja, am Stück Ja, mit Pausen Nein, weil _____

Wie beurteilen Sie das Video insgesamt?

○ ————— ○ ————— ○ ————— ○ ————— ○
 sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

Wie beurteilen Sie die Länge des Videos?

○ ————— ○ ————— ○ ————— ○ ————— ○
 viel zu kurz zu kurz genau richtig zu lang viel zu lang

Wie verständlich ist das Video?

○ ————— ○ ————— ○ ————— ○ ————— ○
 viel zu simpel zu einfach genau richtig zu komplex viel zu komplex

Würde dieses Video einer Person, die an der vorgestellten Erkrankung leidet, weiterhelfen?

○ ————— ○ ————— ○ ————— ○ ————— ○
 gar nicht wenig etwas viel sehr viel

Wie gut fühlen Sie sich nach Ansehen des Videos über die vorgestellte Thematik informiert?

○ ————— ○ ————— ○ ————— ○ ————— ○
 sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

Wieviel Information beinhaltet das Video?

○ ————— ○ ————— ○ ————— ○ ————— ○
 viel zu wenig zu wenig genau richtig zu viel viel zu viel

Wie beurteilen Sie die Sprechergeschwindigkeit?

○ ————— ○ ————— ○ ————— ○ ————— ○
 viel zu langsam zu langsam genau richtig zu schnell viel zu schnell

Haben Sie Hinweise/ Vorschläge zu diesem Video?

Nein

Ja: _____

Video – Prostatakrebs, Teil 2



(6 min)

youtu.be/OKw8ind6OiY

Haben Sie das Video komplett gesehen?

Ja, am Stück
 Ja, mit Pausen
 Nein, weil _____

Wie beurteilen Sie das Video insgesamt?

sehr schlecht
 schlecht
 mittel
 gut
 sehr gut

Wie beurteilen Sie die Länge des Videos?

viel zu kurz
 zu kurz
 genau richtig
 zu lang
 viel zu lang

Wie verständlich ist das Video?

viel zu simpel
 zu einfach
 genau richtig
 zu komplex
 viel zu komplex

Würde dieses Video einer Person, die an der vorgestellten Erkrankung leidet, weiterhelfen?

gar nicht
 wenig
 etwas
 viel
 sehr viel

Wie gut fühlen Sie sich nach Ansehen des Videos über die vorgestellte Thematik informiert?

sehr schlecht
 schlecht
 mittel
 gut
 sehr gut

Wieviel Information beinhaltet das Video?

viel zu wenig
 zu wenig
 genau richtig
 zu viel
 viel zu viel

Wie beurteilen Sie die Sprechergeschwindigkeit?

viel zu langsam
 zu langsam
 genau richtig
 zu schnell
 viel zu schnell

Haben Sie Hinweise/ Vorschläge zu diesem Video?

Nein

Ja: _____

Video – Penis-Implantat



(5 min)

youtu.be/OktWkDf3tPo

Haben Sie das Video komplett gesehen?

Ja, am Stück Ja, mit Pausen Nein, weil _____

Wussten Sie (vor dem Ansehen des Videos) was ein Penisimplantat ist?

Nein Ja

Wie beurteilen Sie das Video insgesamt?

sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

Wie beurteilen Sie die Länge des Videos?

viel zu kurz zu kurz genau richtig zu lang viel zu lang

Wie verständlich ist das Video?

viel zu simpel zu einfach genau richtig zu komplex viel zu komplex

Würde dieses Video einer Person, die an der vorgestellten Erkrankung leidet, weiterhelfen?

gar nicht wenig etwas viel sehr viel

Wie gut fühlen Sie sich nach Ansehen des Videos über die vorgestellte Thematik informiert?

sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

Wieviel Information beinhaltet das Video?

viel zu wenig zu wenig genau richtig zu viel viel zu viel

Wie beurteilen Sie die Sprechergeschwindigkeit?

viel zu langsam zu langsam genau richtig zu schnell viel zu schnell

Haben Sie Hinweise/ Vorschläge zu diesem Video?

Nein

Ja: _____

Video – Harnleiterschienung



(10 min)

youtu.be/a9HKa0kEIYU

Haben Sie das Video komplett gesehen?

Ja, am Stück
 Ja, mit Pausen
 Nein, weil _____

Wie beurteilen Sie das Video insgesamt?

sehr schlecht
 schlecht
 mittel
 gut
 sehr gut

Wie beurteilen Sie die Länge des Videos?

viel zu kurz
 zu kurz
 genau richtig
 zu lang
 viel zu lang

Wie verständlich ist das Video?

viel zu simpel
 zu einfach
 genau richtig
 zu komplex
 viel zu komplex

Würde dieses Video einer Person, die an der vorgestellten Erkrankung leidet, weiterhelfen?

gar nicht
 wenig
 etwas
 viel
 sehr viel

Wie gut fühlen Sie sich nach Ansehen des Videos über die vorgestellte Thematik informiert?

sehr schlecht
 schlecht
 mittel
 gut
 sehr gut

Wieviel Information beinhaltet das Video?

viel zu wenig
 zu wenig
 genau richtig
 zu viel
 viel zu viel

Wie beurteilen Sie die Sprechergeschwindigkeit?

viel zu langsam
 zu langsam
 genau richtig
 zu schnell
 viel zu schnell

Haben Sie Hinweise/ Vorschläge zu diesem Video?

Nein

Ja: _____

Selbsthilfe

Sind Sie in einer Selbsthilfegruppe?

- Ja, in einer „echten/physischen“
- Ja, in einer „virtuellen“ Gruppe im Internet
- Nein, ich habe noch nie darüber nachgedacht
- Nein, weil:

Hilft Ihnen die Mitgliedschaft in der Selbsthilfegruppe im Umgang mit Ihrer Krankheit?

0-----0-----0-----0-----0
Nein eher nicht etwas ja ja, sehr

Anmerkungen

Haben Sie Anmerkungen oder Verbesserungsvorschläge?

- Nein
- Ja:

Wir danken Ihnen vielmals für Ihre Mitarbeit!