

# 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?**

---



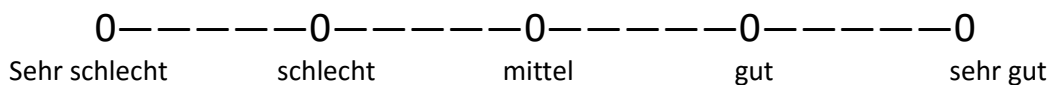
---



---

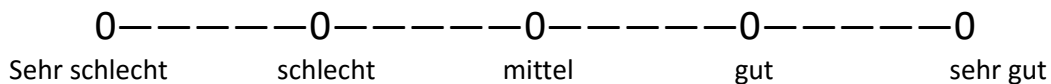
*Aufklärung*

**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?**

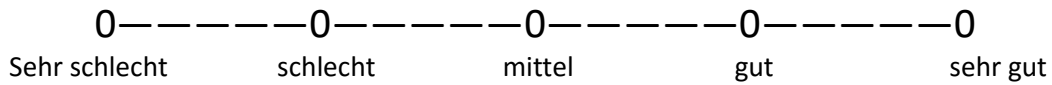
0-----0-----0-----0-----0  
 Sehr schlecht      schlecht      mittel      gut      sehr gut

**Wie beurteilen Sie die Betreuung durch die Verwaltung?**

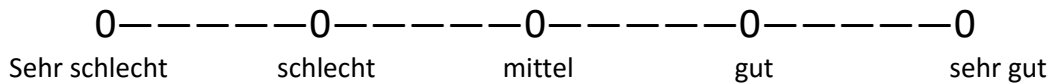
0-----0-----0-----0-----0  
 Sehr schlecht      schlecht      mittel      gut      sehr gut

*Nachsorgepass Blasenkarzinom*

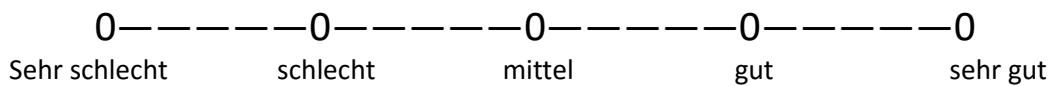
**Wie finden Sie die grundsätzliche Idee eines Blasenkrebs-Nachsorgepasses?**



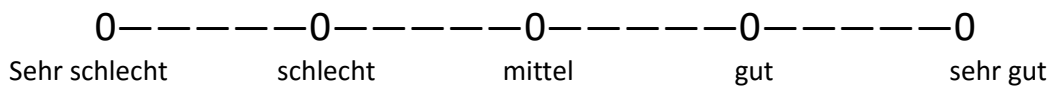
**Wie beurteilen Sie den gegenwärtig vorliegenden Nachsorgepass Blasenkrebs insgesamt?**



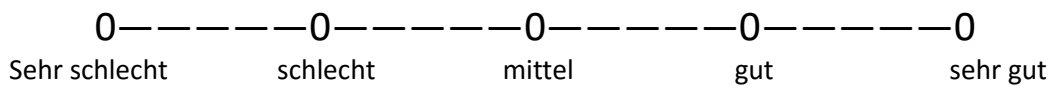
**Wie beurteilen Sie den Aufbau des Nachsorgepasses?**



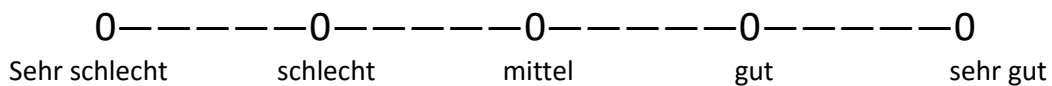
**Wie beurteilen Sie die Grafiken?**



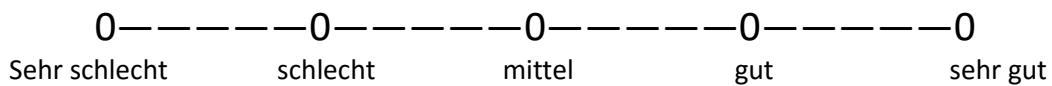
**Wie beurteilen Sie die Texte?**



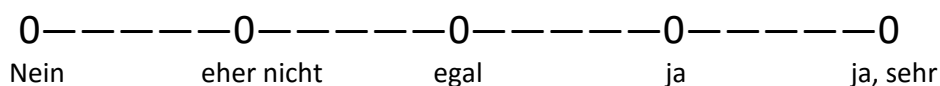
**Wie beurteilen Sie die Untersuchungsübersicht (S.18-21)?**



**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

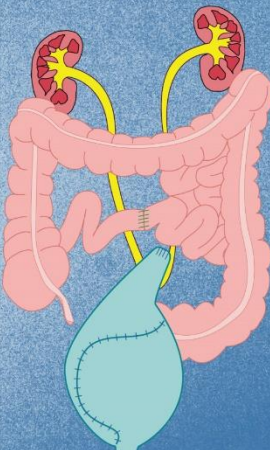
Anders:





\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



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](https://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](https://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](https://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](https://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!***