

Patientenbefragung Darmerkrankungen



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

„Wer aufhört besser zu werden, hat aufgehört gut zu sein“ beschreibt treffend unser Streben nach einer optimalen, patientenorientierten Medizin.

Sie werden oder wurden in unserer Abteilung wegen einer Darmerkrankung behandelt. Gerne würden wir Ihre Einschätzungen zur Behandlung erfahren, um eventuelle Verbesserungsmöglichkeiten zu ergründen. Wir würden uns freuen, wenn Sie sich kurz Zeit nehmen um die nachfolgenden Fragen nach dem Schulnotensystem (1=sehr gut, 2=gut, 3=befriedigend, 4=ausreichend, 5=mangelhaft, 6=ungenügend) zu beantworten. Sollte es sich um einen Punkt handeln, der nicht durchgeführt wurde (z.B. Endoskopie oder Operation), so kreuzen Sie bitte „Nicht erfolgt“ an.

Der Fragebogen wurde für beide Hauptabteilungen (Innere Medizin, Medizinische Klinik II – Gastroenterologie und Chirurgische Klinik I - Visceralchirurgie) erstellt. Wenn Sie nur in einer Abteilung behandelt wurden, bitten wir sie die übrigen Fragen unbeantwortet zu lassen.

Innere Medizin, Medizinische Klinik II – Gastroenterologie, Chefarzt PD Dr. med. St. Heringlake

1. Wie empfanden Sie die Terminvergabe / Ablauf in der Aufnahme ?

1	2	3	4	5	6	keine Angabe
---	---	---	---	---	---	-----------------

2. Wie beurteilen Sie die Aufklärung vor der Endoskopie - Darmspiegelung ?

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	-----------------	------------------

3. Wie beurteilen Sie die Betreuung auf Station ?

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	-----------------	------------------

4. Wie beurteilen Sie die Betreuung in der Endoskopie ?

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	-----------------	------------------

5. Wie beurteilen Sie die Befundmitteilung nach der Endoskopie ?

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	-----------------	------------------

6. Wie beurteilen Sie das Aufklärungsgespräch über die Behandlungsmöglichkeiten / ggf. Chemotherapie ?

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	--------------	---------------

6. a) Wie empfanden Sie die Räumlichkeit bei der Befundbesprechung ?

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	--------------	---------------

6 b) Wie empfanden Sie den zeitlichen Rahmen der Befundbesprechung ?

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	--------------	---------------

7. Allgemeine Beurteilung des Pflegepersonals hinsichtlich Freundlichkeit:

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	--------------	---------------

8. Allgemeine Beurteilung des Pflegepersonals hinsichtlich Kompetenz:

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	--------------	---------------

9. Allgemeine Bewertung des ärztlichen Personals hinsichtlich Freundlichkeit:

1	2	3	4	5	6	keine Angabe
---	---	---	---	---	---	--------------

10 Allgemeine Bewertung des ärztlichen Personals hinsichtlich Kompetenz:

1	2	3	4	5	6	keine Angabe
---	---	---	---	---	---	--------------

11. Wie würden Sie Ihren Aufenthalt insgesamt beurteilen ?

1	2	3	4	5	6	keine Angabe
---	---	---	---	---	---	--------------

Anregungen, Kritik oder Verbesserungsvorschläge Ihrerseits:



Chirurgische Klinik I – Visceralchirurgie, Chefarzt PD Dr. Jörg Höer

1. Wie empfanden Sie den Ablauf in der Ambulanz / Aufnahme einschließlich Terminvereinbarung ?

1	2	3	4	5	6	keine Angabe
---	---	---	---	---	---	-----------------

2. Wie lange dauerte die Wartezeit bis zum ersten Arztkontakt ? ca. _____ Minuten

3. Wie beurteilen Sie die Information und Aufklärung **vor dem Eingriff** über die Erkrankung und die geplante Operation oder Untersuchung ?

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe
---	---	---	---	---	---	-----------------

3 a. Konnten Sie alle Fragen stellen, die Sie interessierten ? (auch wenn eine Antwort zu diesem Zeitpunkt noch nicht möglich oder sinnvoll war (z.B. wenn das Ergebnis der feingeweblichen Untersuchung des OP-Präparates noch aussteht) ?

Ja	Nein
----	------

4. Wie haben Sie die Betreuung am OP-Tag empfunden ?

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	-----------------	------------------

5. Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Zeit **nach** der Operation:

a) Information über den Verlauf der Operation

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	-----------------	------------------

b) Behandlung von Schmerzen nach der Operation

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	-----------------	------------------

c) Mitteilung des feingeweblichen Untersuchungsergebnisses (Pathologischer Bericht)

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	-----------------	------------------

d) Information über die empfohlenen Weiterbehandlungsmöglichkeiten, die Interdisziplinäre Tumorkonferenz sowie die Nachsorgeuntersuchungen

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	-----------------	------------------

e) Sozialberatung (z.B. Informationen über Anschlußheilbehandlung oder Rehabilitation, Sozialrechtliche Grundlagen (Schwerbehindertengesetz), Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen, psychoonkologische Behandlungsangebote, Informationsmaterial usw.)

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	--------------	---------------

f) ggf. Stomaberatung bei künstlichem Darmausgang

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	--------------	---------------

g) Entlassungsgespräch (am Tag vor der Entlassung oder am Entlassungstag)

1	2	3	4	5	6	Keine Angabe	Nicht erfolgt
---	---	---	---	---	---	--------------	---------------

h) Zusammenfassende Bewertung des Pflegepersonals

1	2	3	4	5	6	keine Angabe
---	---	---	---	---	---	--------------

i) Zusammenfassende Bewertung des ärztlichen Personals

1	2	3	4	5	6	keine Angabe
---	---	---	---	---	---	--------------

6. Wie würden Sie Ihren Aufenthalt insgesamt beurteilen ?

1	2	3	4	5	6	keine Angabe
---	---	---	---	---	---	--------------

7. Gibt es etwas oder jemanden, was/der Ihnen besonders positiv aufgefallen ist und Sie erwähnen möchten ?

Was empfanden Sie besonders negativ oder stark verbesserungswürdig ?

Raum für Ihre persönlichen Ergänzungen:

Herzlichen Dank für Ihre Hinweise !