

← Unbedingt mitmachen: ILCO-Befragung →

Probleme und Unterstützung bei der Stomaversorgung

Je besser die ILCO über die Versorgungssituation von Stomaträgern informiert ist, umso besser kann sie sich für deren Belange einsetzen. Wir bitten Sie deshalb – ob ILCO-Mitglied oder nicht – um Ihre Unterstützung durch das Ausfüllen des kleinen Fragebogens.

Welche Art Stoma haben Sie?	<input type="radio"/> Colostoma	<input type="radio"/> Ileostoma
	<input type="radio"/> Urostoma	<input type="radio"/> doppelläufig
	<input type="radio"/> endständig	
In welchem Jahr wurde das Stoma (erstmalig) angelegt?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Geschlecht / Alter	<input type="radio"/> weiblich	<input type="radio"/> männlich
	Alter: Jahre	
In welchem Bundesland leben Sie?		
Welche Art der Versorgung praktizieren Sie?	<input type="radio"/> einteilig	<input type="radio"/> zweiteilig
	<input type="radio"/> geschlossene Beutel	<input type="radio"/> Urobeutel
	<input type="radio"/> Ausstreifbeutel	<input type="radio"/> anderes:
	<input type="radio"/> Irrigation
Haben Sie noch das gleiche Produkt wie bei der Erstversorgung nach der Operation?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
		<input type="radio"/> anderes Produkt, aber derselbe Hersteller
		<input type="radio"/> anderer Hersteller
<i>Nur bei Antwort „nein“:</i> Wie häufig haben Sie zu einer anderen Art der Versorgung gewechselt?	<input type="radio"/> 1-mal	<input type="radio"/> 2-mal
	<input type="radio"/> 3-mal	<input type="radio"/> mehr als 3-mal
Haben Sie Probleme bei der Stomaversorgung?	<input type="radio"/> Schwierigkeiten beim Anbringen der Stomaversorgung	
	<input type="radio"/> bei Durchführung der Irrigation	
	<input type="radio"/> keine sichere Haftung der Versorgung	
	<input type="radio"/> Hautentzündungen	
	<input type="radio"/> Undichtigkeiten	
	<input type="radio"/> anderes:	
	<input type="radio"/> keine Probleme	
Häufigkeit des Auftretens von Problemen bei der Stomaversorgung (im Durchschnitt)	<input type="radio"/> mind. 1x pro Woche	<input type="radio"/> 1x pro Monat
	<input type="radio"/> 2x pro Jahr	<input type="radio"/> 1x pro Jahr
	<input type="radio"/> alle paar Jahre mal	<input type="radio"/> nie



Wer hilft Ihnen praktisch, wenn Sie Probleme bei der Stomaversorgung haben?

- Ich habe keine Hilfe
- Familienangehöriger
- Stomatherapeut bzw. Stomatherapeutin
- Stomaberater/in des Leistungserbringers
- Person aus der Nachbarschaft/Freunde
- ILCO-Mitarbeiter/-Mitglieder
- Ich brauche dafür niemanden
- anderes:

Wen können Sie ansprechen (persönlich oder telefonisch), wenn Sie Probleme mit dem Stoma haben?

- Ich kenne niemanden, mit dem ich darüber sprechen möchte
- Familienangehörige
- Stomatherapeut bzw. Stomatherapeutin
- Stomaberater/in des Leistungserbringers
- Person aus der Nachbarschaft/Freunde
- ILCO-Mitarbeiter/-Mitglieder
- Dafür brauche ich niemanden
- anderes:

Konnten die Probleme immer zufriedenstellend gelöst werden?

- ja
- nein
- manchmal

Von welchem Leistungserbringer (LE) werden Sie derzeit versorgt?

- Sanitätshaus
- Homecare-Unternehmen
- Apotheke
- anderes:

Ich bin mit meinem LE zufrieden

- ja
- nein
- teilweise

Müssen Sie für die Versorgung – neben der gesetzlichen Zuzahlung – noch eine zusätzliche Aufzahlung leisten?

- nein
- ja, für

Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert?

- Ich bin gesetzlich versichert bei:
- Ich bin privat versichert

Ich bin ILCO-Mitglied

- ja
- nein

Die Befragung ist anonym. Bitte trennen Sie den ausgefüllten Fragebogen an der gestrichelten Linie heraus und schicken ihn **bis zum 9. Mai 2018** an:
Deutsche ILCO e.V.-Bundesverband, Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn

Ganz herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

