



Fragebogen zur Erfassung einer Verzögerung der Augenärztlichen Notfallversorgung während der SARS-CoV-2-Pandemie

(COVID-19 DETOUR: **Delayed Treatment** of urgent **ophthalmologic treatment during SARS-CoV-2 pandemic**)

Identifikationsnummer: _____

Bitte beantworten Sie folgende Fragen nach bestem Wissen und Gewissen.

1. Haben Sie aufgrund der aktuellen SARS-CoV-2-Pandemie einen Arztbesuch herausgezögert?

Kreuzen Sie den Wert an, der am ehesten zutrifft.

Trifft nicht zu (1)	Trifft eher nicht zu (2)	teils – teils (3)	Trifft eher zu (4)	Trifft zu (5)
☐	☐	☐	☐	☐

2. Auf wessen Empfehlung haben Sie sich in der Klinik für Augenheilkunde vorgestellt?

- ☐ Überweisung durch den Augenarzt.

Wenn ja, um welchen Augenarzt handelte es sich?

- ☐ Eigener Augenarzt.
- ☐ Vertretung.
- ☐ Überweisung durch den Hausarzt.
- ☐ Empfehlung durch die Telefonhotline der Kassenärztlichen Vereinigung.
- ☐ Empfehlung von Angehörigen, Freunden o.ä..
- ☐ Direkt, ohne Empfehlung anderer.

3. Warum haben Sie sich dann schließlich zum Arztbesuch entschieden?

- ☐ Die Beschwerden sind verschwunden, ich wollte aber Sicherheit.
- ☐ Die Beschwerden sind besser geworden, aber nicht verschwunden.
- ☐ Es gab keine Verbesserung der Beschwerden.
- ☐ Die Beschwerden haben zugenommen.



Fragebogen zur Erfassung einer Verzögerung der Augenärztlichen Notfallversorgung während der SARS-CoV-2-Pandemie

4. Gab es Verzögerungen zwischen Ihrer Entscheidung, zum Arzt zu gehen, und der augenärztlichen Untersuchung?

- ☐ Nein.
- ☐ Ja, und zwar...(Mehrfachantworten sind möglich)
 - ☐ ... bis zur Untersuchung beim Augenarzt.
 - ☐ ... bis zur Untersuchung in der Augenklinik.
 - ☐ ... durch mangelnde Transportmöglichkeiten.
 - ☐ ... durch fehlende Unterstützung (Angehörige, Freunde...)
 - ☐ ... aus anderen Gründen.

5. Wie lange dauerte es, bis Sie einen Termin beim Augenarzt bekamen?

- ☐ Sofort (innerhalb von 1-2 Tagen).
- ☐ Innerhalb von ≤ 7 Tagen.
- ☐ Innerhalb von 8-14 Tagen.
- ☐ Länger als 2 Wochen.
- ☐ Nicht zutreffend.

6. Wie lange dauerte es, bis Sie in der Klinik für Augenheilkunde untersucht wurden?

- ☐ Sofort (innerhalb von 1-2 Tagen).
- ☐ Innerhalb von ≤ 7 Tagen.
- ☐ Innerhalb von 8-14 Tagen.
- ☐ Länger als 2 Wochen.



Fragebogen zur Erfassung einer Verzögerung der Augenärztlichen Notfallversorgung während der SARS-CoV-2-Pandemie

7. Welche Aussagen treffen für Sie zu?

Kreuzen sie jeweils den am besten passenden Wert an.

a) *Ich habe Sorge, mich mit dem Corona-Virus zu infizieren.*

Trifft nicht zu (1)	Trifft eher nicht zu (2)	teils – teils (3)	Trifft eher zu (4)	Trifft zu (5)
☐	☐	☐	☐	☐

b) *Ich habe ein erhöhtes Risiko, mich in der Klinik zu infizieren.*

Trifft nicht zu (1)	Trifft eher nicht zu (2)	teils – teils (3)	Trifft eher zu (4)	Trifft zu (5)
☐	☐	☐	☐	☐

c) *Es war schwierig, einen Termin beim Augenarzt zu bekommen.*

Trifft nicht zu (1)	Trifft eher nicht zu (2)	teils – teils (3)	Trifft eher zu (4)	Trifft zu (5)
☐	☐	☐	☐	☐

d) *Es war schwierig, einen Termin in der Klinik zu bekommen.*

Trifft nicht zu (1)	Trifft eher nicht zu (2)	teils – teils (3)	Trifft eher zu (4)	Trifft zu (5)
☐	☐	☐	☐	☐

e) *Ich hatte Schwierigkeiten, den Transport in die Klinik zu organisieren.*

Trifft nicht zu (1)	Trifft eher nicht zu (2)	teils – teils (3)	Trifft eher zu (4)	Trifft zu (5)
☐	☐	☐	☐	☐

f) *Ich hatte Schwierigkeiten, eine Begleitperson zu organisieren.*

Trifft nicht zu (1)	Trifft eher nicht zu (2)	teils – teils (3)	Trifft eher zu (4)	Trifft zu (5)
☐	☐	☐	☐	☐

g) *Ich mache mir Sorgen, dass die Nachbetreuung durch die SARS-CoV-2 Pandemie schwieriger wird.*

Trifft nicht zu (1)	Trifft eher nicht zu (2)	teils – teils (3)	Trifft eher zu (4)	Trifft zu (5)
☐	☐	☐	☐	☐



Fragebogen zur Erfassung einer Verzögerung der Augenärztlichen Notfallversorgung während der SARS-CoV-2-Pandemie

Allgemeine Angaben

Diagnose: _____

Beginn Symptome: _____ (TT/MM/JJJJ)

Termin Augenarzt: _____ (TT/MM/JJJJ)

Vorstellung Augenklinik: _____ (TT/MM/JJJJ)

Datum Fragebogen: _____ (TT/MM/JJJJ)

Alter des Patienten: _____ Jahre

Geschlecht des Patienten: ☐ weiblich ☐ männlich

Eingeschränkte Mobilität: ☐ ja ☐ nein

Komorbidität:

- ☐ Diabetes mellitus
- ☐ arterielle Hypertonie
- ☐ pulmonale Erkrankung
- ☐ Herzerkrankung
- ☐ Nikotin (wenn ja: _____ pack years)
- ☐ andere