

**Telefoninterview 3 Wochen nach Spitalaustritt**

**Studiennummer:**

Mutter     Vater

**Seit ihr Kind aus dem Spital entlassen wurde**

<p>1. Wie anstrengend war ihr Leben inzwischen?  Was war anstrengend?</p>	<p style="text-align: center;">0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Überhaupt nicht <span style="float: right;">Extrem</span></p>
<p>2. Wie viel Schwierigkeiten hatten Sie mit der Erholung ihres Kindes zu Hause?  Was war schwierig?</p>	<p style="text-align: center;">0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 überhaupt keine <span style="float: right;">sehr viele</span></p>
<p>3. Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie Ihr Kind zu pflegen?  Was war schwierig?</p>	<p style="text-align: center;">0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 überhaupt keine <span style="float: right;">sehr viel</span></p>
<p>4. Wie schwierig war es die medizinische Betreuung ihres Kindes zu übernehmen?  Was war schwierig?</p>	<p style="text-align: center;">0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 überhaupt keine <span style="float: right;">sehr</span></p>
<p>5. Wie schwierig war die Zeit für Ihre Familie oder näheren Bezugspersonen?  Was war schwierig?</p>	<p style="text-align: center;">0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Überhaupt nicht <span style="float: right;">Extrem</span></p>

6a. Wie viel Hilfe haben Sie benötigt um ihr Kind zu pflegen?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 überhaupt keine <span style="float: right;">sehr viel</span>
6b. Wie viel Hilfe haben Sie erwartet zu benötigen?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 überhaupt keine <span style="float: right;">sehr viel</span>
7. Wie viel emotionale Unterstützung haben Sie benötigt?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 überhaupt keine <span style="float: right;">extrem</span>
8. Wie sicher haben Sie sich gefühlt die Pflege ihres Kindes bewältigen zu können?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Überhaupt nicht <span style="float: right;">vollständig</span>
9. Waren Sie im Stande die medizinische und medikamentöse Behandlung ihres Kindes zu übernehmen?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 überhaupt nicht <span style="float: right;">vollständig</span>
10a. Wie gut haben Sie mit Ihrem Kind nach dem Spitalaufenthalt zu Hause eingelebt?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 überhaupt nicht <span style="float: right;">extrem gut</span>
10b. Wie gut hat sich ihr Kind zu Hause nach dem Spitalaufenthalt zu Hause eingelebt?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 überhaupt nicht <span style="float: right;">extrem gut</span>
11. Haben Sie Rat oder Unterstützung von Angehörigen und Freunden benötigt seit Ihr Kind zu Hause ist?  Welche Art von Rat oder Unterstützung haben Sie benötigt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, <input type="checkbox"/> Rat <input type="checkbox"/> Unterstützung
12. Haben sie den Arzt angerufen oder besucht, seit Sie das Spital verlassen haben?  Aus welchem Grund mussten Sie den Arzt konsultieren? oder das Spital aufgesucht ?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja  wenn ja: <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Arztbesuch <input type="checkbox"/> Spitalkontrolle <input type="checkbox"/> Notfall <input type="checkbox"/> Routinekontrolle <input type="checkbox"/> ungeplante Kontrolle
13. Mussten Sie wegen einem medizinischen Problem jemanden aus dem Spital anrufen seit ihr Kind zu Hause ist?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

