

1. In welcher Art von Klinik arbeiten Sie? (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Uniklinik
- Hauptabteilung
- Belegabteilung

2. Wie viele Ärzte arbeiten in Ihrer Abteilung?

3. Wie viele Patienten mit Urolithiasis behandeln sie ca. pro Jahr?

gesamt:

interventionell:

konservativ:

4. Welche therapeutischen Optionen stehen Ihnen zur Verfügung?

- ESWL
- URS
- Laser
- PNL
- Mini-PNL

5. Wie häufig setzen Sie die ESWL ein?

- häufiger als die endoskopischen Verfahren
- seltener als endoskopische Verfahren
- überhaupt nicht

6. Wie erfolgt bei Ihnen die ESWL-Therapie? (Mehrfachnennung möglich)

- hauptsächlich stationär
- teils stationär, teils ambulant
- hauptsächlich ambulant
- in Kooperation mit Niedergelassenen Urologen

7. Welche Art des Lithotripters wird in Ihrer Klinik verwendet? (bitte genaue Spezifikation)

- Stationäre ESWL ständig vor Ort
- Mobile ESWL auf LKW
- Dornier Compact Delta
- Dornier Compact Delta II
- Dornier Compact Sigma
- Dornier Lithotripter S
- Dornier Gemini
- EDAP Sonolith i-sys
- EDAP Sonolith i-move
- EDAP Sonolith Praktis
- Siemens Lithoskop
- Siemens Modularis
- Siemens Lithostar Multiline
- Storz Modulith SLX-F2
- Storz Modulith SLK
- Storz Modulith SLK inline
- Wolf Piezolith 3000
- Wolf Piezolith 3000 Plus
- Andere:

8. In welchem Jahr wurde Ihr Gerät angeschafft?

9. Verwenden Sie Ihren ESWL-Arbeitsplatz für anderweitige endourologische Maßnahmen/Eingriffe? z.B. Röntgendiagnostik TUR oder URS

- Ja
- Nein (ausschließlich für ESWL-Behandlung)

10. Würden Sie eine Ermächtigung für urologische Abteilungen zur ambulanten Durchführung der ESWL für sinnvoll und erstrebenswert erachten?

- Ja
- Nein

11. Welche bildgebende Diagnostik ist vor ESWL obligat? (Mehrfachnennung möglich)

- Sonographie
- Abdomen-/Becken-Übersichtsaufnahme
- Ausscheidungsurographie
- Computertomographie

12. Bestimmen Sie bei unauffälliger Anamnese vor ESWL immer die Gerinnung?

- Ja
- Nein

13. Welche Medikamente sollten zwingend vor der ESWL von Niere oder Harnleiter pausiert werden? (bitte jeweils ankreuzen)

	Niere	Harnleiter
ASS 100mg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ASS 500mg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marcumar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clopidogrel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pradaxa, Xarelto, Eliquis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heparin in prophylakt. Dosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**14. Welche Untersuchungen zur Urinabklärung setzen Sie zwingend vor ESWL bei unauffälliger Miktionsanamnese voraus? (auch bei asymptomatischen Patienten)
Mehrfachnennung möglich**

- Urin-Teststreifen
- Urin-Sediment
- Urin-Kultur
- keine

15. Wie klären Sie den Patienten über die „ESWL“ auf? (Mehrfachnennung möglich)

- Mündlich
- Schriftlich

16. Mit welcher Schussfrequenz führen Sie die Behandlung im Regelfall durch? (in Hz)

Niere:

Harnleiter:

17. Erhöhen Sie das Energielevel schrittweise oder starten Sie sofort mit der maximalen Energie?

- Schrittweise Erhöhung der Energiestufe
- Sofort mit maximal möglicher Energiestufe

18. Verwenden Sie einen Gurt zur Fixierung des Patienten?

- Ja
- Nein

19. Wie viele Behandlungen führen Sie ca. mittels rein sonographischer Einstellung durch? (Anteil an allen Behandlungen in %; falls keine, dann „0“ eintragen)

20. Gehen Sie in der Regel über die vom Hersteller empfohlenen Angaben über die Anwendung des Lithotripters bezüglich der maximalen Energie hinaus?

- Ja
- Nein

21. Bitte quantifizieren Sie die Art der Analgesie/Anästhesie (in % der Behandlungen des jeweiligen Organs):

	Niere	Harnleiter
Vollnarkose durch Anästhesist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i.v.-Sedoanalgesie durch Anästhesist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i.v.-Sedoanalgesie durch Urologen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orale Analgesie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte (falls zur Hand) Angabe der Medikation inkl. Dosis:

22. Nach welchem Zeitintervall führen Sie eine erneute ESWL der Niere durch?

- 1 Tag
- 2 Tage
- 3-4 Tage
- 5-7 Tage
- >7 Tage
- Gar nicht

23. Wie viele ESWL-Behandlungen führen Sie in der Regel maximal je Konkrement durch?

- 1
- 2
- 3
- keine Limitierung

24. Wann empfehlen Sie die Nachkontrolle nach der ESWL?

- am nächsten Tag
- innerhalb von 3 Tagen
- innerhalb einer Woche
- innerhalb eines Monats
- innerhalb des Quartals
- keine routinemäßige Nachkontrolle

25. Wie sehen Sie den Stellenwert der ESWL in 5 Jahren im Vergleich zu endourologischen Maßnahmen (URS, PNL)?

- ESWL wird kaum noch eingesetzt
- ESWL wird ihren Stellenwert behalten
- ESWL wird wieder häufiger eingesetzt

26. Vielen Dank für die Beantwortung!

Je eingegangenem Fragebogen spenden wir 10€ für den Verein krebskranker und körperbehinderter Kinder in Ostbayern VKKK (www.VKKK.de).

**PD. Dr. Hans-Martin Fritsche
Schriftführer der DGSWL / Projektverantwortlicher
Klinik für Urologie
der Universität Regensburg**

Bestehen von Ihrer Seite Kommentare, Anregungen oder Fragen? So können Sie diese nachfolgend eintragen (falls Beantwortung gewünscht, bitte Angabe Ihrer Email-Adresse):