

<input type="text"/>	Erhebungsdatum	Datum Entlassung	Interviewer/in	<input type="text"/>	Neuer Bogen	<input type="button" value="←"/>	<input type="button" value="→"/>	<input type="button" value="↶"/>	<input type="button" value="↷"/>	Lücken	<input type="text"/>
Mutter		Name	Vorname	Alter	Telefon						
Adresse		Straße & Nr		PLZ	Ort	Stadtteil		<input type="text"/>			
Neugeborenes		Vorname	<input type="radio"/> Mädchen <input type="radio"/> Junge	2. Vorname (Zwilling)	<input type="radio"/> Mädchen <input type="radio"/> Junge	Geburtsdatum					
Familie		<input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> unverheiratet <input type="radio"/> alleinstehend <input type="radio"/> Other...			Personen im Haushalt		Gesamt <input type="text"/> Kinder <input type="text"/>				
Schule		<input type="radio"/> Abitur, Fachhochschulreife <input type="radio"/> mittlere Reife <input type="radio"/> Hauptschulabschluss <input type="radio"/> Ohne Abschluss <input type="radio"/> Other...		<input type="radio"/> Studium <input type="radio"/> Fachschule <input type="radio"/> Lehre <input type="radio"/> ohne Ausbildungsabschluss <input type="radio"/> Other...		<input type="radio"/> Studium <input type="radio"/> Lehre <input type="radio"/> Other... <input type="radio"/> Fachschule <input type="radio"/> Schule		<input type="checkbox"/> Geringfügig <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Elternzeit <input type="checkbox"/> Arbeitslos <input type="checkbox"/> Other...			
Ausbild. Job		<input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit									
Geld		<input type="checkbox"/> Sozialhilfe <input type="checkbox"/> Lohn, Gehalt <input type="checkbox"/> Asylbewerber <input type="checkbox"/> Nebenverdienst <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Other... <input type="checkbox"/> Erziehungsgeld		<input type="radio"/> 0 - 500€ <input type="radio"/> 1.401 - 1.800 € <input type="radio"/> 3.001 - 3.500 € <input type="radio"/> 501 - 800 € <input type="radio"/> 1.801 - 2.200 € <input type="radio"/> 3.501 - 4.000 € <input type="radio"/> 801 - 1.100 € <input type="radio"/> 2.201 - 2.600 € <input type="radio"/> > 4.001 € <input type="radio"/> 1.101 - 1.400 € <input type="radio"/> 2.601 - 3.000 €							
Land		<input type="radio"/> Deutsch <input type="radio"/> nicht D, in D aufgewachsen <input type="radio"/> Other...		Aufenthaltsdauer in D <input type="text"/> Jahre		<input type="radio"/> Deutsch <input type="radio"/> Türkisch <input type="radio"/> Other...		<input type="button" value="zum Fragebogen"/>			

Fragebogen

QuaSti ^{2.2}

Vorname Wilhelmine	Nachname Test	Telefon 040/0404040	Telefon 2 0171/717171	ID 158	Interviewerin Nina Egger
Interviewbeginn 27.06.2005 13:58 27.06.2005 14:10	Ende 13:59 14:29	IntervTeil 5	<input type="button" value="1<"/> <input type="button" value="2<"/> <input type="button" value="3<"/> <input type="button" value="4<"/> <input type="button" value="5<"/> <input type="button" value="6<"/> <input type="button" value="7<"/> <input type="button" value="8<"/> <input type="button" value="9<"/> <input type="button" value="0<"/> <input type="button" value="1"/> <input type="button" value="2"/> <input type="button" value="3"/> <input type="button" value="4"/> <input type="button" value="5"/> <input type="button" value="6"/> <input type="button" value="7"/> <input type="button" value="8"/> <input type="button" value="9"/> <input type="button" value="0"/>		
Gesamtdauer 20 Min		Interview abgeschlossen			

Guten Tag, mein Name ist *Nina Egger*, ich bin Studentin an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften. Wir führen eine Befragung zum Thema Stillen und Stillunterstützung durch. Sie haben sich bei der Aufnahme/ Anmeldung in das Klinikum Nord, Heidberg, zu Ihrer Geburt bereit erklärt, an einer telefonischen Befragung zu Ihren persönlichen Erfahrungen teilzunehmen. Damit tragen Sie dazu bei, dass sich die Situation stillender Frauen verbessert.

Haben Sie dafür etwa 30 Minuten Zeit oder sollen wir einen anderen Termin vereinbaren?

Ihre Antworten werden natürlich vertraulich behandelt und anonym ausgewertet.

Ja...

Nein ... können wir einen anderen Termin vereinbaren?

Ist es richtig, dass Ihr Kind heißt? **Ist das ein Mädchen oder ein Junge?** Mädchen Junge **Wann ist das Kind geboren?** Geburtsdatum: Wochen:

Wie viele Kinder haben Sie vorher geboren? **Wie viele Personen leben insgesamt in Ihrem Haushalt?**

Hatten Sie eine ambulante Geburt? Ja Nein **Hatten Sie eine Beleghebamme (nicht im Krankenhaus angestellt)?** Ja Nein

Wie lange waren Sie in der Klinik? Tage Stunden

Wie haben Sie Willi geboren? (Mehrfachnennungen möglich)

- zunächst geplante Hausgeburt, dann Klinikeinweisung Other...
- natürliche Geburt ohne Einleitung
- natürliche Geburt mit Einleitung
- Sauglockenentbindung
- Kaiserschnitt, medizinisch notwendig
- Kaiserschnitt, auf meinen Wunsch
- Wassergeburt
- alternative Gebärtart (Gebärstuhl etc.)
- Mehrlingsgeburt (Zwillinge, Drillinge etc.)
- PDA oder andere Regionalanästhesie erhalten
- ohne Anwesenheit des Kindsvaters im Kreißaal **

Wie schwer war Willi bei der Geburt? Gramm **In welcher Schwangerschaftswoche haben Sie Willi geboren?** Woche

Haben Sie sich die Geburt Ihres Babys im Krankenhaus Heidberg so vorgestellt oder hatten Sie andere Erwartungen? Welche der folgenden Antwort trifft für Sie zu?

- alles war wie erwartet
- meine Erwartungen wurden übertroffen
- ich bin etwas enttäuscht
- kann ich so nicht sagen

1 Stillen Sie zur Zeit?

- Ja
- Ich gebe abgepumpte Milch mit der Flasche
- Nein, ich habe abgestillt
- Nein, habe dieses Kind nicht gestillt

Warum haben Sie nicht gestillt ?

- Ich wollte von vorne herein nicht stillen
- Mein Kind wollte nicht an die Brust
- Ich hatte keine Milch
- krankheitsbedingte Gründe der Mutter
- krankheitsbedingte Gründe des Kindes
- Other...

Tage Wochen Monate

Wie lange haben Sie voll gestillt?

Wie lange haben Sie insgesamt gestillt?

Welche Gründe führten zu diesem Entschluss? (offene Frage)

2 Wie wird Willi zurzeit ernährt?

Ich stille voll

Ich stille und füttere zu:

Prenahrung fleischhaltig
 1-er Nahrung getreidehaltig
 Milchbrei Other...
 Obst/Gemüse

3

a) **Wie lange wollen Sie voll stillen?** Bis das Kind Wochen bzw. 3 Monate alt ist

b) **Wie lange haben Sie voll gestillt?** Bis das Kind Wochen bzw. Monate alt war

4 Wie lange möchten Sie insgesamt stillen? Bis das Kind Wochen bzw. 9 Monate alt ist

5 Welche Gründe führten zum Abstillen? (offene Frage; Mehrfachnennungen möglich)

Ich wollte von vorne herein nicht länger stillen Die Hebamme hat mir dazu geraten
 Mein Kind wollte nicht länger Ich habe wieder angefangen zu arbeiten / studieren
 Ich hatte nicht genug Milch Mein Mann/meine Familie wollte es so
 Ich war unsicher, ob das Kind genug Milch bekommt Ich hatte nicht genügend Unterstützung
 Ich hatte eine Brustentzündung Other...
 Der Arzt hat mir dazu geraten

a) **Nimmt Willi einen Schnuller?** Ja Nein

Wie alt war Willi, als er damit anfang? Tage Wochen Monate Weiß nicht

b) **Haben Sie vorherige Kinder gestillt?** Ja Nein

6 Wann haben Sie den Entschluss gefasst, zu stillen?

schon vor der Schwangerschaft/stand immer fest
 während der Schwangerschaft
 im Krankenhaus

7 Hatten Sie das Gefühl, im Krankenhaus zum Stillen, jetzt mal in Anführungsstrichen, „überredet“ worden zu sein?

Ja, ich wurde überredet Nein, ich wurde überzeugt
 Nein, ich wollte stillen

8 Haben Sie sich vor der Geburt über das Thema Stillen informiert?

Nein, ich wusste schon genug Ja, und zwar... Broschüren Geburtsvorbereitung Frauenärztln
 Nein, es gab wichtigere Themen Hebamme FreundInnen Other...

9 Wurden Sie während der Schwangerschaft, also bevor Sie zur Geburt in die Klinik gegangen sind, von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern des Krankenhauses über das Stillen informiert?

Ich hatte vor der Geburt keinen Kontakt mit dem Krankenhaus Ich kann mich nicht erinnern
 Nein Ja
 Nein, war nicht nötig

10 Worüber wurden Sie zum Thema Stillen während Ihres Aufenthalts vom Krankenhaus informiert? War diese Information für Sie ausreichend? (offene Frage)

wollte ich nicht / war nicht nötig
 habe keine Information erhalten

Information über

Vorteile des Stillens	<input type="radio"/> ausreichend	<input type="radio"/> nicht ausreichend
Nachteile des Stillens	<input checked="" type="radio"/> ausreichend	<input type="radio"/> nicht ausreichend
Dauer	<input type="radio"/> ausreichend	<input type="radio"/> nicht ausreichend
Anlegetechniken	<input type="radio"/> ausreichend	<input type="radio"/> nicht ausreichend
Häufigkeit	<input type="radio"/> ausreichend	<input type="radio"/> nicht ausreichend
Komplikationen	<input checked="" type="radio"/> ausreichend	<input type="radio"/> nicht ausreichend
Ansprechpartner/-möglichkeiten bei Problemen	<input type="radio"/> ausreichend	<input type="radio"/> nicht ausreichend
Sonstiges:	<input type="radio"/> ausreichend	<input type="radio"/> nicht ausreichend

11 Über welche anderen Themen hätten Sie sich mehr Informationen vom Krankenhauspersonal gewünscht?

12 Wann haben Sie Willi (direkt nach der Geburt) das erste Mal angelegt?

Nach Minuten oder nach Stunden. Weiß nicht

13 Ist Ihnen das erste Anlegen gezeigt worden?

Ja, von
 Nein
 Nein, nicht nötig

14 Erhielten Sie später weitere Unterstützung beim Anlegen?

Ja, von
 Nein
 Nein, nicht nötig

15 Wie zufrieden waren Sie mit der Stillbetreuung im Krankenhaus?

Vollkommen zufrieden Weitgehend zufrieden Weniger zufrieden Unzufrieden
 Ich habe keine Betreuung benötigt bzw. in Anspruch genommen

16 Wie zufrieden waren Sie mit der Betreuung während Ihres Klinikaufenthalts mit dem Folgenden?

Bitte vorlesen

Freundlichkeit	<input checked="" type="radio"/> Vollkommen zufrieden	<input type="radio"/> Weitgehend zufrieden	<input type="radio"/> Weniger zufrieden	<input type="radio"/> Unzufrieden
Einfühlungsvermögen	<input type="radio"/> Vollkommen zufrieden	<input checked="" type="radio"/> Weitgehend zufrieden	<input type="radio"/> Weniger zufrieden	<input type="radio"/> Unzufrieden
Praktische Hilfestellung	<input type="radio"/> Vollkommen zufrieden	<input checked="" type="radio"/> Weitgehend zufrieden	<input type="radio"/> Weniger zufrieden	<input type="radio"/> Unzufrieden
Offenheit gegenüber Fragen	<input type="radio"/> Vollkommen zufrieden	<input checked="" type="radio"/> Weitgehend zufrieden	<input type="radio"/> Weniger zufrieden	<input type="radio"/> Unzufrieden
Verständlichkeit der Erklärungen	<input type="radio"/> Vollkommen zufrieden	<input checked="" type="radio"/> Weitgehend zufrieden	<input type="radio"/> Weniger zufrieden	<input type="radio"/> Unzufrieden
Übereinstimmung der Informationen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	<input type="radio"/> Vollkommen zufrieden	<input checked="" type="radio"/> Weitgehend zufrieden	<input type="radio"/> Weniger zufrieden	<input type="radio"/> Unzufrieden
Genügend Zeit des Personals	<input type="radio"/> Vollkommen zufrieden	<input type="radio"/> Weitgehend zufrieden	<input checked="" type="radio"/> Weniger zufrieden	<input type="radio"/> Unzufrieden

17 Hat Ihnen im Krankenhaus etwas besonders gut gefallen?

18 Hat Ihnen etwas nicht gefallen, waren Sie mit etwas unzufrieden?

19 Würden Sie einer guten Freundin das Klinikum Nord, Heidberg für eine Geburt empfehlen?

Ja, auf jeden Fall Nein, auf gar keinen Fall Ja, wenn...

20 Warum haben Sie sich für das Klinikum Nord, Heidberg entschieden?

Nähe Empfehlung Kinderklinik im Hause Stillfreundlichkeit Other...

21 Waren Sie im Krankenhaus jederzeit/24 Stunden am Tag mit Willi zusammen?

Ja
 Nein, weil Kind oder Mutter auf Intensivstation waren
 Kind unruhig war / geschrien hat
 Mutter erschöpft war / Ruhe brauchte
 Other...
 Weiß nicht

22 Über welche Angebote, die Ihre Klinik nach dem Aufenthalt macht, waren Sie informiert? Welche davon haben Sie genutzt?

Ich habe keine Information bekommen
 Ich habe keine Angebote benötigt
 Ich habe Informationen bekommen über...

Stilltreffs	<input type="radio"/> informiert	<input type="radio"/> genutzt
Stillberatung	<input type="radio"/> informiert	<input type="radio"/> genutzt
Stillhotline	<input type="radio"/> informiert	<input type="radio"/> genutzt
Rückbildungsgymnastik	<input type="radio"/> informiert	<input type="radio"/> genutzt
Babyschwimmen	<input type="radio"/> informiert	<input type="radio"/> genutzt
Babymassage	<input type="radio"/> informiert	<input type="radio"/> genutzt
andere:	<input type="text"/>	<input type="radio"/> informiert <input type="radio"/> genutzt

23a Es gibt ja nicht nur Angebote von Seiten des Krankenhauses. Welche anderen Beratungsangebote, Informationsquellen und -personen (auch im privaten Umfeld) haben Sie anschließend bzgl. des Stillens in Anspruch genommen? (offene Frage, in Tabelle eintragen)

- Keine, ich hatte keinen Bedarf
 Keine, ich hätte gerne welche gehabt

b Waren die genannte Beratungsangebote, Informationsquellen und -personen für Sie nützlich oder hilfreich? (genannte einzeln wiederholen und in Tabelle eintragen)

c Standen Ihnen weitere Angebote zur Verfügung, die Sie aber nicht in Anspruch genommen haben? (offene Frage)

Anbieter/in	a	b	c
Hebamme	<input checked="" type="checkbox"/> genutzt/in Anspruch genommen	<input type="checkbox"/> hilfreich/nützlich	<input type="checkbox"/> zur Verfügung, nicht genutzt
Mütterberatung /Gesundheitsamt	<input type="checkbox"/> genutzt/in Anspruch genommen	<input type="checkbox"/> hilfreich/nützlich	<input type="checkbox"/> zur Verfügung, nicht genutzt
Stilltreff/Stillberatung	<input type="checkbox"/> genutzt/in Anspruch genommen	<input checked="" type="checkbox"/> hilfreich/nützlich	<input type="checkbox"/> zur Verfügung, nicht genutzt
Frauenarzt/in	<input checked="" type="checkbox"/> genutzt/in Anspruch genommen	<input type="checkbox"/> hilfreich/nützlich	<input type="checkbox"/> zur Verfügung, nicht genutzt
Kinderarzt/in	<input type="checkbox"/> genutzt/in Anspruch genommen	<input type="checkbox"/> hilfreich/nützlich	<input type="checkbox"/> zur Verfügung, nicht genutzt
Partner	<input type="checkbox"/> genutzt/in Anspruch genommen	<input type="checkbox"/> hilfreich/nützlich	<input type="checkbox"/> zur Verfügung, nicht genutzt
Mutter	<input type="checkbox"/> genutzt/in Anspruch genommen	<input type="checkbox"/> hilfreich/nützlich	<input checked="" type="checkbox"/> zur Verfügung, nicht genutzt
Schwester, Schwägerin	<input type="checkbox"/> genutzt/in Anspruch genommen	<input type="checkbox"/> hilfreich/nützlich	<input checked="" type="checkbox"/> zur Verfügung, nicht genutzt
Freundin(nen)	<input checked="" type="checkbox"/> genutzt/in Anspruch genommen	<input type="checkbox"/> hilfreich/nützlich	<input type="checkbox"/> zur Verfügung, nicht genutzt
Sonst. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> genutzt/in Anspruch genommen	<input type="checkbox"/> hilfreich/nützlich	<input type="checkbox"/> zur Verfügung, nicht genutzt
Sonst. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> genutzt/in Anspruch genommen	<input type="checkbox"/> hilfreich/nützlich	<input type="checkbox"/> zur Verfügung, nicht genutzt

24 Wo sehen Sie allgemein Vor- und Nachteile des Stillens? (offene Frage, Mehrfachnennungen möglich)

- Vorteile**
- Ich sehe keine
 - Mutter-Kind-Bindung
 - Kindergesundheit
 - Müttergesundheit
 - Immer verfügbar, Zeitaufwand gering, bequem/praktisch
 - geringer Kostenaufwand
 - Other...

- Nachteile**
- Ich sehe keine
 - Schmerzen
 - Abhängigkeit, Gebundenheit ans Kind
 - Kind schläft nicht durch
 - eingeschränkter Lebens- und Ernährungsstil
 - körperliche Veränderung bei Mutter
 - Other...

25 Wie lange ist es Ihrer Meinung nach gut, ein Kind zu stillen?

(offene Frage, Mehrfachnennungen möglich)

- Weiß nicht
- Gar nicht
- Zeitangabe
- Bis das Kind nicht mehr mag
- Solange Mutter und Kind sich wohlfühlen
- Other...

Monate, davon Monate voll

26 Wie häufig sollte ein neugeborener Säugling am Tag (24 Stunden) angelegt werden?

(offene Frage, Mehrfachnennungen möglich)

- nach Bedarf des Kindes
- Anzahl pro Tag
- wenn die Brust voll ist
- Zeitintervall
- Other...

mal am Tag

alle Stunden

27 Kennen Sie unterschiedliche Stillpositionen?

- Nein Ja Welche Stillpositionen kennen Sie? (Beschreibungen zählen)

28 Kann eine stillende Mutter etwas tun, ...

... wenn sie das Gefühl hat, zuwenig Milch zu haben?

- Ja, nämlich
 Nein, nichts

... um bei einer Trennung von ihrem Kind die Milchproduktion aufrecht zu erhalten?

- Ja, nämlich
 Nein, nichts

... wenn die Brust übertoll ist?

- Ja, nämlich
 Nein, nichts

