

Nationale Hautkrebskampagne - Patientenfragebogen

1. Geschlecht: Männlich Weiblich 2. Geburtsjahr: _____ 3. Geburtsort: (Region, Land) _____

4. Aktueller Wohnort: (Region, Land) _____ 5. Gewicht: (kg) _____ Grösse: (cm) _____

6. Ethnie / Hauttyp: Hellhäutig Dunkelhäutig Asiatisch Mediterran Andere _____

7. Welcher ist Ihr höchster Bildungsabschluss? Hauptschule Weiterführende Schule Berufsschule Universitätsstudium

8. Leben Sie alleine? Ja Nein

9. Warum nehmen Sie dieses Untersuchungsangebot wahr? (mehrere Antworten möglich)

Ich habe viele Pigmentmale Ich habe einen neuen oder veränderten Hautfleck entdeckt

Bei mir wurde früher bereits einmal ein Hautkrebs diagnostiziert Bei einem Familienmitglied oder Freund wurde Hautkrebs festgestellt

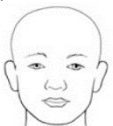
Ich möchte generell einmal meine Haut kontrollieren lassen Weil ich über die Medien darauf aufmerksam wurde


10. Haben Sie sich früher bereits einmal am nationalen Hautkrebstag untersuchen lassen? Nein Ja

11. Erhielten Sie früher schon einmal eine Ganzkörperuntersuchung der Haut? (ausser am nationalen Hautkrebstag) Nein Ja

12. Welche natürliche Haarfarbe hatten Sie im Alter von 18 Jahren? Rot Blond Braun Schwarz

13. Wieviele Sommersprossen haben Sie im Gesicht während der Sommerzeit?
(Definition: kleine hellbraune Flecken, welche meist im Sommer auftreten und im Winter wieder abblassen oder verschwinden)



Keine Wenige Einige Viele

14. Wie reagiert Ihre Haut auf Sommersonne? Meine Haut bekommt:

immer einen Sonnenbrand und wird nie braun selten einen Sonnenbrand und wird schnell braun

immer einen Sonnenbrand und wird nur leicht braun sehr selten einen Sonnenbrand und wird sehr schnell braun

manchmal einen Sonnenbrand und wird danach braun nie einen Sonnenbrand

15. BERUFLICHE SONNENEXPOSITION

Arbeiten oder arbeiteten Sie früher in Ihrem Beruf mindestens 4 Stunden pro Tag im Freien an der Sonne zwischen 11 Uhr und 16 Uhr?

Nein Ja Wenn ja, über wieviele Jahre? _____

	Niemals / Selten	Manchmal	Meistens / Immer
Wenn ja, wie oft verwenden Sie ein Sonnenschutzmittel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft tragen Sie einen Hut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft tragen Sie schützende Kleidung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft halten Sie sich während der Mittagszeit im Schatten auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. SONNENEXPOSITION IN DER FREIZEIT

Üben oder übten sie früher Freizeitaktivitäten an der Sonne aus, insbesondere zwischen 11 und 16 Uhr (ausgenommen Sonnenbaden)?

Nein Ja Wenn ja, über wieviele Jahre? _____

	Niemals / Selten	Manchmal	Meistens / Immer
Wenn ja, wie oft verwenden Sie ein Sonnenschutzmittel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft tragen Sie einen Hut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft tragen Sie schützende Kleidung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft halten Sie sich während der Mittagszeit im Schatten auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. VORSÄTZLICHE SONNENEXPOSITION

Setzen oder setzten Sie sich früher im Frühjahr und Sommer (inclusive in den Ferien) zwischen 11 und 16 Uhr bewusst der Sonne aus?

Nein Ja Wenn ja, über wieviele Jahre? _____

	Niemals / Selten	Manchmal	Meistens / Immer
Wenn ja, wie oft verwenden Sie ein Sonnenschutzmittel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft tragen Sie einen Hut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft tragen Sie schützende Kleidung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft halten Sie sich während der Mittagszeit im Schatten auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Wie oft haben Sie sich in Ihrem Leben gezielt zum Bräunen an der Sonne aufgehalten?

1-10 Mal 11-25 Mal mehr als 25 Mal

19. Haben Sie sich insgesamt länger als sein Jahr in einem Land mit deutlich höherer Sonnenintensität als an Ihrem jetzigen Wohnort aufgehalten?

Nein Ja Wenn ja, über wieviele Jahre vor dem 18. Lebensjahr? _____
über wieviele Jahre nach dem 18. Lebensjahr? _____

20. Haben Sie jemals ein Solarium besucht?

Nein Ja Wenn ja, wie oft in Ihrem Leben? _____
Alter Ihres ersten Solariumbesuchs _____
Alter Ihres letzten Solariumbesuchs _____

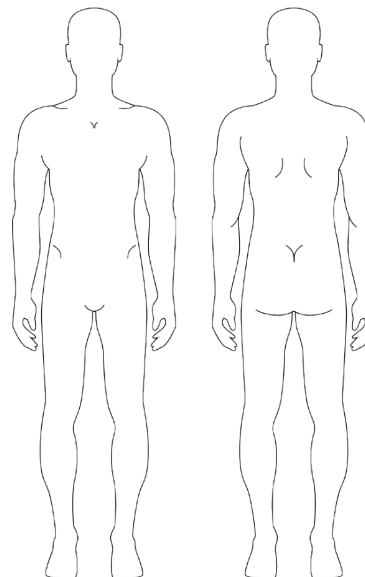
21. Hatten Sie jemals schwere Sonnenbrände?

(Definition: Sonnenbrände mit intensiver Rötung, Schmerzen für 2 oder mehr Tage oder Blasenbildung)

Vor dem 18. Lebensjahr Nein Ja Ich kann mich nicht erinnern
Nach dem 18. Lebensjahr Nein Ja Ich kann mich nicht erinnern

VOM DERMATOLOGEN AUSZUF LLEN:**22. Familienanamnese bezüglich Melanom:** bei Verwandten 1. Grades (Vater, Mutter, leibliche Geschwister) Nein Ja (1 Verwandter 1. Grades) Ja (≥ 2 Verwandte ersten Grades) nicht bekannt**23. Familienanamnese bezüglich NMSC (Non Melanoma Skin Cancer):** bei Verwandten 1. Grades (Vater, Mutter, leibliche Geschwister) Nein Ja nicht bekannt**24. Eigenanamnese bezüglich Hautkrebs:** Nein Ja, Melanom Ja, Basalzellkarzinom Ja, spinozellul res Karzinom (Plattenepithelkarzinom)
 Ja, andere Diagnose _____ nicht bekannt**25. Heute durchgeführte Untersuchung der Haut:** Ganzkörper Teiluntersuchung**26. Dermatoskopische Untersuchung:** Ja Nein**27. Anzahl der melanozytären Nävi:** <25 25–50 50–100 >100**27.1 Vorkommen von mehr als 20 Nävi an beiden Armen** Ja Nein**28. Klinisch atypische Nävi:**

(Definition: Asymmetrie, unscharfe/unregelmässige Begrenzung, unregelmässige Pigmentierung / Mehrfarbigkeit, Durchmesser >5mm)

 Nein Ja (Anzahl _____)**29. Congenitale Nävi:** (ausgenommen kleine congenitale Nävi)**Mittelgrosse congenitale Nävi (>1.5–40 cm)** Nein Ja (Lokalisation _____)**Grosse congenitale Nävi (≥ 40 cm)** Nein Ja (Lokalisation _____)**30. Vorkommen von Lentiginos solares** (Definition: multiple, persistierende, pigmentierte Maculae in chronisch sonnenexponierten Hautarealen) Nein Ja**31. Klinisch verdächtige Läsionen:** (einzuzeichnen in die unten dargestellte Zeichnung)**31.1. Melanom** Nein Ja (Anzahl _____)**31.2. Basalzellkarzinom** Nein Ja (Anzahl _____)**31.3. Spinozellul res Karzinom** Nein Ja (Anzahl _____)**31.4. Aktinische Keratosen** Nein Ja (Anzahl _____) "Field cancerization"**31.5. Sonstige oder klinisch undefinierte** Nein Ja (Spezifizierung _____)**32. Die Läsion wurde erstmals entdeckt von:** (auszuf llen nur im Falle einer vom untersuchenden Dermatologen als verdächtig eingestuftes Läsion. Sollten mehrere verdächtige Läsionen vorhanden sein, gilt der Eintrag für den Hauptbefund) Patient selbst Ehepartner/Partner
 Dermatologe einer anderen Person
 andere medizinische Fachperson**33. Es wurde ein behandlungsbedürftiger Befund festgestellt und dem Patienten empfohlen, sich zeitnah in eine dermatologische Behandlung zu begeben:** Nein Ja