

Supplemental Digital Content: English and Spanish versions of the Fear of Kidney Failure  
Questionnaire

CUESTIONARIO SOBRE EL TEMOR A LA INSUFICIENCIA RENAL

Por favor, indique en qué medida le producen ansiedad cada una de las siguientes cuestiones:

---

Opciones de respuesta

---

Ninguna ansiedad en absoluto	Un poco de ansiedad	Una ansiedad moderada	Mucha ansiedad	Una ansiedad extrema
------------------------------------	------------------------	--------------------------	-------------------	-------------------------

---

En qué medida le producen  
ansiedad:

---

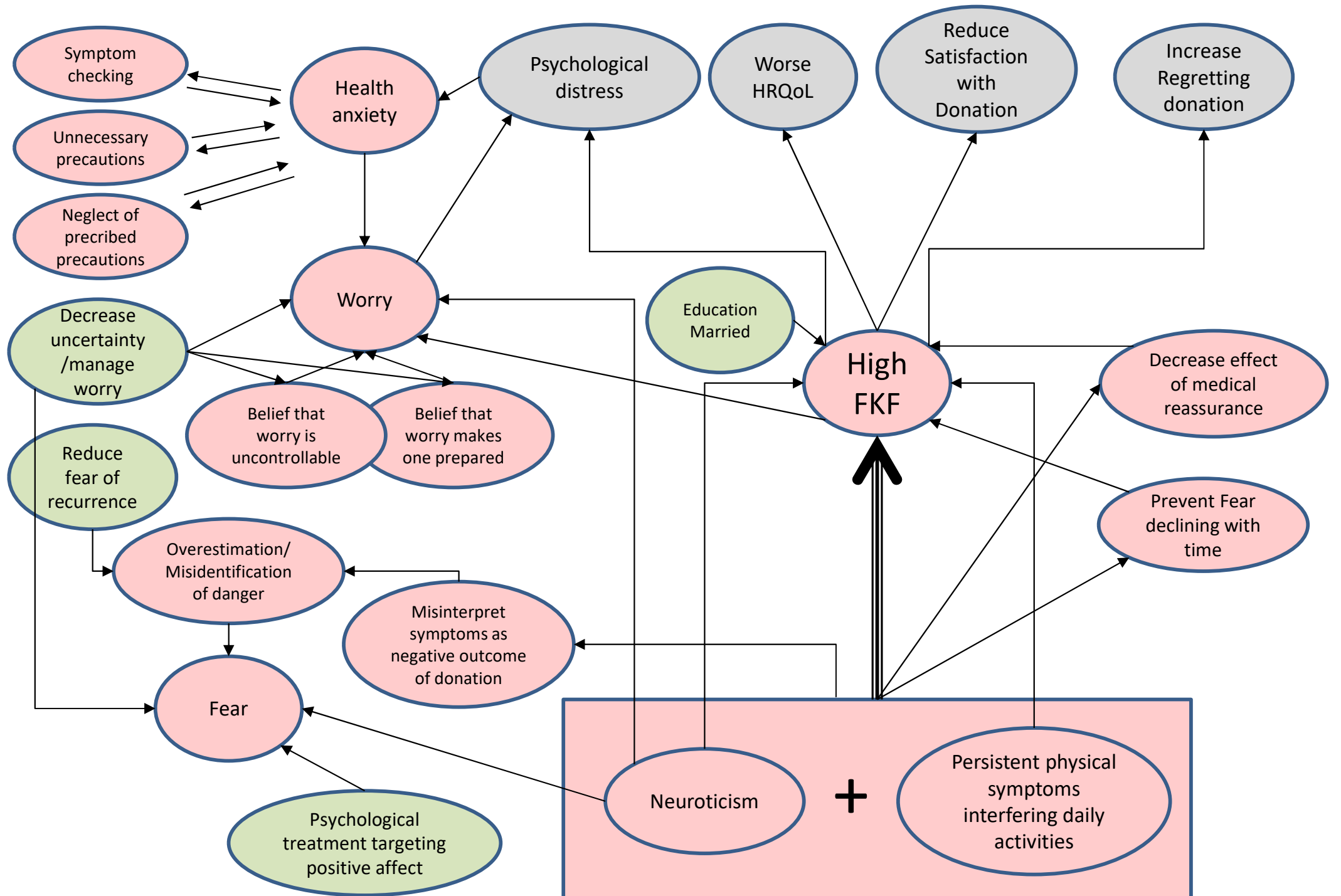
Las complicaciones médicas o quirúrgicas derivadas de la donación de riñón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que falle el riñón que me queda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sufrir una lesión en el riñón que me queda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que mi estilo de vida pudiera afectar al riñón que me queda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Necesitar un trasplante de riñón en el futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

## FEAR OF KIDNEY FAILURE QUESTIONNAIRE

Please indicate how fearful you are about each of the following 5 items:

	Response options				
	Not at all fearful	Somewhat fearful	Moderately fearful	Very fearful	Extremely fearful
How fearful are you about...					
Medical or surgical complications from kidney donation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
My remaining kidney failing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An injury to my remaining kidney	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
My lifestyle and how that might affect my remaining kidney	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Needing a kidney transplant in the future	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



- Interventions/Protective factors
- Risks
- Impact of High FKF

(FKF=Fear of Kidney Failure; HRQoL=Health-related Quality of Life)