

## Reizdarm - Fragebogen vor einer Konsultation in unserer Praxis

Zur genauen Erfassung Ihrer Beschwerden hilft es uns wenn Sie schon vor dem Besuch in unserer Praxis (oder in unserem Wartebereich) den folgenden Fragebogen so gut wie möglich ausfüllen. Wir können uns dadurch schon vor Ihrem Besuch einen Eindruck erarbeiten und im Gespräch mit Ihnen schneller und genauer die weiteren sinnvollen Schritte zur Abklärung und allenfalls Therapie besprechen. **Bitte bringen Sie diesen Fragebogen ausgefüllt zusammen mit allen Ihnen vorliegenden Arztbefunden zu unserer ersten Besprechung mit.**

1. Wie lange bestehen Ihre Beschwerden schon?

-----

2. Gab es einen „Auslöser“ für den Beginn der Beschwerden (z.B. eine „Magendarmgrippe“)?

-----

3. War vor Beginn der Beschwerden ein Auslandsaufenthalt erfolgt, wenn ja wo?

-----

4. Gab es innerhalb der letzten 12 Monate mindestens 12 Wochen (die nicht in Folge sein müssen) abdominale Schmerzen oder Unwohlsein mit zwei der drei Eigenschaften:
- Linderung durch Stuhlgang
  - Beginn der Schmerzen verbunden mit einer Veränderung der Stuhlhäufigkeit
  - Beginn der Schmerzen verbunden mit einer Veränderung der Stuhlkonsistenz

-----

5. Gab oder gibt es Veränderungen in Ihrem Stuhlgang:
- abnorme Stuhlhäufigkeit (mehr als 3 Stühle pro Tag oder weniger als 3 Stühle/Woche)
  - abnorme Stuhlkonsistenz
  - abnormes Absetzen von Stuhl (z. B. starkes Pressen, imperativer Stuhldrang, Gefühl der unvollständigen Entleerung)
  - schleimiger Stuhl
  - Blähungen und Gefühl des Aufgeblähtseins

-----

6. Gibt es bestimmte Lebensmittel von denen Sie wissen oder vermuten dass sie Beschwerden auslösen können? Wenn ja bitten wir Sie zusätzlich unseren Ernährungsfragebogen auszufüllen: [Fragebogen zur Abklärung von Lebensmittelunverträglichkeiten \(link\)](#)

-----

7. Haben Sie Gewicht ungewollt (ohne bewusste Diät) verloren?

-----

8. Haben Sie Blut im Stuhl bemerkt?

-----

9. Haben Sie einen starken Leistungsknick bemerkt?

-----

10. Sind Fieber oder Gelenkschmerzen aufgetreten?

-----

### **Vorerkrankungen**

1. Sind bei Ihnen Erkrankungen bekannt? Wenn ja welche und seit wann?

-----

2. Sind Sie operiert worden? Wenn ja was?

-----

### **Medikamente**

1. Nehmen Sie regelmässig Medikamente ein? Wenn ja welche?

-----

2. Nehmen Sie Schmerzmittel?

-----

### **Familiengeschichte**

Gibt oder gab es in Ihrer Familie Fälle von

1. Magenkrebs

-----

2. Darmkrebs

-----

3. Krebs der folgenden Organe: Dünndarm, Gebärmutter (nicht Gebärmutterhals), Eierstöcke, Bauchspeicheldrüse, Gallenwege, ableitende Harnwege, Gehirn oder Talgdrüsen

-----

4. Chronisch entzündliche Magendarmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa)

-----

5. Lebensmittelunverträglichkeiten/Allergien (z.B. Laktoseintoleranz, Zöliakie)?

-----

6. Andere Erkrankungen des Magendarmsystems?

-----

7. Erkrankungen der Leber?

-----

8. Andere Erkrankungen (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen u.a.)

-----  
Wenn ja bei wem (Fragen 1-8)?  
-----

Im Falle von Magendarmkrebs: Wie alt war (en) diese Person (en) als der Krebs entdeckt wurde?  
-----

### **Voruntersuchungen**

Gibt es Voruntersuchungen (Blutuntersuchung, Stuhluntersuchung, Ultraschall/CT/MRI Untersuchungen, endoskopische Untersuchungen (Magen oder Darmspiegelung), Operationsberichte u.a.)? – Bitte bringen Sie unbedingt alle diese Unterlagen mit.

### **Für unsere Patientinnen:**

- Wann war die letzte frauenärztliche Untersuchung:  
-----

- Bestehen frauenärztliche Erkrankungen (z.B. Endometriose)?  
-----

- Treten die Beschwerden vorwiegend im Rahmen der Menstruation auf?  
-----

- Nehmen Sie Verhütungsmittel (die „Pille“)?  
-----

- könnten Sie schwanger sein?  
-----

Central-Praxis



Gastroenterologie