

Physiotherapeutischer Diagnostikbogen bei Defäkationsstörung (w/m)

Datum:

Name:

Adresse:

Beruf:

Geburtsdatum:

Überweisender Arzt:

Dieser Fragebogen gilt als Leitfaden für die physiotherapeutische Diagnostik bei Defäkationsstörungen.

1. Wie oft haben sie Stuhlgang?

- Mehr als 2x täglich
- 1-2 mal täglich
- 2x pro Woche
- 1x pro Woche
- Seltener
- Unregelmäßig und sehr wechselnd
- Nachts?

2. Konsistenz des Stuhles

- Weich
- Flüssig
- Geformt
- Hart
- Pressen sie bei der Stuhlentleerung?
- Tritt Stuhlschmierer nach der Entleerung auf?
- Dauer der Entleerung länger als 5 Minuten?

3. Benötigen sie Hilfsmittel?

- Inkontinenzvorlagen
- Analtampons
- Inkontinenzhose
- Unterwäsche zum Wechseln
- Hilfe bei Entleerung

4. Verlieren sie unbeabsichtigt Stuhl/Winde?

(Score System nach Jorge/Wexner)

Inkontinenz-episoden	Häufigkeit				
	nie 0	selten 1	manchmal 2	häufig 3	immer 4
fest	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
flüssig	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luft	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorlagen-nutzung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beeinfluss-ung der Lebensge-wohheiten	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

nie = nie, selten <1/Monat, manchmal = <1/Woche, häufig = 1/Tag bis >Woche, immer > 1/Tag :: Punkte insgesamt : 0 = völlig kontinent bis 20 = vollständig inkontinent

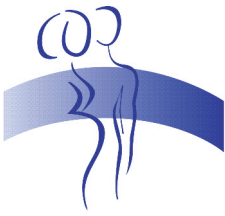
5. Seit wann haben sie diese Beschwerden?

- Begann ganz plötzlich
- Begann ganz allmählich

6. Welche Strategien haben sie entwickelt um den Abgang von Stuhl oder Wind zu verhindern?

7. Beobachten Sie bei sich oder leiden Sie unter:

- Diarrhoe (Durchfall)
- Schmerzen beim Stuhlgang
- Häufige Toilettengänge für die Darmentleerung
- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
- Urinverlust
- Obstipation (Verstopfung)
- Probleme bei der Darmentleerung
- Blähungen
- Vermehrter Stuhl drang (ohne Entleerung)
- Unvollständige Entleerung
- Juckreiz am After
- Nässen am After
- Analfissur
- Abszesse am After
- Pilzerkrankung/ Ekzem
- Hämorrhoiden
- Chron. Husten oder Nießen



8. Welche Medikamente nehmen sie ein?

- Herzmedikamente
- Abführmittel
- Hormonpräparate
- Eisenpräparate
- Sonstige:

9. Wie ist ihr Essverhalten?

- Ballaststoffreich
- Ballaststoffarm
- Vegetarisch
- Vegan
- Laktosefrei
- Nahrungsmittelunverträglichkeit
- Weiß ich nicht genau
- Beachte ich nicht weiter

10. Wie ist Ihr Trinkverhalten?

Wieviel trinken Sie pro Tag

ca. _____ in ml

was? _____

(z.B. Wasser, Kaffee etc.)

11. Welchen weiteren Belastungen sind sie ausgesetzt?

- Körperlich: Schweres Heben, Gartenarbeit, Pflege eines Angehörigen, oder _____
- Seelisch: welche _____

12. Treiben sie Sport? Welchen und wie häufig?

13. Welche Untersuchungen wurden bisher durchgeführt?

- Coloskopie
- Rectoskopie
- Defäkographie
- Elektromyographie

14. Welche ärztlichen und physiotherapeutische Behandlungen hatten sie bisher?

- Sind Sie wegen der o.g. Symptome in ärztlicher Behandlung?
- Sind Sie wegen der o.g. Symptome schon mal in physiotherapeutischer Behandlung gewesen?
- Kennen sie Beckenbodenübungen, sonstige Behandlungen?

15. Was hat Ihnen am Besten geholfen?

16. Haben Sie Vorerkrankungen?

- Entzündliche Darmerkrankungen
- Tumore
- Darmvorfall
- Thrombose am After
- Nervenschädigung (Wirbelsäulen/Beckenbereich)
- Gynäkologische Operationen
- Korrigierende Beckenbodenoperationen
- Gebärmutterentfernung
- Urologische Operationen
- Prostataerkrankungen
- Proktologische Operationen
- Magen-Darm-Operationen
- Depressionen
- Vorgeschichte in der Kindheit
- Belastende Sauberkeitserziehung
- Sonstiges

17. Nur für Frauen, die geboren haben

Wieviele Kinder haben sie geboren? _____

Aus welchen Position? _____

Kinder über 4000gr? _____

Dauer der Geburtsphase _____

- Mehrlingsgeburten
- Vaginale Geburt
- Kaiserschnitt
- Saugglocke, Zangengeburt
- Dammschnitt oder -riss