

# Physiotherapeutischer Diagnostikbogen bei Defäkationsstörung (m/w/d)



ARBEITSGEMEINSCHAFT  
GYNÄKOLOGIE | GEBURTSHILFE  
UROLOGIE | PROKTOLOGIE

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 3 mal pro Tag
- 1-3 mal pro Tag
- Bis zu 3 mal pro Woche
- weniger als 3 mal pro Woche
- unregelmäßig und sehr wechselnd
- Nachts

## 2. Konsistenz und Entleerungsverhalten

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

## 3. Benötigen Sie Hilfsmittel?

- Inkontinenzvorlagen
- Inkontinenzhose
- Analtampons
- Unterwäsche zum Wechseln
- Darmspülsystem

## 4. Verlieren sie unbeabsichtigt Stuhl/Winde? (Score System nach Jorge/Wexner)

Inkontinenz- Häufigkeit  
episoden nie|0 selten|1 manchmal|2 häufig|3 immer|4  
fest  
flüssig  
Luft  
Vorlagen-  
nutzung  
Beeinflussung  
der Lebens-  
gewohnheiten

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

## 5. Wie haben diese Beschwerden begonnen?

- plötzlich, seit
- allmählich, seit

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

## 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?

Koloskopie  
Rektoskopie  
Defäkographie  
Elektromyographie

## 14. Welche ärztlichen und physiotherapeutischen 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 welcher Position?  
Kinder über 4.000 g?  
Dauer der Geburtsphase  
    Mehrlingsgeburt/en  
    Vaginale Geburt  
    Kaiserschnitt  
    Saugglocke, Zangengeburt  
    Dammschnitt oder -riss