

Anamnese und Patientenfragebogen Praxis Dr. med. Uwe Lautenschlager

Haben Sie derzeit Enddarmbeschwerden?

Ja
Nein

Leiden Sie unter Schmerzen?

Ja
Nein

Haben Sie Blutspuren festgestellt?

am Toilettenpapier ?
an der Unterwäsche ?
dem Stuhl aufgelagert ?
helles oder dunkles Blut ?

Spüren Sie Brennen, Nässen oder Juckreiz?

Ja
Nein

Haben Sie Knoten am After ertastet?

Ja
Nein

Ist die Stuhlentleerung schwierig?

Ja
Nein

Nehmen Sie Abführmittel?

Ja
Nein

Haben Sie unwillkürlichen Abgang von

Winden ?
Schleim ?
Flüssigem Stuhl ?
Festem Stuhl ?

Haben Sie Bauchschmerzen?

Ja
Nein

Gibt es in Ihrer Verwandtschaft Darmkrebs?

Ja
Nein

Haben Sie in letzter Zeit Gewicht verloren?

Ja
Nein

Sind Sie schwanger?

Ja
Nein

Leiden Sie unter einer anderen Allgemeinerkrankung?

Ja, welche ?
Nein

Benutzen Sie bereits Salben und Zäpfchen?

Ja
Nein

Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente?

Ja
Nein

Wie oft haben Sie Stuhlgang?

....mal pro Tag
....mal pro Woche

ist der Stuhl

- Breiig
- Geformt
- Wässrig
- Häufig wechselnd

Wurden Sie bereits am Enddarm behandelt?

Gummibandligatur ?
Infrarotbehandlung ?
Verödung ?
Operation ?

Wurden Sie bereits am Enddarm untersucht?

Austastung mit dem Finger ?
Darmspiegelung ?
Dickdarm - Röntgenuntersuchung ?