



Prof. Dr. med. R. Ehehalt  
Endoskopie • Innere Medizin • Gastroenterologie

# FRAGEBOGEN DARMSPIEGELUNG

Liebe Patientin, Lieber Patient,  
um Ihre Behandlung optimal vorbereiten zu können, bitten wir um Beantwortung folgender Fragen  
(soweit wie möglich). Vielen Dank!

Name	Vorname	Geburtsdatum
Telefon	Telefon Mobil (freiwillig)	Krankenkasse
Hausarzt ( Name, Adresse, Telefon )		

### Kommen Sie zur Vorsorge Untersuchung?

Ja  Nein

Gewicht (Kg)	Größe (cm)
--------------	------------

### Sind bei Ihnen Magen-Darmerkrankungen bekannt oder nehmen Sie Magen-Darm Medikamente?

Nein  
 Ja, welche? \_\_\_\_\_

### Sind familiäre Krebserkrankungen bekannt?

Nein  
 Ja, welche? \_\_\_\_\_

### Unter welchen Darmbeschwerden leiden Sie?

- Bauchschmerzen
- Verstopfung
- Blähbauch
- Durchfall
- Gefühl der unvollständigen Entleerung
- Blut im Stuhl

### Haben Sie eine Allergie gegen Soja (wichtig für Propofol-Narkose) oder andere Medikamente?

Nein  
 Ja, welche? \_\_\_\_\_

### Sind Ihre Beschwerden von Stress oder Ernährung abhängig?

Ja  Nein

### Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente ein wie z.B. Marcumar, ASS, Plavix, Iscover... ?

Nein  
 Ja, Welche? \_\_\_\_\_

### Haben Sie sonstige Darmbeschwerden?

\_\_\_\_\_

### Haben sie eine ansteckende Erkrankung ( z.B. Hepatitis C, HIV ) ?

Nein  
 Ja, welche? \_\_\_\_\_

### Möchten Sie die Behandlung mit selbst resorbierenden Kohlendioxid ( Kosten 20 € , siehe Infoblatt ) ?

Ja  Nein

### Besteht eine weitere Erkrankung?

- Bluthochdruck
- Herzerkrankung / Herzschrittmacher
- Diabetes mellitus
- Asthma oder Lungenerkrankung
- Sonstige \_\_\_\_\_

### Möchten Sie eine Kurznarkose (Propofol)?

Ja  Nein

### Besteht eine Schwangerschaft?

Ja  Nein

### Datenschutzerklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten dem Hausarzt und/oder weiteren Ärzten zur Beurteilung meiner Gesundheitssituation mitgeteilt werden dürfen. Die beteiligten Personen unterliegen dem Datenschutzgeheimnis des Bundesdatenschutzgesetzes ( § 5)

Ort, Datum

Unterschrift Patient

Prof. Ehehalt  
Burgstraße 61 – 69121 Heidelberg  
Tel: 06221-25346 / Fax: 06221-164186  
www.heidelberg-gastroenterologie.de