



Anja Stegmaier

Praxis für Physiotherapie

- Krankengymnastik - Manuelle Lymphdrainage - Physio Pelvica - Manuelle Therapie -
- FDM – Faszien distortionsmodell - Klassische Massage - Schmerztherapie - Fußreflextherapie - Schroth-Therapie -

Liebe Patienten, wir möchten mehr über Ihre Symptome und deren Auswirkungen auf Ihr Leben erfahren. Bitte füllen Sie diesen Fragebogen so genau wie möglich aus. Wenn Sie Fragen zu diesem Fragebogen haben, können Sie diese dann direkt in der Physiotherapeutischen Behandlung stellen.

Herzlichen Dank für Ihre Kooperation.

Bitte beantworten Sie die Fragen in Bezug auf Ihr Befinden in den vergangenen VIER Wochen

Name:

Geburtsdatum:

Beruf:

Gewicht: Größe:

Diagnose:

1. Leiden Sie unter unfreiwilligem Harnabgang?

☐ Ja ☐ Nein

2. Wenn ja, bei welcher Gelegenheit?

☐ Beim Husten ☐ Beim Niesen ☐ Beim Lachen ☐ Beim Hüpfen
☐ Beim Sport ☐ Im Liegen ☐ Bei Aufregung ☐ Beim Treppen steigen
☐ Beim Aufstehen vom Sitzen ☐ Beim Aufstehen vom Liegen
☐ Bei anderen Aktivitäten:

3. Wie groß sind die Mengen, die unfreiwillig abgehen?

☐ Einige Tropfen ☐ Spritzer ☐ Größere Mengen

4. Wie oft verlieren Sie Urin?

☐ Selten ☐ Häufig ☐ Dauernd
☐ Täglich ☐ Nachts

5. Seit wann haben Sie diese Inkontinenzbeschwerden?

6. Haben Sie einen allergischen Schnupfen?

☐ Nein ☐ Ja, welchen:



Anja Stegmaier

Praxis für Physiotherapie

- Krankengymnastik - Manuelle Lymphdrainage - Physio Pelvica - Manuelle Therapie -
- FDM – Faszien distortionsmodell - Klassische Massage - Schmerztherapie - Fußreflextherapie - Schroth-Therapie -

7. Wie oft müssen Sie Wasser lassen?

Tagsüber	Nachts
☐ Häufiger als stündlich	☐ 0-1 mal
☐ Alle 2 Stunden	☐ 2 mal
☐ Alle 3 Stunden	☐ 2-4 mal
☐ Seltener	☐ Öfters

8. Trifft folgendes auf Sie zu?

- ☐ Probleme bei der Entleerung der Blase?
- ☐ Drücken Sie nach, um die Blase zu entleeren?
- ☐ Haben Sie das Gefühl, die Blase ist nach dem Wasserlassen nicht leer?
- ☐ Vermehrtem Harndrang?
- ☐ Häufigen Toilettengängen?
- ☐ Erreichen Sie "trocken" die Toilette?
- ☐ Spüren Sie Schmerzen oder Brennen beim Wasserlassen?
- ☐ Müssen Sie sofort zur Toilette, wenn Sie Harndrang verspüren?
- ☐ Gehen Sie vorsorglich zur Toilette?
- ☐ Reduzieren Sie die Trinkmenge, wenn Sie Harndrang verspüren?
- ☐ Kennen Sie ein Schweregefühl nach unten?
- ☐ Blasen- oder Nierensteine?

9. Anamnese chirurgische Eingriffe:

☐ Darm ☐ Blase ☐ Bruchoperation ☐ Blinddarm

☐ Gallen OP ☐ Bauchspiegelung ☐ Sonstige:

10. Benützen Sie tags oder nachts Hilfsmittel

☐ Vorlagen: Größe: ☐ tags ☐ nachts

☐ Inkontinenzhose: Größe ☐ tags ☐ nachts

☐ Katheter ☐ Einmalkatheter: wie oft: ☐ Dauerkatheter



Anja Stegmaier

Praxis für Physiotherapie

- Krankengymnastik - Manuelle Lymphdrainage - Physio Pelvica - Manuelle Therapie -
- FDM – Fasiendistorsionsmodell - Klassische Massage - Schmerztherapie - Fußreflextherapie - Schroth-Therapie -

11. Wie würden Sie Ihren Harnstrahl beurteilen

☐ Tröpfelnd ☐ Dünner Strahl ☐ Normaler Strahl

Anders:

12. Haben Sie häufig Blasenentzündungen?

☐ Ja ☐ Nein

13. Darmfunktion

☐ Regelmäßige Entleerung ☐ Unfreiwilliger Wind- und Stuhlabgang ☐ Blähungen ☐ Durchfall
☐ Pressen bei Darmentleerung ☐ Obstipation (Verstopfung) ☐ Hämorrhoiden ☐ Darmerkrankung
☐ Rectocele (Aussackung des Darmes) ☐ Abführmittel ☐ Ballaststoffreiche Ernährung

14. Wie ist Ihr Trinkverhalten?

Wie viel trinken Sie pro Tag? ca. ml

15. Wie ist Ihr Essverhalten?

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

16. Fragen zur Sexualität

☐ Ich lebe in einer Partnerschaft ☐ Ich bin sexuell aktiv ☐ Ja ☐ Nein
☐ Es kommt zu einer Erektion ☐ Eine Erektion kann gehalten werden
☐ Ich komme zu einem Orgasmus ☐ Ich habe Schmerzen beim Verkehr
☐ Sonstiges:

17. Bisherige Behandlung

☐ Physiotherapie ☐ Beckenbodentherapie ☐ Elektro- oder Biofeedbacktherapie
☐ Pessartherapie ☐ Andere



Anja Stegmaier

Praxis für Physiotherapie

- Krankengymnastik - Manuelle Lymphdrainage - Physio Pelvica - Manuelle Therapie -
- FDM – Faziendistorsionsmodell - Klassische Massage - Schmerztherapie - Fußreflextherapie - Schroth-Therapie -

18. Beschreibung der Lebensverhältnisse

Berufliche Situation	Private Situation
☐ Langes Sitzen oder Stehen	☐ Körperliche Belastungen
☐ Arbeitsstress	☐ Seelische Belastung
☐ Schweres Heben	☐ Pflege von Angehörigen
	☐ Hobbies

Wird Ihr Lebensstil durch die Beschwerden beeinträchtigt?

☐ Unternehmungen (Theater, Geselligkeit) ☐ Reisen ☐ Sport

19. Welchen weiteren Belastungen sind sie ausgesetzt?

☐ Körperlich: Schweres Heben, Gartenarbeit, Pflege eines Angehörigen, oder?

☐ Seelisch: Welche?

20. Treiben Sie Sport? Welchen und wie häufig?

21. Leiden Sie unter Schmerzen?

☐ Ja ☐ Nein

22. Wenn ja, seit wann bestehen die Schmerzen?

☐ weniger als 1 Monat ☐ 1 Monat bis 1/2 Jahr ☐ 1/2 Jahr bis 1 Jahr

☐ 1 bis 2 Jahre ☐ 2 bis 5 Jahre ☐ mehr als 5 Jahre

23. Wie oft treten die Schmerzen durchschnittlich auf?

☐ seltener ☐ einmal täglich ☐ mehrfach täglich

☐ einmal wöchentlich ☐ mehrfach wöchentlich ☐ einmal monatlich ☐ mehrfach monatlich



Anja Stegmaier

Praxis für Physiotherapie

- Krankengymnastik - Manuelle Lymphdrainage - Physio Pelvica - Manuelle Therapie -
- FDM – Faszien distortionsmodell - Klassische Massage - Schmerztherapie - Fußreflextherapie - Schroth-Therapie -

24. Wie lange dauern Ihre Schmerzen im Durchschnitt?

☐ Sekunden ☐ Minuten ☐ Stunden ☐ bis zu 3 Tagen ☐ länger als 3 Tage

25. Wenn Sie Schmerzen oberhalb des Bauchnabels haben

- a. Treten die Schmerzen bei der Nahrungsaufnahme auf? ☐ Ja ☐ Nein
- b. Gehen die Schmerzen mit einem Völlegefühl/Magendruck einher? ☐ Ja ☐ Nein
- c. Gehen die Schmerzen mit Übelkeit oder Erbrechen einher? ☐ Ja ☐ Nein
- d. Gehen die Schmerzen mit dem Gefühl von (Sod-)brennen einher? ☐ Ja ☐ Nein
- e. Gehen die Schmerzen mit einem vorzeitigen Sättigungsgefühl einher? ☐ Ja ☐ Nein

26. Wenn Sie Schmerzen unterhalb des Bauchnabels haben:

- a. Treten die Schmerzen im Zusammenhang mit Stuhlgang auf? ☐ Ja ☐ Nein
- b. Gehen die Schmerzen mit Durchfall (flüssiger und/oder sehr häufiger Stuhlgang) einher? ☐ Ja ☐ Nein
- c. Treten die Schmerzen eher im Zusammenhang mit Blähungen oder einem aufgeblähten Bauch auf? ☐ Ja ☐ Nein
- d. Gehen die Schmerzen mit Verstopfung (harter und/oder sehr seltener Stuhlgang) einher? ☐ Ja ☐ Nein
- e. Ist der Stuhlgang von dem Gefühl begleitet nicht ganz entleert zu sein? ☐ Ja ☐ Nein
- f. Ist der Stuhlgang manchmal auch blutig? ☐ Ja ☐ Nein

27. Wenn Sie Schmerzen im Bereich der Geschlechtsorgane oder in der Blasenregion haben:

- a. Treten die Schmerzen eher im inneren Bereich der Scheide auf? ☐ Ja ☐ Nein
- b. Treten die Schmerzen eher im äußeren Bereich der Scheide auf? ☐ Ja ☐ Nein
- c. Treten die Schmerzen eher bei gefüllter Blase auf? ☐ Ja ☐ Nein
- d. Treten die Schmerzen eher beim Wasserlassen/Urinieren auf? ☐ Ja ☐ Nein
- e. Sind die Schmerzen begleitet von Blut im Urin? ☐ Ja ☐ Nein
- f. Sind die Schmerzen begleitet von Eiter im Urin? ☐ Ja ☐ Nein
- g. Gehen die Schmerzen einher mit (übelriechendem) Ausfluss aus der Scheide? ☐ Ja ☐ Nein
- h. Treten die Schmerzen eher vor der Monatsblutung auf? ☐ Ja ☐ Nein
- i. Treten die Schmerzen während der Monatsblutung auf? ☐ Ja ☐ Nein
- j. Treten die Schmerzen bei Verwendung von Hygieneprodukten (z. B. Tampons) auf? ☐ Ja ☐ Nein



Anja Stegmaier

Praxis für Physiotherapie

- Krankengymnastik - Manuelle Lymphdrainage - Physio Pelvica - Manuelle Therapie -
- FDM – Fasziendistorsionsmodell - Klassische Massage - Schmerztherapie - Fußreflextherapie - Schroth-Therapie -

k. Treten die Schmerzen im Zusammenhang mit sexuellen
Aktivitäten/Geschlechtsverkehr auf?

☐ Ja ☐ Nein

28. Durch welche Maßnahmen/Aktivitäten/Situationen werden die Schmerzen verstärkt?

29. Durch welche Maßnahmen/Aktivitäten/Situation werden die Schmerzen gelindert?

30. Nehmen Sie Medikamente?

☐ Nein

☐ Ja, welche?

31. Haben Sie andere Erkrankungen?

☐ Diabetes

☐ Herzprobleme

☐ Krebs

☐ Blaseninfektionen

☐ Vorgeschichte als Bettnässer

☐ Sonstige:

32. Was erhoffen Sie sich von der Behandlung