



DRUCKVORLAGE · A4 · DSGVO

Dein Reizdarm-Tagebuch in sieben Tagen.

Strukturierte Selbstbeobachtung — damit deine nächste Sprechstunde mit Daten beginnt, nicht mit Erinnerung. Drucke diese sechs Seiten, führe sie eine Woche, bringe sie zur Sprechstunde mit.

BEGINN

ZIEL-SPRECHSTUNDE

BEHANDELNDE PRAXIS

01

Täglich notieren

Eintragen jedes Stuhlgangs mit Bristol-Typ, Schmerzlevel, Mahlzeit und Auslöser-Verdacht. 30 Sekunden reichen.

02

IBS-SSS wöchentlich

Den validierten Severity-Score (Francis 1997) am Ende der Woche ausfüllen — Bandzuweisung Remission · Leicht · Moderat · Schwer.

03

Zur Sprechstunde mitbringen

Vier-Punkte-Plan auf Seite 6 ausgefüllt — Symptom-Verlauf, Top-Trigger, Score, drei konkrete Fragen.

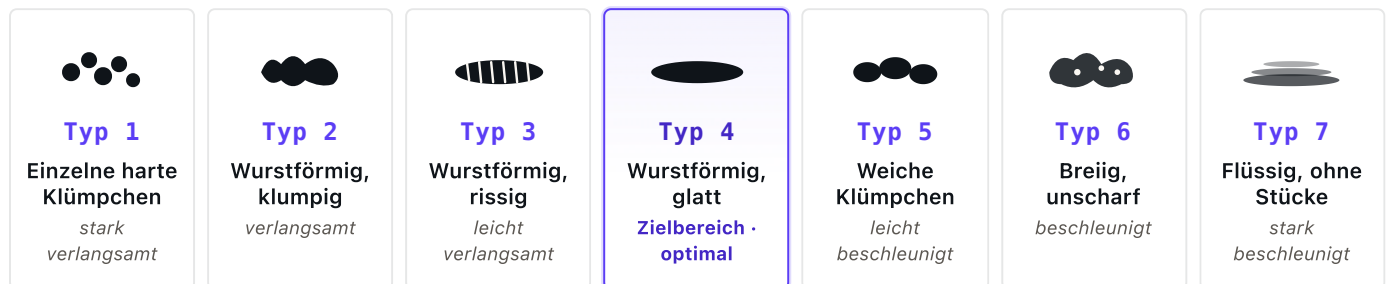


Warnsymptome — sofort ärztlich abklären:

Blut im Stuhl · schwarzer (teerartiger) Stuhl · ungewollter Gewichtsverlust · Fieber · Nachtschweiß · anhaltend starke Schmerzen · neue Symptome ab dem 50. Lebensjahr · familiäre Vorgeschichte mit Darmkrebs oder CED. Diese Vorlage ersetzt keine ärztliche Beratung.

Bristol-Stuhlformen-Skala

Klassifikation der Stuhlform · Lewis & Heaton 1997 · Standard in der DGVS-S3-Leitlinie 021/016 (Update 2021).
 Nutze die Skala, um jeden Stuhlgang konsistent einzuordnen.



Zielbereich Typ 3–5 · Typ 4 entspricht dem optimalen Transit · Typ 1–2 verlangsamt (Obstipations-Tendenz) · Typ 6–7 beschleunigt (Diarrhö-Tendenz)

SO NUTZT DU DIE SKALA BEIM TRACKEN

- **Pro Stuhlgang einen Eintrag.** Notiere immer den Typ, der am ehesten passt — bei Mischformen den dominanten.
- **Muster zählt, nicht Einzelwert.** Eine Woche Bristol-Verteilung sagt mehr als eine Einzelmessung. Über zwei bis drei Wochen ergibt sich der Reizdarm-Subtyp nach Rom-IV (IBS-D, IBS-C, IBS-M).
- **Transit-Hinweise sind keine Diagnose.** Sie sind ein Anhaltspunkt für das Sprechzimmer — die ärztliche Differentialdiagnostik ergänzt das Bild.
- **Nicht jede Abweichung ist Reizdarm.** Bei Warnsymptomen (Seite 1) verzichte auf das Tagebuch und stelle dich umgehend ärztlich vor.

EIGENE BEOBACHTUNGEN



Wochen-Tracking-Raster

Pro Tag fünf Zeitfenster. Notiere Bristol-Typ (1–7), Schmerz-Level (0–10) und Auslöser-Verdacht. Felder leer lassen, wenn nichts vorgefallen ist.

Tag	Morgens	Mittags	Nachmittags	Abends	Nachts	Stuhl gesamt
Mo _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	
Di _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	
Mi _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	
Do _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	
Fr _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	
Sa _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	
So _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	B _____ S _____	

B Bristol-Typ (1–7) **S** Schmerz · VAS 0–10 (0 = keine, 10 = sehr stark)

Stuhl ges. Anzahl Stuhlgänge an diesem Tag

STRESS · SCHLAF · MAHLZEITEN — EINE ZEILE PRO TAG

Tag	Stress 0–10	Schlaf (h)	Auffällige Mahlzeiten · FODMAP-Verdacht
Mo			
Di			
Mi			
Do			
Fr			
Sa			
So			



FODMAP-Warnsignal-Liste

FODMAPs sind kurzkettige Kohlenhydrate, die bei vielen Reizdarm-Patient:innen Symptome verstärken. Kategorien nach Monash University. Markiere Lebensmittel, die du beobachtet hast.

F

Fruktose

Phase 1 · eliminieren

- Apfel, Birne, Mango, Wassermelone
- Honig, Agavendicksaft, Maissirup
- Trockenobst (Datteln, Rosinen, Aprikosen)
- Süße Säfte und Smoothies

O

Oligosaccharide

Fruktane · Galaktane

- Weizen, Roggen, Dinkel (Brot, Pasta)
- Zwiebel, Knoblauch, Lauch, Schalotte
- Hülsenfrüchte (Linsen, Bohnen, Kichererbsen)
- Artischocke, Spargel, Topinambur

D

Disaccharide

Laktose

- Kuh-, Schaf-, Ziegenmilch und Buttermilch
- Joghurt, Quark, Frischkäse, Sahne
- Eis, Pudding, Milchsokolade
- Weiche Käse (Mozzarella, Ricotta, Feta)

M

Monosaccharide

Fruktose im Überschuss

- Mango, Wassermelone, Kirschen
- Apfel- und Birnensäfte
- Spargel, Zuckererbsen
- Honig, hochfruktoseangereicherte Sirupe

P

Polyole

Zuckeralkohole · oft in Light-Produkten

- Sorbit, Mannit, Xylit, Maltit, Isomalt (Kaugummi, Zuckerersatz)
- Steinobst (Pflaume, Kirsche, Aprikose, Pfirsich, Nektarine)
- Avocado, Champignons, Blumenkohl, Süßkartoffel
- Light-Bonbons, zuckerfreie Kaugummis, Diabetiker-Süßwaren

Phase 1 · Eliminate

Zwei bis sechs Wochen striktes Vermeiden aller Hoch-FODMAP-Lebensmittel. Tagebuch zeigt, ob Symptome zurückgehen — wenn ja, Phase 2 starten. Begleitung durch Ernährungsfachkräfte sinnvoll.

Phase 2 · Reintroduce

Wieder eine Kategorie nach der anderen einführen, je drei Tage testen, Symptome im Tagebuch festhalten. Ergebnis: persönlicher Trigger-Profil statt pauschaler Verzicht. Phase 3 (Personalisation) folgt langfristig.

Kategorisierung nach Monash University FODMAP-Forschung. Konkrete Mengenangaben und individuelle Toleranz: ärztliche oder ernährungsfachliche Begleitung empfohlen — nicht aus dieser Liste ableiten.

IBS-SSS · Severity Scoring System

Validierter Score nach Francis CY, Morris J, Whorwell PJ (Aliment Pharmacol Ther 1997). Skala 0–500 · einmal pro Woche ausfüllen · Verlauf zeigt Wirksamkeit von Interventionen.

Frage 1 · Schmerz-Intensität

Wie stark waren deine Bauchschmerzen in den letzten 10 Tagen?

0 keine _____ 100 sehr stark

Punkte: ____ / 100

Frage 2 · Schmerz-Häufigkeit

An wie vielen Tagen der letzten 10 Tage hattest du Bauchschmerzen?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Punkte (Tage × 10): ____ / 100

Frage 3 · Blähungs-Beschwerden

Wie stark warst du von Blähungen oder einem aufgeblähten Gefühl belastet?

0 gar nicht _____ 100 sehr stark

Punkte: ____ / 100

Frage 4 · Stuhl-Zufriedenheit

Wie zufrieden warst du mit deinem Stuhlgang in den letzten 10 Tagen?

0 sehr zufrieden _____ 100 sehr unzufrieden

Punkte: ____ / 100

Frage 5 · Beeinträchtigung des Alltags

Wie stark hat dein Reizdarm dein Leben in den letzten 10 Tagen beeinträchtigt?

0 gar nicht _____ 100 sehr stark

Punkte: ____ / 100

Gesamt-Score (Summe der fünf Fragen)

_____ / 500

0 – 75
Remission

76 – 175
Leicht

176 – 300
Moderat

301 – 500
Schwer

Eine Veränderung um mindestens 50 Punkte zwischen zwei Messungen gilt als klinisch relevant. Trag deinen Score bei jeder Wiedervorstellung ein — die Verlaufskurve hilft der Ärztin, die Wirksamkeit von Interventionen zu beurteilen.



Vier-Punkte-Arzt-Plan

Diese Seite ausgefüllt zur Sprechstunde mitbringen. Sie spart dir (und der Ärztin) den Sprechstunden-Anfang und ermöglicht eine klinische Auswertung statt Erinnerungs-Rekonstruktion.

01 Symptom-Verlauf — was war auffällig?

Drei bis fünf Stichpunkte: dominanter Bristol-Typ, Schmerz-Tendenz, häufigste Tageszeit, Stuhlfrequenz. Aus dem Wochenraster (Seite 3) zusammengefasst.

02 Top-3-Trigger-Hypothesen

Aus FODMAP-Liste (Seite 4) und Auslöser-Spalte (Seite 3): drei Lebensmittel oder Situationen, die zeitlich vor Symptomen lagen. Hypothesen — keine Diagnose.

03 Aktueller IBS-SSS-Score

Score (Summe Fragen 1–5)

Band

Veränderung zur Vorwoche (falls vorhanden)

_____ / 500

_____ Punkte

04 Drei konkrete Fragen für die Sprechstunde

Beispiele: „Ist eine FODMAP-Eliminationsdiät bei mir sinnvoll?“ · „Welche Differentialdiagnostik zur Abklärung wäre sinnvoll?“ · „Wann sollte ich erneut vorstellen?“ — durch eigene Fragen ersetzen.

Hinweis für die behandelnde Praxis: Diese Vorlage stammt aus DarmKompass · clearTime GmbH, München (HRB 226190). Die Daten wurden eigenständig durch die Patientin / den Patienten erfasst und nicht durch ein Medizinprodukt. Klassifikationen folgen Lewis & Heaton 1997 (Bristol-Skala), Francis 1997 (IBS-SSS), Monash University (FODMAP) und der DGVS-S3-Leitlinie 021/016 (Update 2021).