

Liebe Patientin, lieber Patient,

Opiate und opioidhaltige Medikamente werden bei starken bis sehr starken Schmerzen verordnet und können in der Langzeittherapie chronischer Schmerzen eine Perspektive für ein beschwerdearmes, aktives Leben sein. Bei der Einnahme ist besonders wichtig, dass Sie sich genau an die Vorgaben Ihres Arztes halten. Dennoch können Nebenwirkungen bei der Therapie mit Opioiden auftreten. Die wichtigsten Nebenwirkungen von Opioiden sind Übelkeit/Erbrechen, Verstopfung, Mundtrockenheit sowie Müdigkeit und Schwindel. Die meisten dieser Symptome bilden sich nach kurzer Zeit wieder zurück. Anders die Verstopfung, sie kann in vielen Fällen über die gesamte Behandlungsdauer anhalten.

Deshalb bitten wir Sie in diesem kurzen Fragebogen Ihre Schmerzstärke und Ihr Stuhlverhalten zu erfassen, um Ihre Beschwerden besser einschätzen und damit gezielt behandeln zu können.

Allgemeine Angaben

Name, Vorname des Patienten/der Patientin: _____

Geburtsdatum: _____ Datum: _____

Vom Arzt auszufüllen

Datum der Opioid-Erstverordnung: _____


Aktuelle Schmerztherapie: _____

1. Angaben zur Schmerzstärke

Geben Sie bitte zunächst Ihre momentane Schmerzstärke an:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----


 Schmerzfrei

 Stärkster
vorstellbarer Schmerz

Geben Sie bitte Ihre durchschnittliche Schmerzstärke während der letzten 4 Wochen an:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----


 Schmerzfrei

 Stärkster
vorstellbarer Schmerz

Geben Sie bitte Ihre größte Schmerzstärke während der letzten 4 Wochen an:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

 Schmerzfrei


 Stärkster
vorstellbarer Schmerz

2. Angaben zu Einschränkungen im Alltag

Geben Sie bitte an, in welchem Maße Ihre Schmerzen in den letzten 3 Monaten Ihren Alltag (Ankleiden, Waschen, Essen, Einkaufen etc.) beeinträchtigten:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----


 Keine Einschränkung

 Starke Einschränkung

Geben Sie bitte an, in welchem Maße Ihre Schmerzen in den letzten 3 Monaten Ihre Freizeitaktivitäten oder sozialen Kontakte beeinträchtigten:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----


 Keine Einschränkung

 Starke Einschränkung

Geben Sie bitte an, in welchem Maße Ihre Schmerzen in den letzten 3 Monaten Ihre Arbeitsfähigkeit (inkl. Hausarbeit) beeinträchtigten:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

 Keine Einschränkung

 Starke Einschränkung

3. Angaben zum Stuhlgang¹

Wie würden Sie die Leichtigkeit Ihres Stuhlganges in den letzten 7 Tagen auf einer Skala von 0 bis 100 einordnen?



Als wie ausgeprägt würden Sie Ihr Gefühl der unvollständigen Darmentleerung in den letzten 7 Tagen auf einer Skala von 0 bis 100 beschreiben?



Wie würden Sie Ihre Verstopfung in den letzten 7 Tagen auf einer Skala von 0 bis 100 einordnen?

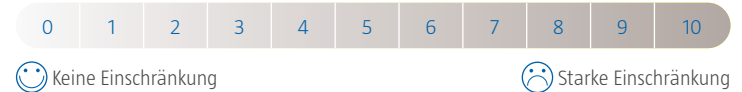


BFI (= Mittelwert aller Antworten) wird vom Arzt ausgefüllt^{2,3}:

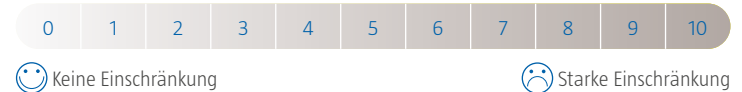
Welche freiverkäuflichen Abführmittel nehmen Sie ein?

4. Angaben zu Einschränkungen im Alltag

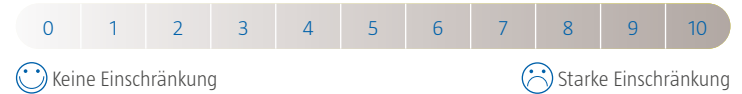
Geben Sie bitte an, in welchem Maße Ihre Verstopfung in den letzten 3 Monaten Ihren Alltag (Ankleiden, Waschen, Essen, Einkaufen etc.) beeinträchtigte:



Geben Sie bitte an, in welchem Maße Ihre Verstopfung in den letzten 3 Monaten Ihre Freizeitaktivitäten oder sozialen Kontakte beeinträchtigte:



Geben Sie bitte an, in welchem Maße Ihre Verstopfung in den letzten 3 Monaten Ihre Arbeitsfähigkeit (inkl. Hausarbeit) beeinträchtigte:



Sonstige Bemerkungen:

Hinweis für Behandler: Bitte bei Verwendung des Bogens Datenschutz beachten!

¹Crockett SD et al. American Gastroenterological Association Institute Guideline on the Medical Management of Opioid-Induced Constipation. *Gastroenterology*. 2019; 156: 218–226. ²Überall MA et al. The Bowel Function Index for evaluating constipation in pain patients: definition of a reference range for a non-constipated population of pain patients. *J Int Med Res* 2011; 39(1): 41–50. ³Rentz AM et al. Validation of the Bowel Function Index to detect clinically meaningful changes in opioid-induced constipation. *J Med Econ* 2009; 12(4): 371–83.