

# Anamnesebogen

- Auslandsaufenthalt
- Antibiotikatherapie

## Beschwerdebild / Anamnese:

## Medikamente, Dosierung, Einnahme seit:

### Diagnosen:

Bitte kreuzen Sie im folgenden Feld bekannte Erkrankungen oder Beschwerdebilder an, an denen der Patient leidet.

#### Verdauungstrakt

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Colitis ulcerosa             | <input type="checkbox"/> Darmmykosen       |
| <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus            | <input type="checkbox"/> Diarrhoe          |
| <input type="checkbox"/> Divertikulose                | <input type="checkbox"/> Dyspepsie         |
| <input type="checkbox"/> Fruktosemalabsorption        | <input type="checkbox"/> Gallensteinleiden |
| <input type="checkbox"/> Gastritis                    | <input type="checkbox"/> Hämorrhoiden      |
| <input type="checkbox"/> Kolon-Karzinom               | <input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz |
| <input type="checkbox"/> Morbus Crohn                 | <input type="checkbox"/> Meteorismus       |
| <input type="checkbox"/> NM-Unverträglichkeit         |  |
| <input type="checkbox"/> Obstipation                  | <input type="checkbox"/> Ulcusleiden       |
| <input type="checkbox"/> Pankreasinsuffizienz exokrin | <input type="checkbox"/> Zöliakie          |
| <input type="checkbox"/> Reizdarm                     | <input type="checkbox"/> Stomatitis        |

#### Respirationstrakt

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Asthma bronchiale | <input type="checkbox"/> Bronchitis |
| <input type="checkbox"/> Rhinitis          | <input type="checkbox"/> Sinusitis  |
| <input type="checkbox"/> Tonsillitis       |                                     |

#### Haut / Haare

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Akne        | <input type="checkbox"/> Ekzeme        |
| <input type="checkbox"/> Furunkulose | <input type="checkbox"/> Haarausfall   |
| <input type="checkbox"/> Psoriasis   | <input type="checkbox"/> Trockene Haut |
| <input type="checkbox"/> Urtikaria   | <input type="checkbox"/> Zellulite     |

#### Allergien

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nahrungsmittelallergien | <input type="checkbox"/> Pollinosis |
| <input type="checkbox"/> Neurodermitis           |                                     |

#### Psyche / Nervensystem

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Depression           | <input type="checkbox"/> Polyneuropathie |
| <input type="checkbox"/> Angstsyndrom         | <input type="checkbox"/> Kopfschmerzen   |
| <input type="checkbox"/> Hyperaktivität / ADS | <input type="checkbox"/> Schlafstörungen |
| <input type="checkbox"/> Erschöpfung          |  |

### Erklärung des Patienten

Hiermit erkläre ich meine Einwilligung zu den veranlassten Untersuchungen. Ich bin über die Kosten informiert worden. Ich nehme zur Kenntnis, dass die von mir gewünschten Untersuchungen nicht von der Grundversicherung gemäss KVG übernommen werden müssen. Eine individuelle Rückvergütung ist je nach Zusatzleistungen möglich. Die Kosten der Leistungen werden von mir unabhängig von einer Vergütung durch die Krankenkasse übernommen

Ort / Datum:

Unterschrift Patient:


## Darmgesundheit 2.0

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Pat.-Nr.: [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Vorname Vater/Mutter: \_\_\_\_\_ Sex:  m  w  
 Strasse: \_\_\_\_\_  
 PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
 Entnahmedatum: [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Entnahmzeit: [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Befund-Kopie:  Patient  Andere (Name, Vorname, Fax): \_\_\_\_\_  
 Rechnungs-Empfänger:  Zwingend Patient  Praxis / Einsender

Praxis / Einsender: \_\_\_\_\_

Entnahmedatum: [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Entnahmzeit: [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Rechnungs-Empfänger:  Zwingend Patient  Praxis / Einsender



## Stuhldiagnostik

### Profile

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>ST</b> <b>Mikrobiologischer Florastatus</b><br>Quantitative mikrobiologische Stuhluntersuchung auf Bakterien und Hefen  | <input type="checkbox"/> <b>ST</b> <b>Virale Enteritiserreger</b><br>Rotaviren, Adenoviren, Noroviren, Schleimhautimmunität (sIgA)  |
| <input type="checkbox"/> <b>ST</b> <b>Histaminbildende Bakterien</b>  | <input type="checkbox"/> <b>ST 3x</b> <b>Parasitologische Stuhluntersuchung</b><br>Würmer, Wurmeier, Blastocystis hominis           |
| <input type="checkbox"/> <b>ST</b> <b>Mykologischer Florastatus</b><br>Bei Nachweis von Hefen erfolgt biochemische Differenzierung  | <input type="checkbox"/> <b>ST 3x</b> <b>Parasitologische Stuhluntersuchung: immunologisch</b><br>Amöben, Lamblien, Kryptosporidien |
| <input type="checkbox"/> <b>us</b> <b>D-Arabinitol im Urin</b>  | <input type="checkbox"/> <b>ST</b> <b>Verdauungsrückstände</b><br>Quantitativer Nachweis von Fett, Stickstoff, Zucker, Wasser       |
| <input type="checkbox"/> <b>ST 2x</b> <b>Basisprofil Darm</b><br>Quantitative bakteriologische und mykologische Stuhluntersuchung, Verdauungsrückstände, Pankreas-Elastase, Gallensäuren, α-1-Antitrypsin, Calprotectin, sIgA | <input type="checkbox"/> <b>ST</b> <b>Maldigestion</b><br>Pankreas-Elastase, Gallensäuren   |
| <input type="checkbox"/> <b>ST 2x</b> <b>Basisprofil Stress</b><br>Basisprofil Darm, Zonulin, Histamin im Stuhl   | <input type="checkbox"/> <b>ST</b> <b>Malabsorption</b><br>α-1-Antitrypsin, Calprotectin  |
| <input type="checkbox"/> <b>ST 2x</b> <b>Basisprofil Klassik</b><br>Verdauungsrückstände, Pankreas-Elastase, Calprotectin, Zonulin, Histamin im Stuhl, Hämoglobin / Haptoglobin   | <input type="checkbox"/> <b>ST</b> <b>Schleimhautimmunität</b><br>sIgA  |
| <input type="checkbox"/> <b>ST</b> <b>Bakterielle Enteritiserreger</b><br>Salomonellen, Shigellen, Campylobacter, Yersinien, Clostridium difficile GDH  | <input type="checkbox"/> <b>ST</b> <b>Kolonisationsresistenz</b><br>β-Defensin  |

## Früherkennung kolorektaler Karzinome

**ST** Calprotectin, Hämoglobin

**ST** M2PK im Stuhl

**ST** Hämoglobin / Haptoglobin

## Molekulargenetische Stuhlanalysen

**ST** Firmicuten-Bacteroidetes-Ratio

**ST** Profil Mucin- / Butyrat- / H<sub>2</sub>S-Bildung

**ST** Profil Toxin- / Butyratbildung

Clostridien Cluster I, Faecalibacterium prausnitzii

**ST** Profil Autismus / Clostridiendiagnostik

Clostridien Cluster I, Sulfatreduzierende Bakterien (SRB)

**ST** Profil Mucin- / Butyratbildung

Faecalibacterium prausnitzii, Akkermansia muciniphila

**ST** Profil Parasiten

Blastocystis hominis

**ST** **2x** Mikrobiomanalyse Basis **NEU**

Diversität, Phyla, Enterotyp, relev. Bakteriengattungen / -arten (z.B. Butyratbildner, SRB, Toxinbildner, F. prausnitzii, A. muciniphila, u.a.m.), inkl. Beurteilung

**ST** **2x** Mikrobiomanalyse Plus **NEU**

Mikrobiomanalyse Basis, Verdauungsrückstände, sIgA, pElastase, Gallensäuren, alpha-1-Antitrypsin, Calprotectin

## Einzelparameter

**ST** Hämoglobin

**ST** PMN-Elastase

**ST** Hämoglobin-Haptoglobin-Komplex

**ST** Pankreas-Elastase

**ST** Gallensäuren

**TS** **909** Histamin im Stuhl

**ST** β-Defensin

**ST** EPX (Eosinophiles Protein X)

**ST** Calprotectin

**ST** Clostridium difficile GDH Toxine A, B

Antibiotika induziert

**ST** α-1-Antitrypsin

**US** D-Arabinitol im Urin

**ST** Sekretorisches IgA

**ST** Verdauungsrückstände

Quantitativer Nachweis von Fett, Stickstoff, Zucker, Wasser

**ST** Zonulin (Darmpermeabilität)

**ST** Helicobacter pylori Antigen im Stuhl

**ST** Lactoferrin

**ST** Gliadin- und Transglutaminase-Ak im Stuhl

**ST** Lysozym

## Bloodspot- / Kapillarblutteste **NEU**

**TS** **914** Serotonin / Tryptophan / Kynurenin  
3 Tropfen / 3 Felder

**TS** **914** Fettsäure Bloodspot  
1 Tropfen / 1 Feld

**TS** **914** Serotonin Bloodspot  
1 Tropfen / 1 Feld

**TS** **919** IgG4-Nahrungsmittelscreen (KB)



## Gastroenterologische Diagnostik

### Zuckerunverträglichkeiten

**TS** **901** Laktose-Atemgastest

**E** Laktoseintoleranz-Gentest  
Mutation im LCT-Gen

**TS** **900** Fruktose-Atemgastest

**E** Fruktoseintoleranz-Gentest

**TS** **902** Sorbit-Atemgastest

**ST** Bakterielle Spaltungsaktivität  
von Fruktose und Sorbit im Stuhl  
(häufig erhöht bei Unverträglichkeit)

### Glutenunverträglichkeit

**ST** Gliadin- und Transglutaminase-Ak  
im Stuhl

**E** Genetische Disposition  
Sprue / Zöliakie: HLA-DQ2 / DQ8

**S** Gliadin- und Transglutaminase-Ak  
im Serum

### Magendiagnostik

**ST** Helicobacter pylori Antigen im Stuhl

### Darmdiagnostik

**S** Morbus Crohn: p-ASCA-Ak

**U2** Indikan und Skatol im Urin

**S** Colitis ulcerosa: x-ANCA

## Allergien und Unverträglichkeiten

**S** Vorscreen A

Suche nach Unverträglichkeitsreaktionen:  
Erfasst 90% der Nahrungsmittelallergien durch  
IgE-Ak, 95% der IgG4-vermittelten Unverträglich-  
keiten und 90% aller pollenassoziierten Nahrungs-  
mittelallergien

**S** Vorscreen B

Vorscreen A und DAO-Aktivität

### Histaminunverträglichkeit

**ST** Histaminbildende Bakterien

**TS** **909** Histamin im Stuhl

**S** Diaminoxidase (DAO)

Nachweis von Reaktionen auf biogene Amine

**24Uc** Methylhistamin im Urin

**S** Serum

**U2** Zweiter Morgenurin

**US** Spontanurin

**ST** Stuhl

**24Uc** 24h-Sammelurin, mit Essigsäure  
angesäuert (Sammelbehälter, AC  
bei uns anzufordern)

**TS** **9xy** Testset bei uns anfordern

**E** EDTA-Blut