



Dr. med. Pieter-Jan Kaas

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Westring 14 50389 Wesseling T.: 02236 43183 F: 02236 942242 E-Mail: dr.pjkaas@t-online.de

Stuhlprotokoll

Name: _____

Geb: _____

Medikament: _____

Bitte führen Sie dieses Protokoll jeden Tag und bringen Sie alle Protokolle bei der nächsten Verlaufskontrolle mit.

Bitte tragen Sie als Konsistenz sie Ziffer aus der Bristol- Stuhlformen- Skala und ein Datum neben den Wochentagen ein. Unter Bemerkungen können Sie Auffälligkeiten eintragen, die nicht aufgeführt sind: z.B. Blut im Stuhl; Klistier gegeben; etc.

Bristol-Stuhlformen-Skala

Typ 1		Einzelne feste Kugelchen
Typ 2		Wurstartig, klumpig
Typ 3		Wurstartig mit rissiger Oberfläche
Typ 4		Wurstartig mit glatter Oberfläche
Typ 5		Einzelne, weiche glattrandige Klümpchen (leicht auszuscheiden)
Typ 6		Einzelne weiche Klümpchen mit unregelmäßigem Rand
Typ 7		Flüssig, ohne feste Bestandteile

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Stuhlgang? Ja /nein						
Konsistenz? Typ ____						
Wie oft?						
Stuhlschmieren? Ja/Nein						
Eingekotet? Ja/nein						
Medikament gegeben? ja/nein						
Bemerkungen:						



Dr. med. Pieter-Jan Kaas

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Westring 14 50389 Wesseling T.: 02236 43183 F: 02236 942242 E-Mail: dr.pjkaas@t-online.de

Stuhlprotokoll

Name:

Geb:

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Stuhlgang? Ja /nein						
Konsistenz? Typ ____						
Wie oft?						
Stuhlschmieren? Ja/Nein						
Eingekotet? Ja/nein						
Medikament gegeben? ja/nein						
Bemerkungen:						
Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Stuhlgang? Ja /nein						
Konsistenz? Typ ____						
Wie oft?						
Stuhlschmieren? Ja/Nein						
Eingekotet? Ja/nein						
Medikament gegeben? ja/nein						
Bemerkungen:						