ENDO *Queen*

TAGEBUCH

Mein *Schmerztagebuch*

Erinnerungen verblassen, Notizen bleiben. Meine Akte, meine Schmerzen Tag für Tag, meine Zyklen und was ich meiner Ärztin sagen will.



Vorname _____

GEBRAUCHSANLEITUNG

So nutzt du *dieses Heft*

Erinnerungen verblassen, Notizen bleiben. Ein paar Sekunden am Tag, damit du mit Fakten zu deiner Ärztin gehst, nicht nur mit Eindrücken.

1. **Einmal** deine Akte: Vorgeschichte, Untersuchungen, Operationen, Behandlungen, die Skizze deiner Herde und deine Körperkarte. Ergänze sie mit der Zeit.
2. **Jeden Tag** eine Spalte auf der Seite „Mein Monat“: dein Schmerz von 0 bis 10, deine Periode, was wehgetan hat, was geholfen hat.
3. **Am Ende jedes Zyklus** eine Zeile in „Meine Zyklen im Vergleich“.
4. **Wann du willst** „Meine kleinen Erfolge und schönen Momente“: was dir gutgetan hat, auch an einem schweren Tag.
5. **Alle 3 Monate** deine Bilanz auf einen Blick.
6. **Vor dem Termin** die Seite „Was ich sagen will“. Nimm das ganze Heft mit und lass die Behandelnden ihre Notiz schreiben.

Druck die Seite „Mein Monat“ so oft aus wie nötig. Drei Monate Notizen sind schon viel.

MEINE AKTE

Das Wichtigste *über mich*

Einmal ausfüllen, dann ergänzen. So musst du nicht jeder neuen Ärztin alles von vorn erzählen.

Ich

Vor- und Nachname _____

Geboren am _____

Krankenkasse (GKV, PKV) _____

Hausärztin, Hausarzt _____

Frauenärztin, Hebamme _____

Meine Periode

Erste Periode mit _____ Jahren

Mein Zyklus: etwa _____ Tage

Meine Periode dauert _____ Tage

- ☐ Starke Blutung
- ☐ Blutklumpen
- ☐ Zwischenblutungen
- ☐ Schmerzen seit der ersten Periode

Verhütung, Hormontherapien

Aktuelle und frühere, mit Daten.

_____

_____

Wie ich sie vertrage

- ☐ Stimmung
- ☐ Gewicht
- ☐ Lust, Libido
- ☐ Haut
- ☐ Unerwartete Blutungen
- ☐ Kopfschmerzen

Genauer _____

Meine Vorgeschichte

Krankheiten, Operationen (auch Bauchspiegelung), Klinikaufenthalte, mit Jahr.

_____

_____

_____

Allergien _____

Schwangerschaften

Schwangerschaften _____ Geburten _____

Fehlgeburten _____ Abbrüche _____

Eileiterschwangerschaften _____

- ☐ Kinderwunsch
- ☐ Kinderwunschbehandlung läuft

In meiner Familie

- ☐ Endometriose (Mutter, Schwester …)
- ☐ Adenomyose
- ☐ Sehr schmerzhafte Periode
- ☐ Unfruchtbarkeit

Wer _____

Diagnose

- ☐ Noch keine Diagnose
- ☐ Vermutet (Verdacht)
- ☐ Bestätigt
- ☐ Endometriose ☐ Adenomyose ☐ Andere

Vermutet oder bestätigt am _____

Von wem, durch welche Untersuchung _____

Endometriosezentrum, Stufe _____

MEINE AKTE

Meine Untersuchungen *und Operationen*

Heb die Befunde mit diesem Heft auf. Hier nur das Wichtigste: Datum, Untersuchung, was beschrieben wurde. Was man in der Bildgebung sieht, was bei einer Operation festgestellt wird und was die Untersuchung unter dem Mikroskop bestätigt, sind drei verschiedene Dinge: Notier sie getrennt.

Bisherige Untersuchungen

Ultraschall (auch durch die Scheide), Ultraschall bei Spezialisten, MRT des Beckens, Bauchspiegelung, Blutuntersuchung, Darmspiegelung …

Datum	Untersuchung	Wo, bei wem	Was beschrieben wurde (Herde in der Bildgebung, Ergebnis)

Meine Operationen

Bauchspiegelung (Laparoskopie), Gebärmutterspiegelung, andere. Der OP-Bericht sagt, was die Operateurin gesehen hat; die feingewebliche Untersuchung (Histologie), wenn sie gemacht wird, sagt, was bestätigt wurde. Nicht alle Herde werden untersucht: Das ist häufig.

Datum	Operation, wo, von wem	Was bei der OP gesehen wurde	Herde entfernt	Ergebnis unter dem Mikroskop, falls vorhanden	Verlauf danach
			ganz · teilweise · nein	bestätigt · nicht bestätigt · nicht untersucht · weiß nicht	
			ganz · teilweise · nein	bestätigt · nicht bestätigt · nicht untersucht · weiß nicht	
			ganz · teilweise · nein	bestätigt · nicht bestätigt · nicht untersucht · weiß nicht	

MEINE AKTE

Meine Behandlungen *und was mir hilft*

Notier jede Behandlung, die du ausprobiert hast, auch alte. Mal die Sterne aus: ★☆☆ etwas, ★★☆ mittel, ★★★ stark. Wirkung: Lindert es? Verträglichkeit: Vertrage ich es gut?

Medikamente

Schmerzmittel, Hormontherapien (Pille, Spirale, Implantat, andere), sonstige. Der Name steht auf der Packung.

Name, Dosis	Von … bis …	Wirkung	Verträglichkeit	Störende Neben-wirkungen	Warum beendet
		☆☆☆	☆☆☆		
		☆☆☆	☆☆☆		
		☆☆☆	☆☆☆		
		☆☆☆	☆☆☆		
		☆☆☆	☆☆☆		
		☆☆☆	☆☆☆		
		☆☆☆	☆☆☆		

Begleitende Angebote

Physiotherapie, Hebamme, Osteopathie, Psychotherapie, Entspannungsverfahren, angepasste Bewegung, Yoga, TENS, Wärme, anderes.

Was, bei wem	Seit wann, wie oft	Was es mir bringt	Kasse zahlt oder Kosten	Nachteile
		☆☆☆		
		☆☆☆		
		☆☆☆		
		☆☆☆		
		☆☆☆		

Worauf du bei der Auswahl achten kannst

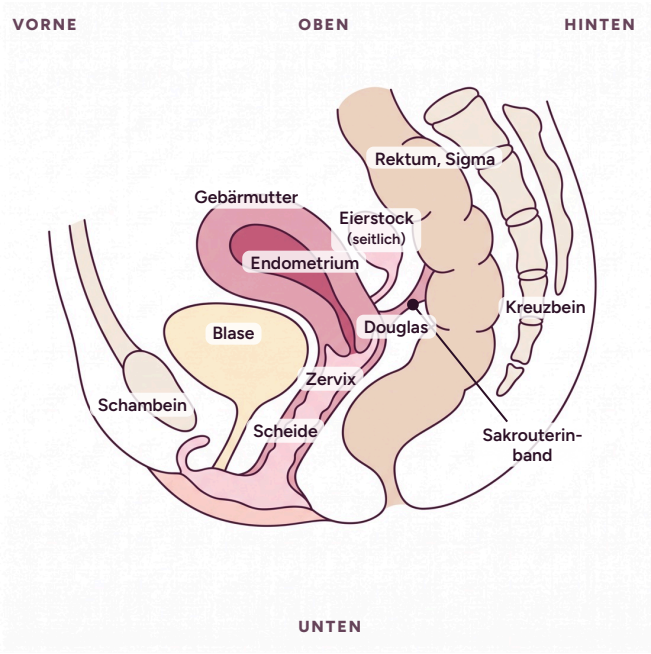
Ergänzende Ansätze können manche Beschwerden lindern. Wie gut sie wirken und wie gut das belegt ist, ist je nach Methode sehr unterschiedlich. Sie ergänzen deine Behandlung und ersetzen keine passende medizinische Therapie. Sei vorsichtig, wenn jemand verlangt, dass du deine Behandlung absetzt, verspricht, die Endometriose zu heilen, deine Ärztinnen schlechtmacht oder viele Sitzungen im Voraus bezahlt haben will. Im Zweifel sprich mit deiner Ärztin oder deiner Hebamme.

MEINE SKIZZE

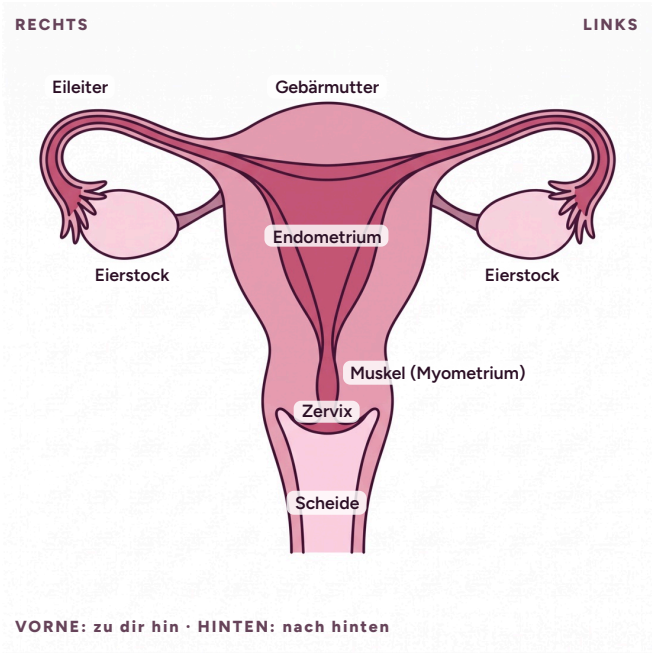
Wo meine *Herde* sind

Zeichne mit deinem Ultraschall-, MRT- oder OP-Befund, oder zusammen mit deiner Ärztin, in diese drei Skizzen ein. Dieselbe Stelle kann auf mehreren Skizzen zu sehen sein.

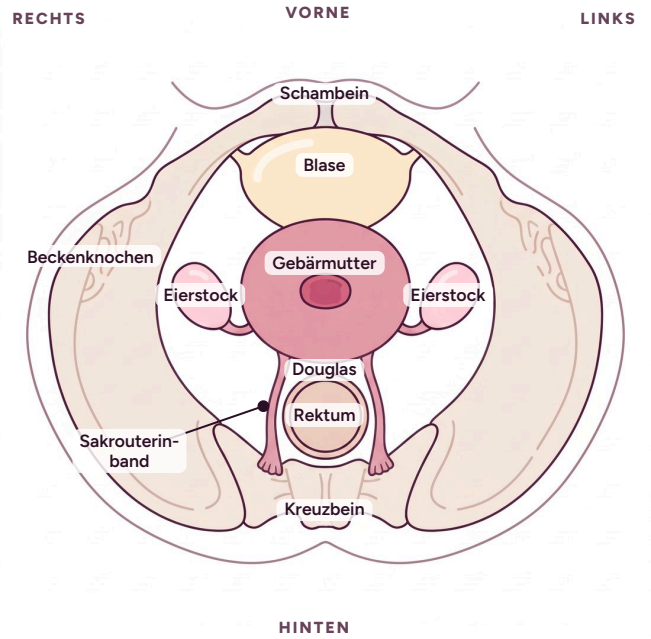
○ **Endometriose** △ **Adenomyose (im Muskel der Gebärmutter)** Größe, falls bekannt, neben das Zeichen.



Von der Seite · Sagittalschnitt, in der Körpermitte; der Eierstock liegt seitlich und ist durchscheinend gezeichnet



Von vorn · Orientierungsansicht



Querschnitt · Orientierungsansicht, von den Füßen aus gesehen

Was in meinen Befunden steht

Untersuchung, Datum und die genannten Stellen: Eierstöcke, Sakrouterinbänder, Douglas-Raum, Blase, Rektum, Septum rectovaginale …

Vereinfachte Skizzen und Orientierungsansichten, um einzuordnen, was dir erklärt wurde; keine Schnittbilder aus der Bildgebung und nicht, um ein MRT zu lesen. Nicht maßstabsgetreu, Illustrationen EndoQueen. Wie im MRT ist die rechte Seite der Patientin links in der Zeichnung.

WO ES WEHTUT

Meine *Körperkarte*

Zeichne mit den Symbolen unten direkt in die Umrisse. Du kannst eine Farbe pro Zeitraum nehmen (während der Periode, im restlichen Monat) und das Datum notieren. Mach es neu, wenn sich der Schmerz verändert.

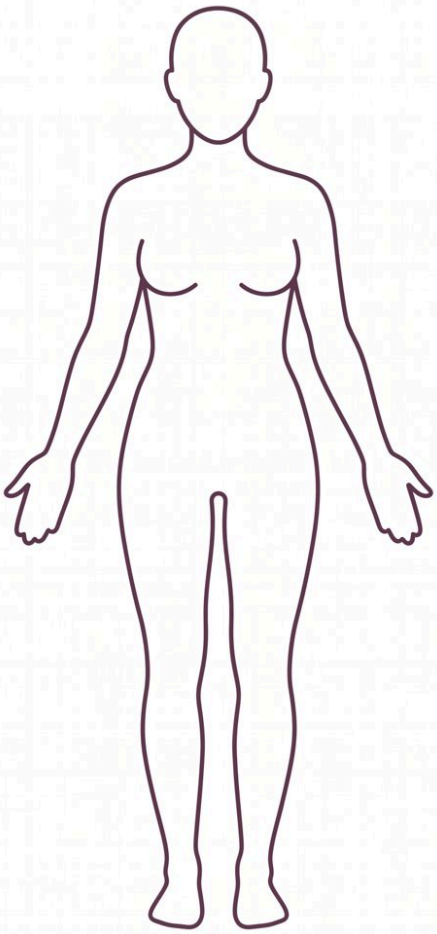
/// **Schraffur** flächiger, ausgedehnter Schmerz

Blitz Brennen, elektrisierend, Kribbeln

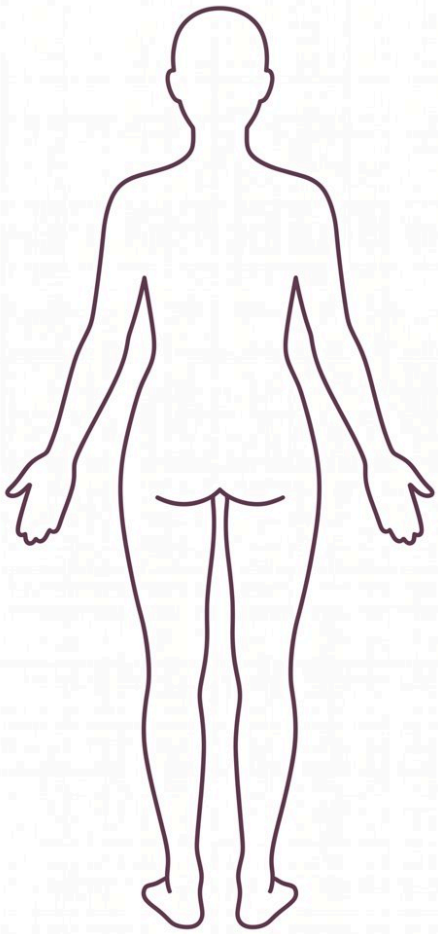
× **Kreuz** stechender Schmerz an einer Stelle

→ **Pfeil** der Schmerz beginnt hier und zieht weiter

VON VORN · deine rechte Seite ist links im Bild



VON HINTEN



Datum _____

Farbe 1 = _____

Farbe 2 = _____

Wann

- ☐ Während der Periode
- ☐ Um den Eisprung
- ☐ Fast immer
- ☐ Beim Sex, danach
- ☐ Beim Stuhlgang
- ☐ Beim Wasserlassen

Was ihn auslöst oder verstärkt

_____

_____

MEIN MONAT

Monat _____ 20___

Eine Spalte pro Tag. Trag den stärksten Schmerz des Tages ein, von 0 (keiner) bis 10 (der schlimmste vorstellbare). Kreuz an, was zutrifft. Ein leeres Kästchen ist normal: Notier, was du kannst.

Tag im Monat	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Periode keine · + · ++ · +++																															
Schmerz 0 bis 10																															
Unterbauch ✓																															
Rücken, Beine ✓																															
Beim Stuhlgang ✓																															
Beim Wasserlassen ✓																															
Beim Sex ✓																															
Blähbauch, Verdauung ✓																															
Müdigkeit 0 bis 5																															
Stimmung gut · mittel · schlecht																															
Lust, Libido wie immer · weniger · keine																															
Nacht gut · mittel · schlecht																															
Pille, Hormone ✓ genommen																															
Schmerzmittel ✓ genommen																															
Wirkung keine · etwas · gut																															
Andere Linderung Wärme, TENS …																															
Tag beeinträchtigt Arbeit, Schule, Freizeit																															
Mein Tag schwer · mittel · gut · sehr gut																															

Schmerz: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 0 keiner · 1 bis 3 leicht · 4 bis 6 mittel · 7 bis 10 stark

MEINE KURVE · EIN PUNKT PRO TAG, DANN DIE PUNKTE VERBINDEN

Zyklus ab _____ · *Temperatur, Medikamente, Blutwerte*

Zyklustag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Datum																															
Morgentemperatur (°C) · beim Aufwachen, vor dem Aufstehen																															
37,5																															
37,4																															
37,3																															
37,2																															
37,1																															
37,0																															
36,9																															
36,8																															
36,7																															
36,6																															
36,5																															
36,4																															
36,3																															
36,2																															
36,1																															
36,0																															
Medikamente · Namen eintragen, an jedem Einnahmetag ✓																															
_____																															
_____																															
_____																															
_____																															
Blutung · + ++																															
Schmerz 0 bis 10																															

Blutwerte, nur wenn sie verordnet wurden · Die meisten Patientinnen brauchen für den Alltag keine Blutwerte: Lass diesen Bereich leer, wenn das bei dir so ist. Schreib die Einheit ab, die auf dem Befund steht (sie kann von Labor zu Labor verschieden sein).

Datum	Laborwert	Ergebnis	Einheit

Datum	Laborwert	Ergebnis	Einheit

Datum	Laborwert	Ergebnis	Einheit

ZYKLUS FÜR ZYKLUS

Meine Zyklen *im Vergleich*

Am Ende jedes Zyklus ausfüllen, mit Blick auf deine Monatsseiten. Ein Zyklus geht vom ersten Tag der Periode bis zum Tag vor der nächsten. Diese Tabelle schaut sich die Ärztin oft als Erstes an.

Beginn der Periode	Zykluslänge	Dauer der Periode	Stärkster Schmerz	Tage mit Schmerz 7 oder mehr	Schmerz beim Stuhlgang, Wasserlassen, Sex	Beeinträchtigte Tage	Was geholfen hat

Was dir auffallen kann

- Deine Zyklen werden länger, kürzer oder bleiben regelmäßig.
- Der Schmerz beginnt vor der Periode oder hält danach an.
- Schmerzmittel helfen gut, etwas oder gar nicht.
- An wie vielen Tagen dich der Schmerz an etwas gehindert hat, das du tun wolltest.

Das sind Beobachtungen, keine Diagnose. Eine Diagnose kann nur eine Ärztin oder ein Arzt stellen.

Wann zur Ärztin

Beobachten · ein Schmerz, der sich verändert oder länger dauert, oder Schmerzmittel, die weniger helfen: Notier es und sprich beim nächsten Termin darüber.

Bald ärztlich abklären · Blut im Urin oder im Stuhl, Gewichtsverlust ohne Grund, ein neuer, ungewohnter Schmerz. Abends und am Wochenende: **116 117**.

Notfall, 112 · starke Blutung, Kreislaufzusammenbruch, plötzlicher sehr starker Schmerz, Fieber mit starken Schmerzen oder Erbrechen, oder ein anderes Zeichen von Gefahr.

Dunkle Gedanken: TelefonSeelsorge **0800 111 0 111** oder **116 123**, kostenlos, Tag und Nacht.

FÜR MICH

Meine kleinen Erfolge *und schönen Momente*

Du musst nicht gut drauf sein: Schwere Tage zählen auch. Hier sammelst du, was dir gutgetan hat, auch wenn der Tag Schmerzen hatte.

Datum	Mein kleiner Erfolg oder schöner Moment

Zum Beispiel: trotz Schmerzen zum Geburtstag einer Freundin gegangen, eine Nacht durchgeschlafen, ein Arzttermin, bei dem ich mich ernst genommen gefühlt habe, ein Lachanfall, ein Spaziergang im Park, ein Stück Kuchen im Lieblingscafé.

Was mir guttut

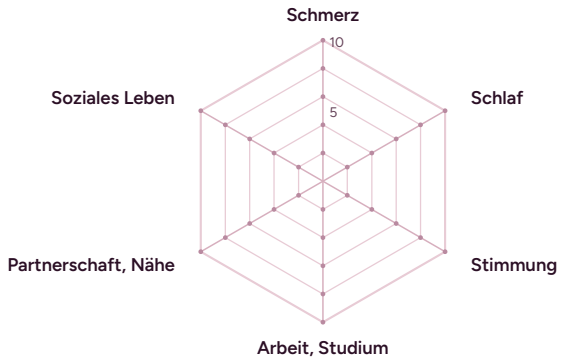
Worauf ich diesen Monat stolz bin

ALLE 3 MONATE

Meine Bilanz *auf einen Blick*

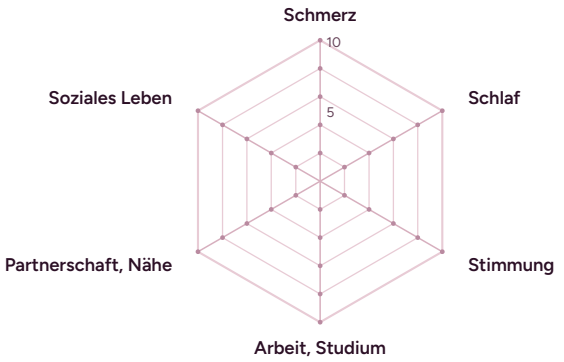
Alle 3 Monate oder wenn sich eine Behandlung ändert. Setz für jeden Bereich einen Punkt von 0 (gar nicht beeinträchtigt) bis 10 (sehr stark beeinträchtigt) durch die Endometriose und verbinde die Punkte. Je kleiner die Form, desto weniger belastet die Erkrankung dein Leben.

Bilanz 1 · am _____



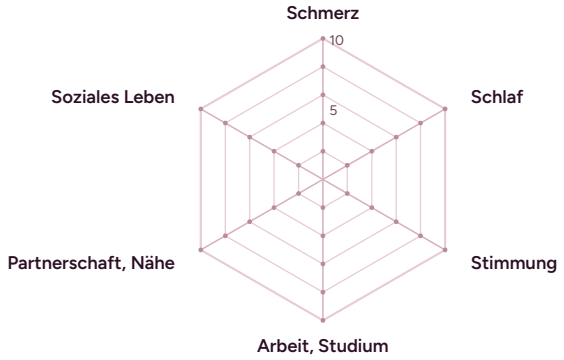
Was gerade gut läuft: _____

Bilanz 2 · am _____



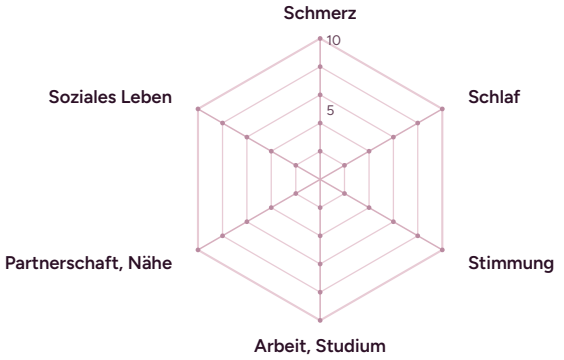
Seit der letzten Bilanz besser geworden: _____

Bilanz 3 · am _____



Seit der letzten Bilanz besser geworden: _____

Bilanz 4 · am _____



Seit der letzten Bilanz besser geworden: _____

Mein Alltag

	Bilanz 1	Bilanz 2	Bilanz 3	Bilanz 4
Schlaf: Stunden pro Nacht, Aufwachen				
Stress: selten · manchmal · oft				
Bewegung: was, wie viel				
Rauchen, Alkohol: wie viel				
Ernährung: was mir auffällt				

Diese Punkte helfen dir, die Entwicklung zu sehen und darüber zu sprechen; sie sind kein medizinischer Wert.

MEIN TEAM

Meine Behandelnden *und Anträge*

Wer	Name	Telefon	Ort, Praxis
Hausärztin			
Frauenärztin			
Hebamme			
Radiologie			
Schmerzambulanz			
Physiotherapie			
Psychotherapie			
Andere			

Meine Anträge

Notier, was beantragt (B), bewilligt (J) oder abgelehnt (N) wurde, mit Datum.

- ☐ Krankschreibungen: ____
- ☐ Anerkennung einer Behinderung: ____
- ☐ Anpassung am Arbeitsplatz, Homeoffice: ____
- ☐ Unterstützung in Schule oder Studium: ____
- ☐ Kostenübernahme durch die Kasse: ____
- ☐ Anderes: ____

Solche Leistungen werden nach medizinischen und rechtlichen Kriterien gewährt, nicht allein wegen der Diagnose. Deine Hausärztin, die Betriebsärztin, die Schule oder eine Sozialberatung können dir helfen.

In meiner Nähe

Zertifiziertes Endometriosezentrum _____

Zertifizierte Einrichtungen (Stufe I bis III) findest du unter „Zertifizierte Einrichtungen" auf endometriose-vereinigung.de oder auf euroendocert.de.

Notiz der Behandelnden

Damit jede Fachperson festhält, was wichtig ist.

Datum _____ · Name, Beruf _____

_____

_____

Datum _____ · Name, Beruf _____

_____

_____

Datum _____ · Name, Beruf _____

_____

_____

VOR DEM TERMIN

Was ich *sagen will*

Seit wann

Meine Schmerzen begannen etwa

_____

Sie haben sich verändert:

_____

Wo es wehtut

- ☐ Unterbauch
- ☐ Rechte Seite
- ☐ Linke Seite
- ☐ Unterer Rücken
- ☐ Beine
- ☐ Enddarm, After
- ☐ Blase
- ☐ Tief in der Scheide
- ☐ Schulter
- ☐ Woanders: _____

Was ich schon ausprobiert habe

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Was sich in meinem Leben verändert

_____

_____

_____

Meine Fragen

1. Können meine Beschwerden auf eine Endometriose oder Adenomyose hindeuten?
2. Welche Untersuchung schlagen Sie vor, und wer macht sie?
3. Was kann meine Schmerzen im Alltag lindern?
4. Kommt eine Vorstellung in einem zertifizierten Endometriosezentrum für mich infrage?
5. Muss ich das bei einem Kinderwunsch berücksichtigen?
6. _____

EINFACHER AUF DEM HANDY

Mit der App EndoQueen notierst du das alles in einer Minute am Tag und kommst mit einem klaren PDF-Bericht zu deiner Ärztin. Ohne Konto, ohne Werbung: Deine Daten bleiben auf deinem Handy.

endoqueen.fr · 3 Tage frei, dann 14 Tage zum Testen.

Medizinischer Rahmen: S2k-Leitlinie Endometriose (AWMF 015/045, DGGG, 2025). Sie sieht vor, dass nach zwei Hormontherapien ohne ausreichende Wirkung eine spezialisierte Einrichtung erneut beurteilt. Zum Informieren: Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V., endometriose-vereinigung.de. Dieses Heft hilft dir, zu beschreiben, was du erlebst; es ersetzt keinen Arztbesuch.