

Tarmfrågeformulär

Detta dokument är endast avsett som stöd till dig själv. Det hjälper dig att förbereda dig på frågor du kan få från sjukvårdspersonalen. Svaren kan förhoppningsvis underlätta samtalet och hjälpa dig att komma ihåg vad du vill ta upp och diskutera.

Symptom

Mina problem och symptom är:

- Förstoppning
- Läckage (tarmolyckor)
- Uppblåsthet
- Buksmärtor
- Känsla av att tarmen inte töms helt
- Blödning
- Annat

Jag har upplevt dessa symptom sedan _____ månader eller _____ år

Jag har sökt hjälp för detta tidigare

Nej

Ja

Om ja, när _____ och var _____

Råd som jag fick:

Tarmtömning/toalettvanor

Vanligtvis tömmer jag tarmen ungefär _____ gånger/dag eller _____ gånger/vecka eller annat

Vanligtvis spenderar jag _____ min eller _____ timmar på ett toalettbesök.

Jag behöver trycka eller hjälpa till med mina fingrar under tarmtömningen

Nej

Ja

Beskriv vad du gör för att hjälpa till med tömningen
Hur ofta _____

Någon upplevelse av tarmolyckor

Nej

Ja

Jag använder inkontinensskydd

Nej

Ja, vilket

Jag tar laxermedel, fiberintag eller liknande regelbundet

Nej





Ja

Om ja, hur ofta?

Vilket

Enligt bilden nedan ser min avföring vanligtvis ut som typ

Bristolskalan

Typ 1		Separata hårda klumpar som liknar nötter
Typ 2		Korvformad med klumpar
Typ 3		Liknar en korv med sprickor på utsidan
Typ 4		Liknar en korv, smidig och mjuk
Typ 5		Mjuka klumpar med skarpa kanter (Lätta att få ut)
Typ 6		Fluffiga bitar med mjuka kanter, svampig konsistens
Typ 7		Vattnig utan klumpar. Enbart vätska

Mediciner

Skriv ned om du tar några mediciner

Medicinsk historia

Annan diagnos/sjukdomar/symtom eller om du till exempel har genomgått någon kirurgisk operation, förlossning, strålbehandling:

Din vardag

Beskriv hur din tarm/mage påverkar dig i ditt vardagsliv

Exempel: Kollar alltid efter toaletter innan jag åker någonstans, planerar min dag efter toalettbesök, stannar hemma.

Övriga kommentarer