

Personnummer - (ååååmmdd-nnnn)

Efternamn ..... Förnamn .....

**Mottagningsbesök för uro-tarmfunktion**

**Bedömare** .....  
 Namn ..... Uroterapeut/annan ..... Klinik/enhet .....  
 ”sök”-knapp i internetformuläret hämtar bedömare från formulär ”Bedömare uro” där det registrerats en gång

**Mottagningsbesök genomfört**

- Ja Om Ja, **Datum** (om flera tillfällen, ange första datum) -- (åååå-mm-dd)  
 Om Ja, ange **Frågor om uro-tarmfunktion är besvarade av** (ange endast ett alternativ)  
 Personen själv  Närstående eller assistent  
 Personen själv och närstående/assistent  Journaluppgifter, framgår inte
- Nej Om Nej, ange Orsak till ej genomfört besök (ange endast ett alternativ)  
 Inte planerat nu  
 Planerat, men uteblivit eller tackat nej  
 Resurser att genomföra utredningen saknas  
 Andra förhållanden .....  
 Specifikation

**Aktuell blåstömningsfunktion**

**Känner blåsfyllnad/trängning** (≥ 3 års ålder, ange endast ett alternativ)  Ja  Nej  Osäkert  Inte frågat

**Blåstömningsmetod** (flera alternativ kan anges)

- Miktion/urintömning via uretra utan kateter**, ange vanligaste metod:  
 Volontär miktion utan krystning  Miktion med krystning  Miktion med manuell kompression
- Blåstömning med kateter** Om tömning med kateter, ange vanligaste metod: (ange endast ett alternativ)  
 Suprapubisk kateter  Kvarliggande kateter  Urostomi m kontinensfunktion (ex Kock-reservoir)  
 RIK (ren intermittert kateterisering) via uretra  RIK via alternativ kanal (ex Mitrofanoff, Monti)
- Ange **typ av kateter**: (ange endast ett alternativ, det vanligaste)  
 Icke hydrofil kateter, nelatonspets  Övriga icke hydrofila katetrar (ex. Intexkateter)  
 Hydrofil kateter, nelatonspets  Hydrofil kateter, nelatonspets  
 Icke hydrofil kateter, Tiemannspets  Icke hydrofil kateter, Tiemannspets  
 Annan typ, vilken.....
- Ange **katetervovlek**: .....  
 Ch 06 grön/ Ch 08 blå/ Ch 10 svart/ Ch 12 vit/ Ch 14 grön/ Ch 16 orange/ Ch 18 röd  
 Ange **vanligaste antal tömningar med RIK/dygn**: .....  
 För män/pojkar ange **kateterns längd**  200 mm  300 mm  400 mm

- Vesicostomi**  
 **Urostomi/ urindeviation utan kontinensfunktion** (ex. Bricker)  
 **Ständigt läckage, ingen annan blåstömningsmetod**

**Blåstömning genomförs vanligen** (gäller i både hem och arbete/skola/motsv; ange endast ett alternativ)

- Helt själv*, inklusive att ta sig till toaletten utan påminnelse från annan person  
 Med *enbart muntligt stöd* från annan person  Med *enbart fysiskt stöd* av annan person  
 Med *både muntligt och fysiskt stöd* av annan person  *Hjälp med allt*  
 Osäkert  Okänt

**Observation av spontan miktion genomförd**  Ja  Nej

**Observation av RIK-teknik genomförd**  Ja  Nej

Ange vanligaste position vid RIK  Sittande  Liggande  Stående

Personnummer - (ååååmmdd-nnnn)

**Blåstömningsfunktion (fortsättning)**

**Kontinens för urin:** (ange endast ett alternativ, vid ≥ tre års ålder)

Urinläckage förekommer  Nej  Endast vid aktivitet  Ja, dag och natt  Ja, dag  Ja, natt

Urinläckagets frekvens (oftast; ange endast ett alternativ)

- Varje dygn  Någon/några gånger i veckan  Någon/några gånger i månaden  
 Enstaka tillfällen, mer sällan än varje månad

Använder kontinensskydd (vanligen, ange endast ett alternativ)

- Ja, p.g.a. urin- och avföringsläckage  Ja, endast pga urinläckage  
 Ja, endast pga avföringsläckage  Nej  Osäkert/ingen uppgift

Om ja, vilken typ av kontinensskydd (ett alternativ – det oftast använda)

- Anatomiskt utformat absorberande skydd för små urinläckage  
 Anatomiskt utformat absorberande skydd för medelstora/stora urinläckage  
 Allt-i-ett-skydd (byxa m tejppfixering)  Annan typ, vilken.....

Vanligast antal kontinensskydd per dygn:.....

Har urinläckaget förändrats sedan föregående rapport?

- Ja, läckaget har minskat  Ja, läckaget har ökat  Nej  Osäkert/ingen uppgift

**Komplikationer vid blåstömning sedan föregående rapport:**  Ja  Nej  Osäkert/ingen uppgift

Om ja, vad? (flera alternativ kan anges)  Svårt komma in med kateter i blåsan  Smärta vid RIK

- Blödning (se manual, ej den initiala RIKperioden)  Epididymit  
 Blåsten  Sfinkterspasm  Falsk gång eller grop  
 Meatusstenos  Stomistenos  Divertiklar  
 Annan komplikation.....

**Kommentarer blåstömning:**.....

**Aktuell behandling urinvägar senaste året**

**Läkemedel för urinvägarna senaste året**

Behandling med antibiotika p.g.a. verifierad eller misstänkt urinvägsinfektion/UVI? (ange endast ett alternativ)

- Ja  Nej  Okänt

Behandling med antibiotika/kemopreparat för att förebygga UVI? (ange endast ett alternativ)

- Ja, pågår, läkemedlets namn .....  Ja, avslutad  Nej  Okänt

Behandling med läkemedel för blåsdysfunktion/överaktiv blåsa (ange endast ett alternativ)

- Ja, pågår, läkemedlets namn .....  Ja, avslutad  Nej  Okänt

**Blåssköljning senaste året**  Ja, pågår  Ja, avslutad  Nej  Okänt

Om ja, ange indikation för blåssköljning: (flera alternativ kan anges)

- Post operation blåsförstoring  Blåskonkrement/blåsten  
 Ureasproducerande bakterie  Recidiverande urinvägsinfektioner  
 Annat, vad.....

Om ja, genomförs/genomfördes blåssköljning dagligen?  Ja  Nej  Okänt

Om ja, ange blåssköljningsvätska .....

**Urokirurgi (inkl. botulinumtoxin och Deflux\*)**  Ja  Nej  Okänt

**Ryggoperation (skolios, kyfos, el fjättring)**  Ja  Nej  Okänt

**Kommentarer behandling urinvägar:**.....

Personnummer - (ååååmmdd-nnnn)

**Aktuell tarmtömningsfunktion**

**Anamnes tagen beträffande tarmtömningsfunktion**  Ja  Nej, inte frågat  Okänt  
**Tarmtömningssteknik/-procedur observerad**  Ja  Nej  Okänt

**Känner trängning till avföring** (≥ 3 år)  Ja  Nej  Osäkert  Inte aktuellt  Okänt  
**Känner skillnad mellan gas och avföring** (≥ 3 år)  Ja  Nej  Osäkert  Inte aktuellt  Okänt

**Tarmtömningsmetod** (flera alternativ kan anges)  
 Normal tarmtömning utan hjälpmedel  Manuell tömning ("plockning")  
 Digital stimulering  Suppositorier (glycerin, mjukgörande)

Tarmsköljning/irrigation/lavemang:  
 Ja, retrograd (via rectum)  Ja, antegrad (via kirurgisk kanal, ex MACE, ACE)  Nej  
 Vid tarmsköljning används:(flera alternativ möjliga)  Resulax  Microlax  Klyx  Vatten  
 Stomikon  Rektalsond  Annat, vad.....  
 Om tarmsköljning, vanligaste tarmsköljningsfrekvens? : (ange endast ett alternativ)  
 Dagligen  Varannan dag  Var 3:e dag – någon gång per vecka  
 Mindre än en gång per vecka  Enstaka gånger sedan föregående rapport

Colostomi/ileostomi (ej kirurgisk kanal typ MACE/ACE)  
 Okänd

**Förekommer smärta i samband med tarmtömning?**  Ja  Nej  Osäkert  Inte frågat

**Tarmtömning genomförs vanligen** (gäller i både hem och arbete/skola/motsv; ange endast ett alternativ)  
 Helt själv, inklusive att ta sig till toaletten utan påminnelse från annan person  
 Med enbart muntligt stöd från annan person  Med enbart fysiskt stöd av annan person  
 Med både muntligt och fysiskt stöd av annan person  Hjälpt med allt  
 Osäkert  Okänt

**Avföringsläckage**  Ja  Nej  
 Om läckage ja - **Frekvens** (oftast, ange endast ett alternativ)  
 Varje dygn  Någon/några gånger i veckan  Någon/några gånger i månaden  
 Enstaka tillfällen, mer sällan än varje månad

**Vanligaste tidsåtgång\* för en tarmtömning** (\*tid i minuter från det man börjar ta av sig byxorna tills man satt på byxor igen efter tarmtömning) *ca*..... **minuter**

**Har peroral läkemedelsbehandling för tarmen**  Ja, läkemedlets namn.....  Nej  Okänt

**Kommentarer tarmtömningsfunktion:** .....

**Uppgifter om tryckskada**

**Har personen hudförändring/ar av trycksårskaraktär?** (ange endast ett alternativ)  
 Nej, enligt patient och närstående; hudkostymen inte inspekterad  
 Nej, har undersökt hela hudkostymen, hittar inga  
 Ja, ange **lokalisat**ion/er ..... och **skadekategori** (ett alternativ; välj det svåraste om flera skador)  
 Kategori 1 (Rött kvarstående märke som inte bleknar vid trycktest/avlastning)  
 Kategori 2 (Delhudsskada; en blåsa, spricka eller ett ytligt öppet sår)  
 Kategori 3 (Fullhudsskada; subkutant fett är synligt, men ben, sena eller muskler syns inte)  
 Kategori 4 (Djup fullhudsskada som involverar ben, sena eller muskel)

**Personen har pågående kontakt med sårvårdsenhet el. specifik sårvårdssköterska**  Nej  Ja  Okänt  
 Följs personen i **Riks Sår**  Nej  Nej, men planeras  Ja, pågår  Okänt