

Pasientdata	Dato utført																								
Navn	Dato																								
Fødselsnr. (11 siffer)	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>													d	d	m	m	å	å	å	å				
d	d	m	m	å	å	å	å																		

Gastrointestinal dysfunksjon eller analsfinkterdysfunksjon uten relasjon til ryggmargsskaden

Nei Ja Ukjent

Kirurgiske inngrep i mage-tarm-kanalen

<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja, appendektomi, dato utført	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td> </tr> </table>									d	d	m	m	å	å	å	å	Dato ukjent <input type="checkbox"/>
d	d	m	m	å	å	å	å												
	<input type="checkbox"/> Ja, fjerning av galleblæren, dato utført	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td> </tr> </table>									d	d	m	m	å	å	å	å	<input type="checkbox"/>
d	d	m	m	å	å	å	å												
	<input type="checkbox"/> Ja, hemoroidektomi, dato utført	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td> </tr> </table>									d	d	m	m	å	å	å	å	<input type="checkbox"/>
d	d	m	m	å	å	å	å												
	<input type="checkbox"/> Ja, kolostomi, sist utført dato	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td> </tr> </table>									d	d	m	m	å	å	å	å	<input type="checkbox"/>
d	d	m	m	å	å	å	å												
	<input type="checkbox"/> Ja, ileostomi, sist utført dato	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td> </tr> </table>									d	d	m	m	å	å	å	å	<input type="checkbox"/>
d	d	m	m	å	å	å	å												
	<input type="checkbox"/> Ja, appendikostomi, sist utført dato	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td> </tr> </table>									d	d	m	m	å	å	å	å	<input type="checkbox"/>
d	d	m	m	å	å	å	å												
	<input type="checkbox"/> Ja, annet _____, sist utført dato	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td><td>å</td> </tr> </table>									d	d	m	m	å	å	å	å	<input type="checkbox"/>
d	d	m	m	å	å	å	å												

Avføringsmetode og metode for igangsetting av tarmtømming (i løpet av de siste fire ukene)

Avføringsmetode og metode for igangsetting av tarmtømming (i løpet av de siste fire ukene)	Hovedmetode	Tilleggsmetode
Normal avføring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pressing/trykking for å tømme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manuell digital anorektal stimulering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stikkpiller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manuell fjerning ("plukking")	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miniklyster (≤150 ml)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klyster (>150 ml), inkludert transanal irrigasjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kolostomi	<input type="checkbox"/>	
Stimulering av fremre sakralnerverøtter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen metode _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ukjent		
<input type="checkbox"/> Ikke relevant		

Gjennomsnittlig tid som trengs for å tømme tarmen (i løpet av de siste fire ukene)

- 0-30 minutter 31-60 minutter Mer enn 60 minutter
 Ukjent Ikke relevant

Avføringshyppighet (i løpet av de siste fire ukene)

- Daglig Ikke relevant
 2-6 ganger i uken Ukjent
 En gang i uken eller sjeldnere

Uro, hodepine og svetting under defekasjon (i løpet av de siste fire ukene)

- Nei Ja Ukjent

Digital stimulering eller fjerning fra anorectum (i løpet av de siste fire ukene)

- Daglig Aldri
 En eller flere ganger i uken (men ikke daglig) Ukjent
 Mindre enn en gang i uken

Hyppighet av fekal inkontinens (i løpet av de siste fire ukene)

- Daglig Aldri
 1-6 ganger per uke Ukjent
 1-4 ganger per måned Ikke relevant
 Sjeldnere enn en gang per måned

Ufrivillig luftavgang i løpet av de siste fire ukene

- Nei Ukjent
 Ja Ikke relevant

Behov for å bruke bleie eller anal tampong (i løpet av de siste fire ukene)

- Nei Ukjent
 Ja Ikke relevant

Perorale avføringsmidler (i løpet av de siste fire ukene)

- Nei Ja, osmotiske avføringsmidler (dråper)
 Ja, osmotiske avføringsmidler eller bulkmidler (tabletter eller granulat)
 Ja, tarmirriterende avføringsmidler (dråper)
 Ja, tarmirriterende avføringsmidler (tabletter)
 Ja, prokinetiske legemidler
 Ja, annet _____
 Ukjent

Konstiperende/obstiperende legemidler for å unngå/minimalisere fekal inkontinens (i løpet av de siste fire ukene)

- Nei Ja Ukjent

Perianale problemer (i løpet av de siste fire ukene)

- Ingen Perianale sår Endetarmsfremfall Ukjent
 Hemorroider Fissurer Annet

Magesmerter og ubehag (i løpet av de siste fire ukene)

- Daglig Aldri
 1-6 ganger i uken Ukjent
 En gang i uken eller sjeldnere