



Pvm _____

Nimi _____ Sotu _____

HOIDON SYY

Lähetetiedot _____

DG _____ Oireiden kesto _____

ESITIEDOT

Perussairaudet _____

Lääkitys _____

Ammatti _____

Harrastukset _____

Pituus / paino / BMI _____

Tupakointi: ei / kyllä, kpl/pv _____ Alkoholin käyttö: annosta/vk _____

Muut päihteet _____

Virtsankarkailua: ei / kyllä

Ongelmia virtsarakon tyhjentämisessä: ei / kyllä, minkälaisia ongelmia? _____

Kipua virtsatessa: ei / kyllä, missä kipu tuntuu? _____

Suolen toiminta: päivittäin / muutaman kerran viikossa / kerran viikossa / harvemmin kuin kerran

viikossa Bristol Scale _____

Ulosteen karkailua / tuhimista: ei / kyllä

Tahatonta ilman karkailua: ei / kyllä

HAASTATTELU- JA TUTKIMISLOMAKE // miehet

Kipua suolen toimintaan liittyen: ei / kyllä, missä kipu tuntuu? _____

Ongelmia ulostamiseen liittyen: ei / kyllä, minkälaisia ongelmia? _____

Onko käytössä inkontinenssisuojia: ei / kyllä, minkälaisia? _____

Rakon / suolen toimintahäiriöt lapsena _____

Urologiset tulehdukset _____

Kipuja lantionpohjan alueella _____

Omatoiminen lantionpohjalihashasten harjoittelu _____

Selän alueen ongelmat _____

Lantion / vatsan alueen leikkaukset _____

Seksuaaliterveyteen liittyvät asiat _____

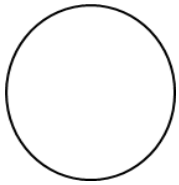
Muuta huomioitavaa _____

HAASTATTELU- JA TUTKIMISLOMAKE // miehet

TESTAUS- JA ARVIOINTITULOKSET

Haitta-aste _____ Erottelupisteet _____ Yliaktiivisen rakon arviointi _____ Wexner _____

Lantionpohjan havainnointi / palpointi (limakalvojen kunto, kipupisteet)



O

V

Oxford-asteikko (0-5) _____

EMG-MITTAUS

Asento _____ Elektrodi _____

Lepotonus (μ V) _____ Maksimisupistusten ka (μ V) (5 x 5s / lepo 10s) _____

Yskäisytesti +/- _____ Kestävyysvoimatesti 60% maksimista (s / 60s) _____

SUUNNITELMA

Kuntoutujan odotukset ja tavoitteet terapialle _____

Valmius ja motivaatio tehdä itsenäistä harjoittelua? (VAS 0-10) _____

Lomake hävitetään, kun tarvittavat tiedot on tallennettu potilaskertomukseen, viimeistään hoitojakson päätyttyä.