

Namn

Personnummer

Datum

## Avföringslista

| Datum | Klockan | Mängd/<br>form | Sign | Tarmreglerande läkemedel<br>eller lavemang | Kommentarer (t.ex. specialkost som<br>plommon eller linfrö samt avföring på<br>toalett alt. i ett skydd) |
|-------|---------|----------------|------|--|--|
| 01    |         |                |      |  |  |
| 02    |         |                |      |  |  |
| 03    |         |                |      |  |  |
| 04    |         |                |      |  |  |
| 05    |         |                |      |  |  |
| 06    |         |                |      |  |  |
| 07    |         |                |      |  |  |
| 08    |         |                |      |  |  |
| 09    |         |                |      |  |  |
| 01    |         |                |      |  |  |
| 10    |         |                |      |  |  |
| 11    |         |                |      |  |  |
| 12    |         |                |      |  |  |
| 13    |         |                |      |  |  |
| 14    |         |                |      |  |  |
| 15    |         |                |      |  |  |
| 16    |         |                |      |  |  |
| 17    |         |                |      |  |  |
| 18    |         |                |      |  |  |
| 19    |         |                |      |  |  |
| 20    |         |                |      |  |  |
| 21    |         |                |      |  |  |
| 22    |         |                |      |  |  |
| 23    |         |                |      |  |  |
| 24    |         |                |      |  |  |
| 25    |         |                |      |  |  |
| 26    |         |                |      |  |  |
| 27    |         |                |      |  |  |
| 28    |         |                |      |  |  |
| 29    |         |                |      |  |  |
| 30    |         |                |      |  |  |
| 31    |         |                |      |  |  |

Anteckna varje tillfälle då vårdtagaren har avföring samt vid vilken tid på dygnet.

Tecknen kan kombineras t.ex. Normal mängd avföring = **A**, Liten avföring = **a**

[Form enligt Bristol-skalan](#)

Denna blankett är utskriven från

**nikola.nu** – oberoende resurs för bättre inkontinensbehandling

Senast uppdaterad 2012-01-25



## I N S T R U K T I O N

### **Avföringslista**

En avföringslista bör föras då misstanke finns att tarmen inte fungerar bra och att detta påverkar förmågan att tömma blåsan.

Notera avföringens konsistens med hjälp av Bristolskalan, dess storlek och antal avföringar över dygnet.

Notera även läkemedel som intas både per os och per rectum samt kost och annat som kan påverka tarmens funktion.

