

Namn

Personnummer

Datum

Anamnes – lång

Kön: Flicka Pojke

Vikt: _____ Längd: _____

Diagnos:

Bakgrund

1. Hur mår du? (allmänt om mat, sömn, skola, lek eller annan aktivitet)

2. Hur fungerar det i skolan med uppmärksamhet, koncentration och med kamrater?

3. Har du varit sjuk tidigare, äter du några mediciner? Nej Ja, vad?

4. Har du tidigare behandlats för mag- och tarmproblem? Nej Ja, vad?



5. Använder du eller har du tidigare använt lavemang?

Nej Ja, vilka och varför?

6. Är du överkänslig mot någon mat eller medicin? Nej Ja, vad?

7. Mår du dåligt av dina magbesvär? Nej Ja, på vilket sätt?

8. Brukar du ha ont i magen? Nej Ja, hur ofta?

Dagligen Någon gång i veckan Någon gång i månaden

Hur då? Intervaller Före måltid Efter måltid Hela tiden

Bättre efter tarmtömning

9. Fråga till förälder: När bajsade barnet första gången efter födseln?

Inom 48 timmar Efter 48 timmar

10. Fråga till förälder: Har barnet bajsat normalt tidigare?

Ja Nej, vid vilken ålder började problemen? _____

11. Fråga till förälder: Ålder vid symtomdebut? _____



12. Fråga till förälder: Följer barnet/ungdomen sin längd-och viktkurva?

Normalt Avplanande sedan _____

13. Äter eller har du ätit någon medicin? Nej Ja, vilken? _____

Frågor om hur barnet känner när bajset är i magen (Lagring)

14. Har du ont i magen? Nej Ja

15. Känner du dig bajsnödig när du behöver gå på toaletten? Nej Ja

16. Kan du känna skillnad på en prutt eller när det kommer bajs? Nej Ja

17. Håller du dig när du är bajsnödig? Nej Ja, alltid Ja, ibland

18. Behöver någon påminna dig att gå och bajs? Nej Ja Ibland

19. Blir du bajsnödig någon speciell tid på dagen?

Ja: _____ Ibland

20. Blir du bajsnödig när du ätit mat?

Ja, vid frukost Ja, vid lunch Ja, vid kvällsmat Nej

21. Kommer det bajs i byxorna/blöjan före eller efter toalettbesöket?

Före: Ja Nej Efter: Ja Nej



21. Kommer det bajs i byxorna/blöjan före eller efter toalettbesöket?

Före: Ja Nej Efter: Ja Nej

22. Kommer det bajs i byxorna eller blöjan och i så fall hur ofta?

Aldrig Var till varannan dag

Mer sällan än 2 ggr i veckan Någon gång i månaden

23. Har du varit helt utan bajs i byxorna under någon period.

Nej Ja: _____

24. När kommer det bajs i byxorna?

Morgonen Förmiddagen Förmiddagen Kvällen

25. Hur mycket bajs kommer i byxorna?

Liten fläck Större kladd Varierar

26. Händer det att du bajsar i sängen/blöjan på natten? Nej Ja

27. När kommer det bajs i byxorna?

Nej Ja, varje dag Någon gång i veckan Mer sällan

Frågor om hur det fungerar när barnet bajsar (Tömning)

28. Hur ofta bajsar du?

Mer än en gång per dag En gång per dag

2–3 gånger per vecka En gång per vecka



29. I vad bajsar du? Blöja Toalett/potta Trosor/kalsongerna

30. Var bajsar du någonstans?

Inne på toaletten Annanstans: _____

31. Är du rädd för att gå på toaletten? Nej Ja

32. Hur sitter du på toaletten? *Be barnet visa på en vanlig stol hur det sitter och hur långt det drar ner byxorna.*

33. Hur ofta kommer det bajs i toaletten?

Var till varannan dag? Mer sällan än 2 ggr i veckan

34. Hur ofta kommer det bajs i blöjan?

Var till varannan dag? Mer sällan än 2 ggr i veckan

35. Hur ofta kommer det bajs i byxorna?

Var till varannan dag? Mer sällan än 2 ggr i veckan

36. Får du ta i mycket (krysta) när du ska bajsar? Nej Ja

37. Hur är bajsets konsistens enligt Bristolskalan? [Bristol-skalan](#)

1 2 3 4 5 6 7

38. Bajsar du stora korvar? (Som kan täppa till toaletten, svåra att spola ner)

Nej Ja



39. Hur länge sitter du på toaletten när du ska bajsar?

Under 5 min 5–10 min över 10 min

40. Brukar du ha med dig något in på toaletten (leksaker, tidning)?

Ja, vad? _____ Nej

41. Vem torkar dig när du har bajsar?

Jag själv Mamma/Pappa Annan

42. Bajsar du i skolan/på förskolan någon gång? Nej Ja

43. Gör det ont när du ska bajsar?

Nej Ja, var och när? _____

Före, under eller efter du bajsar?

44. Brukar det komma blod när du bajsar?

Ja Enstaka gång Flera ggr/vecka Varje dag

45. Har du något sår eller rodnad i stjärten? Nej Ja

