

Namn

Personnummer

Datum

## Avföringslista

Datum	Ange klockslag	Mängd	Form	Tarmreglerande hjälpmedel eller lavemang	Kommentarer (t.ex. specialkost som plommon eller linfrö samt avföring på toalett alternativt i ett skydd)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
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.



## INSTRUKTION

### **Avföringslista**

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

Notera avföringens konsistens, dess storlek och antal avföringar över dygnet.

Notera även läkemedel som, både tabletter och via ändtarmen samt kost och annat som kan påverka tarmens funktion.

