

Namn

Personnummer

Datum

Avföringslista

Datum	Klockan	Mänd/ form	Sign	Tarmreglerande läkemedel eller lavemang	Kommentarer (t.ex. specialkost som plommon eller linfrö samt avföring på toalett alternativt i ett skydd)
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
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 2013-06-14



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, 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.

