

Namn

Personnummer

Datum

## Anamnes allmän

Neurologiska sjukdomar eller symtom (ex. MS, Parkinson, domningar efter diskbråck)			
Cerebrala skador (ex. stroke, demens)			
Diabetes	Hjärt- lungsjukdom		Njursjukdom
Upprepade urinvägsinfektioner			Senaste urinvägsinfektionen
Menstruationer regelbundna	Menopaus, år	Gynekologiska besvär	Senaste prostata/gynundersökning
Antal förlossningar, år		Förlossningskomplikationer	
Operativa ingrepp i bäckenområdet ( ex. tarm-, höft-, eller gynoperation)			
Andra sjukdomar/psykiska besvär			
Lokal östrogenbehandling			
Aktuella läkemedel			
Kost-/vätskeintag	Vikt	Längd	BMI Alkohol Rökning
ADL (ex. förflyttning, handfunktion)			

## Socialt