

Keski-Suomen hyvinvointialue

Lantionpohjan tutkimus- ja hoitoyksikkö

Nimi _____

Hetu _____ Pvä _____ / _____ 20 _____

ONKO SINULLA VIRTSANKARKAILUA?

Ympyröi vastaus.

Kyllä Ei

JOS SINULLA ON VIRTSANKARKAILUA, VASTAA ALLAOLEVIIN KYSYMYKSIIN YMPYRÖIMÄLLÄ VASTAUS.

	0	1	2
Kuinka monta virtsaamiskertaa sinulla on päivääikaan?	5-7	8-10	11-
Kuinka monta kertaa joudut öisin nousemaan virtsalle?	0-1	2-3	4-
Jääkö rakkoosi virtsaa virtsaamisen jälkeen?	Ei	Joskus	Usein
Aiheuttavatko kiire ja jännitys virtsapakkoa?	Ei	Lievää	Voimakasta
Karkaako virtsa ponnistaessa? (esim.yskäisy)	Kyllä	Joskus	Ajoittain muulloinkin
Karkaako virtsa välittömästi ponnistuksen yhteydessä?	Heti	En osaa sanoa	Ponnistuksen jälkeen
Tunnetko virtsaamisetarvetta ennen virtsan karkaamista?	Ei	Joskus	Usein

Kuinka paljon virtsaa karkaa kerralla?	Tippoja	Lirahdus	Virtsa alkaa valua
Kykenetkö keskeyttämään virtsaamisen?	Kyllä	Melko hyvin	Ei
Onko sinulla ollut virtsatietulehduksia viimeisen kahden vuoden aikana?	Ei	1-2	3-

Erotusdiagnoosi (lääkäri merkitsee) > 8 rakon instabiliteetti, < 6 ponnistusinkontinenssi _____

	0	1	2
Karkaako virtsa ilman ponnistusta ja asennosta riippumatta (esim. makuulla)?	Ei	Joskus	Hyvin usein
Karkaako virtsa vähäisessä ponnistuksessa? (esim. seisomaan nousun yhteydessä)	Ei	Joskus	Hyvin usein
Karkaako virtsa yhtäkkisessä voimakkaassa ponnistuksessa (esim. aivastaessa tai juostessa)?	Ei	Joskus	Hyvin usein
Haittaavatko oireet jokapäiväisiä askareitasi?	Ei	Joskus	Hyvin usein
Haittaavatko oireet ansiotyötäsi?	Ei	Joskus	Hyvin usein
Pelkäätkö, että muut huomaavat virtsan karkaamisen aiheuttaman hajun ja märkyyden?	Ei	Joskus	Hyvin usein
Haittaavatko oireet harrastuksiasi tai menojesi?	Ei	Joskus	Hyvin usein
Haittaavatko oireet sukupuolielämäsi?	Ei	Joskus	Hyvin usein
Ärtyvätkö synnyttelimesi?	Ei	Joskus	Hyvin usein
Joudutko käyttämään siteitä tai vaippoja?	Ei	Joskus	Hyvin usein

Haitta-aste (lääkäri merkitsee): Yli 10, huomattava haitta. Alle 5, intensiivihoidon ei perusteltua:

KUINKA PALJON HAITTAA SINULLE ON VIRTSAKARKAILUSTA? Merkitse rasti (X) viivalle

0 _____ 10 Ei

lainkaan Erittäin paljon

ONKO SINULLA ULOSTEENKARKAILUA?

Ympyröi vastaus.

Kyllä Ei

JOS SINULLA ON ULOSTEENKARKAILUA, VASTAA ALLAOLEVIIN KYSYMYKSIIN LAITTAMALLA RASTI (X)
KYSEISEEN KOHTAAN.

0	1	2	3	4
Ei	Harvemmin kuin			
koskaan	kerran	Kuukausittain	Viikottain	Päivittäin
	kuukaudessa			

Karkaako kiinteä uloste?

Karkaako löysä uloste?

Karkaako ilma?

Käytätkö housunsuojaa

ulosteenkarkailun

vuoksi?

Haittaako ulosteenkarkailu

elämänlaatuasi ja sosiaalista

elämääsi?

Wexner luokka (lääkäri merkitsee) > 9 heikentää elämänlaatua: _____

KUINKA PALJON HAITTAA SINULLE ON ULOSTEENKARKAILUSTA? Merkitse rasti (x) viivalle.

0 _____ 10 Ei
lainkaan Erittäin paljon

ONKO SINULLA UMMETUSTA TAI ULOSTAMISVAIKEUTTA?

Ympyröi vastaus.

Kyllä Ei

JOS SINULLA ON UMMETUSTA/ULOSTAMISVAIKEUTTA, VASTAA OHEISIIN KYSYMYKSIIN LAITTAMALLA RASTI (X) KYSEISEEN KOHTAAN.

	Tosi	Epätosi	Tosi	Epätosi
Ulostan alle kolme kertaa viikossa			Joudun kovasti ponnistelemaan ulostaessani	
Käytän ulostamislääkkeitä			Tunnen esteen tunnetta yrittäessäni ulostaa	
Ulosteeni ovat kovia			Joudun ulostamaan useita kertoja peräkkäin tai ulostetta jää peräsuoleen	
En tunne ulostamisen tarvetta			Joudun sormilla painamaan peräsuolen ulkopuolelta tai kaivamaan/poistamaan ulostetta	

Drossman kriteeri posit. (lääkäri merkitsee): ulostus ≤ 3 x vk +/- ponnistus yli 1/4 ulostamisajasta:

KUINKA PALJON HAITTAA SINULLE ON ULOSTAMISVAIKEUDESTA/UMMETUKSESTA?

Merkitse rasti (x) viivalle.

0 _____ 10
lainkaan Erittäin paljon

Ei

RAJOITTAVATKO LANTIONPOHJAN TOIMINTAHÄIRIÖT SUKUPUOLIELÄMÄÄSI?

Ympyröi vastaus.

Kyllä Ei En halua asiaa otettavan esille

ONKO SINULLA PULLISTUMA/LASKEUMA?

Ympyröi vastaus.

Kyllä Ei

HAITTAAVIN ONGELMANI ON:

Ympyröi vastaus.

Virtsakarkailu Ulosteenkarkailu Ummetus/ulostamivaikeus Pullistuma/laskeuma

Muu

ongelma: _____
