

AUSTRĀLIJAS IEGURŅA PAMATNES ANKETA

Pacienta vārds, uzvārds: _____

Dzimšanas datums: _____

Aizpildīšanas datums: _____

Lūdzu, apvelciet atbilstošāko atbildi! Sniedziet atbildes attiecībā uz jūsu pieredzi pēdējā mēneša laikā.

URĪNPŪŠĻA DARBĪBA

(____ / 45)

1. Cik reižu dienā jūs urinējat?

- 0 Līdz 7 reizēm
1 No 8 līdz 10 reizēm
2 No 11 līdz 15 reizēm
3 Vairāk nekā 15 reizes

2. Cik reižu naktī jūs ceļaties, lai urinētu?

- 0 0-1
1 2
2 3
3 Vairāk nekā 3 reizes

3. Vai jūs nakts laikā miegā urinējat gultā?

- 0 Nekad
1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk
3 Vienmēr - katru nakti

4. Vai jums ir jāsteidzas urinēt, kad jums rodas vajadzība to darīt?

- 0 Nav jāsteidzas
1 Reizēm jāsteidzas - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži jāsteidzas - reizi nedēļā vai biežāk
3 Ik dienas

5. Vai tad, kad steigzaties uz tualeti vai nespējat laikus nokļūt līdz tualetei, urīns noplūst?

- 0 Nekad
1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk
3 Ik dienas

6. Vai klepojot, šķaudot, smeļoties vai veicot fiziskus vingrinājumus, rodas noplūde?

- 0 Nekad
1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk
3 Ik dienas

7. Vai jūsu urīna plūsma (tecēšana) ir vāja, ilgstoša vai lēna?

- 0 Nekad
1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk
3 Ik dienas

8. Vai jums rodas sajūta, ka urīnpūslis nav pilnībā iztukšojies?

- 0 Nekad
1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk
3 Ik dienas

9. Vai, lai iztukšotu urīnpūsli, jums ir jāspirdzinās?

- 0 Nekad
1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk
3 Ik dienas

10. Vai urīna noplūdes dēļ jums ir jālieto ieliktnīši?

- 0 Nekad
1 Piesardzības nolūkā
2 Vingrojot / saaukstēšanās laikā
3 Ik dienas

11. Vai jūs ierobežojat šķidruma uzņemšanu, lai samazinātu urīna noplūdi?

- 0 Nekad
1 Pirms došanās ārpus mājām
2 Daļēji
3 Vienmēr

12. Vai bieži ciešat no urīnpūšļa infekcijas?

- 0 Nē
1 1-3 reizes gadā
2 4-12 reizes gadā
3 Vairāk nekā vienu reizi mēnesī

13. Vai, iztukšojot urīnpūsli, jums sāp urīnpūslis vai urīnizvadkanāls?

- 0 Nekad
1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk
3 Ik dienas

14. Vai urīna noplūde ietekmē jūsu ikdienas aktivitātes, piemēram, atpūtu, socializēšanos, gulēšanu, iepirkšanos, utt.?

- 0 Nemaz
1 Nedaudz
2 Daļēji
3 Ļoti

15. Cik ļoti jums traucē urīnpūšļa problēmas?

- 0 Nemaz
1 Nedaudz
2 Daļēji
3 Ļoti

Citi simptomi (hematūrija, sāpes, u.c.)

ZARNU DARBĪBA

(____ / 34)

16. Cik bieži jums iziet zarnu saturs?

- 0 Katru otro dienu vai katru dienu
1 Retāk nekā reizi 3 dienās
2 Retāk nekā reizi nedēļā
3 Biežāk nekā reizi dienā

17. Kāda parasti ir jūsu izkārnījumu konsistence?

- 0 Mīksta
0 Stingra
0 Cieta (olveja)
1 Mainīga
2 Šķidra

18. Vai, lai iztukšotu zarnas, jums ir jāspirdzinās?

- 0 Nekad
1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk
3 Ik dienas

19. Vai jūs lietojat caurejas līdzekļus, lai iztukšotu zarnas?

- 0 Nekad
1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk
3 Ik dienas

20. Vai jums rodas aizcietējumi?

- 0 Nekad
1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk
3 Ik dienas

21. Kad jums ir gāzes vai vēdera uzpūšanās, vai varat to kontrolēt, vai arī gāze noplūst?

- 0 Nekad
1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā
2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk
3 Ik dienas

AUSTRĀLIJAS IEGURŅA PAMATNES ANKETA

AUSTRĀLIJAS IEGURŅA PAMATNES ANKETA		Pacienta vārds, uzvārds: Dzimšanas datums: _____ Aizpildīšanas datums: _____	
22. Vai jums rodas nepārvarama vajadzība steidzami iztukšot zarnas? 0 Nekad 1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā 2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk 3 Ik dienas		23. Vai jums izdalās šķidri izkārnījumi, kad to nevēlaties? 0 Nekad 1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā 2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk 3 Ik dienas	
24. Vai jums izdalās parasti izkārnījumi, kad to nevēlaties? 0 Nekad 1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā 2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk 3 Ik dienas		25. Vai jums rodas sajūta, ka zarnas nav pilnībā iztukšojušās? 0 Nekad 1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā 2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk 3 Ik dienas	
26. Vai jūs spaidāt vēderu ar pirkstiem, lai veicinātu zarnu iztukšošanos? 0 Nekad 1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā 2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk 3 Ik dienas		27. Cik ļoti jums traucē zarnu problēmas? 0 Nemaz 1 Nedaudz 2 Daļēji 3 Ļoti	
PROLAPSA SIMPTOMI (____/15)			
28. Vai jums ir sajūta, ka jūsu maksts ir izspiedusies/izvirzījiesies? 0 Nekad 1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā 2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk 3 Ik dienas		29. Vai izjūtat spiedienu, smaguma vai velkošu sajūtu makstī? 0 Nekad 1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā 2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk 3 Ik dienas	
30. Vai jums jāiebīda atpakaļ prolaps, lai urinētu? 0 Nekad 1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā 2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk 3 Ik dienas		31. Vai jums jāiebīda atpakaļ prolaps, lai iztukšotu zarnas? 0 Nekad 1 Reizēm - retāk nekā reizi nedēļā 2 Bieži - reizi nedēļā vai biežāk 3 Ik dienas	
32. Cik lielā mērā jūsu prolaps jums traucē? 0 Nemaz 1 Nedaudz 2 Daļēji 3 Ļoti		Citi simptomi: (problēmas: staigāšana / sēdēšana, sāpes, maksts asiņošana) _____ _____ _____	
SEKSUĀLĀ FUNKCIJA (____/21)			
33. Vai esat seksuāli aktīva? ☐ Nē ☐ Mazāk nekā reizi nedēļā ☐ Reizi nedēļā vai biežāk ☐ Ik dienas vai vairumā dienu <i>Ja neesat seksuāli aktīva, turpiniet atbildēt uz 34. un 42. jautājumu.</i>		34. Ja neesat seksuāli aktīva, lūdzu, norādiet, kāpēc? ☐ Nav partnera ☐ Nav intereses ☐ Mans partneris nespēj ☐ Maksts sausums ☐ Pārāk sāpīgi ☐ Kauns prolapsa/ nesaturēšanas dēļ ☐ Citi iemesli: _____	
35. Vai dzimumakta laikā jūsu maksts kļūst pietiekami mitra? 0 Jā 1 Nē		36. Dzimumakta laikā sajūta makstī ir: 0 Normāla / patīkama 1 Minimāla 1 Sāpīga 3 Sajūtas nav	
37. Vai jums šķiet, ka jūsu maksts ir pārāk vaļīga vai jengana? 0 Nekad 1 Reizēm 2 Bieži 3 Vienmēr		38. Vai jums šķiet, ka jūsu maksts ir pārāk cieša? 0 Nekad 1 Reizēm 2 Bieži 3 Vienmēr	
39. Vai jūs jūtat sāpes dzimumakta laikā? 0 Nekad 1 Reizēm 2 Bieži 3 Vienmēr		40. Kur rodas sāpes dzimumakta laikā? 0 Neattiecas - man nesāp 1 Pie maksts ieejas 1 Dziļi iekšpusē, iegurnī 2 Gan pie ieejas, gan iegurnī	
41. Vai dzimumakta laikā jums noplūst urīns? 0 Nekad 1 Reizēm 2 Bieži 3 Vienmēr		42. Cik lielā mērā jums traucē šīs seksuālās problēmas? ☐ Neattiecas 0 Nemaz 1 Nedaudz 2 Daļēji 3 Ļoti	
43. Citi simptomi? (fekāliju nesaturēšana, vaginisms, utt.) _____ _____ _____			