

# CHECKLISTA UTREDNING

## UTREDNING

Checklistan kan exempelvis användas som stöd i utredning vid besvär från urinblåsa/tarm eller vid överrapportering mellan enheter. Kryssa i utförda relevanta utredningar samt kryssa i eller beskriv de åtgärder/behandlingar som vidtas baserat på patientens behov.

<p><b>Anamnes, ex:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sjukdomshistoria</li> <li><input type="checkbox"/> Aktuell medicinering</li> <li><input type="checkbox"/> ADL-bedömning</li> <li><input type="checkbox"/> Livskvalitetskattning</li> </ul>	<p><b>Provtagning, ex:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Uteslut UVI (urinsticka/-odling)</li> <li><input type="checkbox"/> Residualurinmätning</li> <li><input type="checkbox"/> P-glukos</li> <li><input type="checkbox"/> Ev. kreatinin, natrium, kalium</li> </ul>
<p><b>Mätverktyg</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Urinmätning</li> <li><input type="checkbox"/> Dryckesmätning</li> <li><input type="checkbox"/> Läckagemätning i gr=ml</li> <li><input type="checkbox"/> Avföringslista/tarmdagbok</li> <li><input type="checkbox"/> Toalett-schema</li> <li><input type="checkbox"/> Vikt</li> <li><input type="checkbox"/> Omkrets av exempelvis höft, lår, penis</li> </ul>	<p><b>Gynekologisk/urologisk undersökning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Bäckens resistens</li> <li><input type="checkbox"/> Knipförmåga</li> </ul> <p><i>Kvinnor</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Atrofi</li> <li><input type="checkbox"/> Prolaps</li> </ul> <p><i>Män</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Prostatapalpation</li> </ul>
<p><b>Bedömning/omvårdnads- och medicinsk diagnos</b></p>	
<p><b>Åtgärder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Behandla UVI</li> <li><input type="checkbox"/> Behandla förstoppning</li> <li><input type="checkbox"/> Rådgivning om egenvård</li> <li><input type="checkbox"/> Toalettassistans/-schema</li> <li><input type="checkbox"/> Läkemedelsgenomgång</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> <b>Behandling av övriga bakomliggande orsaker:</b></p>
<p><b>Uppföljning av insatta åtgärder/behandlingar</b></p>	