

VALUTAZIONE ANORETTALE

Cognome

Nome

Motivo della visita

☐ Incontinenza

☐ Costipazione

☐ Altro

Presenza del disturbo

☐ Recente

☐ > 1 anno

☐ > 5 anni

Stile di vita

Professione :

☐ Pratica di uno sport

☐ Fumo

☐ Alcool

Precedenti

☐ Fistola

☐ Rettocele

☐ Elettromiografia muscolare

☐ Fessura

☐ Prostata

☐ Emorroidi

☐ Lacerazione muscolare

Altri fattori

☐ Sovrappeso

☐ Malattia intestinale

☐ Ipertensione arteriosa

☐ Diabete

☐ Depressione

Trattamenti Precedenti

Medici

Chirurgici

☐ Rieducazione tramite Biofeedback

☐ Rieducazione tramite Elettroterapia

Altro

Valutazione clinica

Inizio	Metà	Fine
<u>Incontinenza :</u>	<u>Incontinenza :</u>	<u>Incontinenza :</u>
<input type="checkbox"/> Diurna	<input type="checkbox"/> Diurna	<input type="checkbox"/> Diurna
<input type="checkbox"/> Notturna	<input type="checkbox"/> Notturna	<input type="checkbox"/> Notturna
<u>Feci :</u>	<u>Feci :</u>	<u>Feci :</u>
<input type="checkbox"/> Solide	<input type="checkbox"/> Solide	<input type="checkbox"/> Solide
<input type="checkbox"/> Liquide	<input type="checkbox"/> Liquide	<input type="checkbox"/> Liquide
<input type="checkbox"/> Mucose	<input type="checkbox"/> Mucose	<input type="checkbox"/> Mucose
<u>Costipazione :</u>	<u>Costipazione :</u>	<u>Costipazione :</u>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<u>Analisi :</u>	<u>Analisi :</u>	<u>Analisi :</u>
<input type="checkbox"/> Sincronismo dell'apertura anale	<input type="checkbox"/> Sincronismo dell'apertura anale	<input type="checkbox"/> Sincronismo dell'apertura anale
<input type="checkbox"/> Asincronia addomino-perineale	<input type="checkbox"/> Asincronia addomino-perineale	<input type="checkbox"/> Asincronia addomino-perineale
<input type="checkbox"/> Incompetenza addominale	<input type="checkbox"/> Incompetenza addominale	<input type="checkbox"/> Incompetenza addominale
<input type="checkbox"/> Inversione di comando	<input type="checkbox"/> Inversione di comando	<input type="checkbox"/> Inversione di comando
Orientamento spinta	Orientamento spinta	Orientamento spinta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Spinta eccessiva	Spinta eccessiva	Spinta eccessiva
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Valutazione dello sfintere anale	Valutazione dello sfintere anale	Valutazione dello sfintere anale
esterno <input type="text"/>	esterno <input type="text"/>	esterno <input type="text"/>
Valutazione dello sfintere anale	Valutazione dello sfintere anale	Valutazione dello sfintere anale
interno <input type="text"/>	interno <input type="text"/>	interno <input type="text"/>
Valutazione fascio pubo rettale	Valutazione fascio pubo rettale	Valutazione fascio pubo rettale
sinistra <input type="text"/>	sinistra <input type="text"/>	sinistra <input type="text"/>
destra <input type="text"/>	destra <input type="text"/>	destra <input type="text"/>