



Zusammenfassung des Patienten zur aktuellen Kontinenzsituation

Wie oft verlieren Sie unkontrolliert festen Stuhl?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> seltener als 1 mal im Monat <input type="checkbox"/> häufiger als 1 mal im Monat <input type="checkbox"/> häufiger als 1 mal in der Woche <input type="checkbox"/> meist täglich
Wie oft verlieren Sie unkontrolliert flüssigen Stuhl?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> seltener als 1 mal im Monat <input type="checkbox"/> häufiger als 1 mal im Monat <input type="checkbox"/> häufiger als 1 mal in der Woche <input type="checkbox"/> meist täglich
Wie oft gehen unfreiwillig Winde ab?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> seltener als 1 mal im Monat <input type="checkbox"/> häufiger als 1 mal im Monat <input type="checkbox"/> häufiger als 1 mal in der Woche <input type="checkbox"/> meist täglich
Wie oft tragen Sie Vorlagen?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> seltener als 1 mal im Monat <input type="checkbox"/> häufiger als 1 mal im Monat <input type="checkbox"/> häufiger als 1 mal in der Woche <input type="checkbox"/> meist täglich
Wie oft müssen Sie wegen Kontinenzproblemen Ihre Lebensgewohnheiten ändern?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> seltener als 1 mal im Monat <input type="checkbox"/> häufiger als 1 mal im Monat <input type="checkbox"/> häufiger als 1 mal in der Woche <input type="checkbox"/> meist täglich

Sanitätshaus Aktuell
Unser Lächeln hilft

