

DZIENNICZEK DEFEKACJI

NAZWISKO : _____

DATA: _____

TYDZIEŃ	1 DZIEŃ	2 DZIEŃ	3 DZIEŃ	4 DZIEŃ	5 DZIEŃ	6 DZIEŃ	7 DZIEŃ
Oddanie stolca							
Konsystencja *							
stolec 1							
stolec 2							
Ból przy defekacji (T=tak/ N=nie)							
Brudzenie bielizny (ilość epizodów)							
Trening czystości (ile raz w ciągu dnia)							
Ból brzucha (T= tak / N = nie)							
Wzdęcia (T= tak / N = nie)							
Leki przeczyszczające **							

* wg skali „Bristol” ** jeśli tak, to podać nazwę preparatu, dawkę leczniczą oraz czas stosowania

UWAGI

Rycina 1. Bristolaska Skala Uformowania Stolca stosowana do określenia jego rodzaju

