



<http://www.pelvicorganprolapsesupport.org>

שאלון לאיתור גורמי סיכון לצניחת אברי האגן הנשיים

נשים הסובלות מבעיות אגניות, וגינליות, רקטליות ואחרות, הגורמות לפגיעה באיכות חייהן משך 3 חודשים ויותר, עלולות לסבול גם מצניחת אברי האגן. הדפיסי את השאלון, עני על השאלות וקחי איתך לרופא המטפל בכדי לברר האם את אכן סובלת מצניחת אברי האגן. הקיפי בעיגול את התשובה הנכונה מבחינתך.

1. האם ילדת בלידה וגינלית? אם כן – כמה פעמים? כן לא
2. האם היתה לך לידה וגינלית ממושכת? מלקחיים? ואקום? כן לא
3. האם את מרגישה או רואה גוש היוצא מחוץ לפתח הנרתיק? כן לא
4. האם את בגיל המעבר? כן לא
5. האם את דולפת שתן בעיטוש, בשיעול או בצחוק? כן לא
6. האם את מתקשה בריקון כיס השתן? כן לא
7. האם סבלת מדלף צואה? כן לא
8. האם סבלת מעצירות משך שנה או יותר? כן לא
9. האם את מרימה משא שמעל 15 ק"ג בבית או בעבודה? (כולל ילדים) כן לא
10. האם את עוסקת בספורט הכולל הרמת משא כבד או ריצות ארוכות? כן לא
11. האם עברת כריתת רחם? כן לא
12. האם את סובלת משיעול כרוני הקשור לאלרגיה או למחלת ריאה? כן לא
13. האם הטמפונים שלך נוטים ליפול? כן לא
14. האם את סובלת מכאב אגני, בגב תחתון או ברקטום? כן לא
15. האם את חשה בלחץ וגינלי או רקטלי? כן לא
16. האם את סובלת מכאב במהלך יחסי מין? כן לא
17. האם את סובלת מתחושה ירודה בקשר ליחסי מין? כן לא
18. האם יש לך גמישות חריגה במפרקים? כן לא

מטרת השאלון אינה להתערב בטיפולו של הרופא. נא התייעצי ברופא שלך לגבי בעיותיך הרפואיות