

SWEAPS - Hypospadi – Nationell vårdprogramskontroll

Personnummer _____

Datum för besök : _____

Meatus läge

- Distal glanulär
- Proximal glanulär
- Coronal
- Penil

Urinstråle

- Single stream
- Spray

Fistel

- Ingen
- En-subcoronal eller mera distal
- En-proximal
- Flera eller komplex

Förhud

Förhud rekonstruerad

- Ja
- Nej

Retraherbar förhud

- Ja
- Nej

Förhudsruptur

- Ja
- Nej

5 och 15-års årskontroll

Q-max _____ ml/s

Mikterad volym _____ ml

15-års årskontroll

Vikt _____ kg

Penis längd _____ mm

Testisvolym höger _____ ml

Retentiooperation höger:

- Ja
- Nej

Om Ja, datum retentiooperation höger _____

Tillfredställande erektion

- Ja
- Nej

Remiss till vuxensjukvården

- Ja
- Nej

Vilken vårdprogramskontroll gäller registreringen

- Första postop efter operation 1
- 5 år
- 15 år

Meatus form

- Vertikal öppning
- Cirkulär

Kurvering

- Rak
- Mild kurvatur <10
- Moderat kurvatur >10-45
- Svår kurvatur >45

Omskuren

- Ja
- Nej

Partiell förhudsdefekt

- Ja
- Nej
-

Kurvtutseende

- Klocka
- Flack
- Annat

Längd _____ cm

Penis bredd _____ mm

Testisvolym vänster _____ ml

Retentiooperation vänster

- Ja
- Nej

Om Ja, datum retentiooperation vänster _____

Kan få utlösning

- Ja
- Nej