



<http://www.pelvicorganprolapsesupport.org>

## POP-RFQ

### QUESTIONARIO DEL FATTORE DI RISCHIO DI PROLASSO GENITALE

Le donne che manifestano sintomi pelvici, vaginali o rettali che incidono sulla loro qualità di vita per almeno 3 mesi potrebbero presentare un prolasso degli organi pelvici. Stampa questo questionario, rispondi alle domande e consegnalo al tuo ginecologo o medico di base per l'analisi se ritieni di avere sintomi di prolasso degli organi pelvici. Cerchia la risposta applicabile.

- |     |  |       |
|-----|--|-------|
| 1.  | Hai avuto almeno un parto vaginale? Se sì, quanti?                                     | Si No |
| 2.  | Hai avuto un lungo travaglio, una pinza o un'aspirazione?                              | Si No |
| 3.  | Ti senti o vedi dei tessuti sporgenti dalla tua vagina?                                | Si No |
| 4.  | Sei in menopausa?  | Si No |
| 5.  | Hai delle perdite di urina quando starnutisci, tossi o ridi?                           | Si No |
| 6.  | Hai difficoltà ad avviare il flusso dell'urina?  | Si No |
| 7.  | Hai avuto perdite fecali?  | Si No |
| 8.  | Hai avuto costipazione cronica da oltre un anno?                                       | Si No |
| 9.  | Sollevi pesi pesanti a casa o al lavoro (compresi i bambini sopra i 30 anni)?          | Si No |
| 10. | Corri la maratona, fai jogging o ti impegni in attività sportive di sollevamento pesi? | Si No |
| 11. | Hai avuto un'isterectomia?   | Si No |
| 12. | Soffri di tosse cronica da allergie o enfisema?  | Si No |
| 13. | I tuoi tamponi si spingono fuori posto?  | Si No |
| 14. | Senti dolore pelvico, alla schiena, al retto o alla vagina?                            | Si No |
| 15. | Senti pressione vaginale o rettale?  | Si No |
| 16. | Il rapporto sessuale è doloroso?   | Si No |
| 17. | Hai una sensazione sessuale ridotta?   | Si No |
| 18. | Soffri di lassista legamentosa?  | Si No |

**\*\* Questo questionario non è destinato a sostituire il trattamento da parte di un operatore sanitario. Si prega di chiedere il parere del proprio medico per quanto riguarda i problemi di salute. \*\***