

Inkontinenzfragebogen

Name:
Vorname:
Geb.-Datum:

Tel.-Nr. Patient:

Zeitpunkt Bearbeitung Patientenfragebogen

- Prätherapeutisch (vor Beginn der eigentlichen Therapie)
 Posttherapeutisch (6 Monate und 12 Monate – bitte ankreuzen)

Wie würden Sie insgesamt Ihre Lebensqualität während der letzten 4 Wochen einschätzen?

Bitte ein Feld ankreuzen

0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>
										
sehr schlecht					ausgezeichnet					

Kontinenz Bitte denken Sie bei den Fragen daran, wie es Ihnen in den letzten 4 Wochen gegangen ist

1. Wie oft kommt es bei Ihnen zu unwillkürlichem Urinverlust?

- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Nie | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Einmal pro Woche oder seltener | 1 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Zwei- bis dreimal pro Woche | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Einmal täglich | 3 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Mehrmals täglich | 4 Punkte |
| <input type="checkbox"/> ständig | 5 Punkte |

2. Wie hoch ist der Urinverlust?

- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Kein Urinverlust | 0 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Eine geringe Menge | 2 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Eine mittelgroße Menge | 4 Punkte |
| <input type="checkbox"/> Eine große Menge | 6 Punkte |

3. Wie stark ist Ihr Leben durch den Urinverlust beeinträchtigt?

0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>
Gar nicht										stark

4. Wann kommt es zu Urinverlust?

- Zu keiner Zeit
 Bevor Sie die Toilette erreichen können
 Beim Husten, Niesen, Laufen usw.
 Im Schlaf
 Bei körperlicher Anstrengung und Sport
 Nach dem Wasserlassen
 Aus keinem ersichtlichen Grund
 Urinverlust tritt ständig auf

(Kreuzen Sie alle zutreffenden Aussagen an. Es werden keine Punkte vergeben.)

Auswertung

Addieren Sie die Punkte zu den Fragen 1. bis 3. Die Summe beträgt maximal 21 Punkte.

0 Punkte: keine Inkontinenz
1 – 5 Punkte: leichte Inkontinenz
6 – 10 Punkte: mäßige Inkontinenz
über 11 Punkte: starke Inkontinenz

Summe: _____