FRAGEBOGEN

INKONTINENZ

1) Kommt es vor, daß Sie ungewollt Urin verlieren?

☐ nein, nie oder selten ☐ manchmal ☐ häufig ☐ mehrmals täglich

2) Müssen Sie wegen ungewollten Urinverlustes einen Wäscheschutz tragen?

☐ nein ☐ manchmal ☐ immer ☐ ich muß mehrmals täglich wechseln

3) Haben Sie nach dem Wasserlassen das Gefühl einer nicht vollständig entleerten Blase?

☐ nein ☐ ja ☐ manchmal

4) Verspüren Sie Schmerzen oder Brennen beim Wasserlassen?

☐ nein ☐ ja, seit einiger Zeit ☐ ja, schon lange

(BELASTUNG/ STRESS **DRANG/** URGE

5) Bei welchen Gelegenheiten verlieren Sie Urin?

☐ Husten, Lachen, Niesen I
☐ Treppensteigen, Laufen II
☐ Stehen, Gehen, Liegen III
☐ im Schlaf, im Liegen
☐ bei Aufregung
☐ ohne besonderen Anlaß

6) Wenn Sie Harndrang verspüren, müssen Sie sofort zur Toilette gehen oder können Sie warten?

☐ möglichst bald (15-30 min)
☐ sofort
☐ ich kann auch länger warten
☐ oft erreiche ich die Toilette nicht mehr rechtzeitig

7) Wie oft gehen Sie normalerweise zur Toilette?

Am Tag ☐ alle 3-6 Stunden
☐ alle 2-3 Stunden
☐ alle 1-2 Stunden
Nachts ☐ 0-1 mal
☐ 2 mal oder häufiger

8) Leidensdruck (Visualscore)

Bitte tragen Sie auf der unten stehenden Skala ein, wie stark Sie durch die Beschwerden gestört sind (bitte ankreuzen)

1_____2_____3_____4_____5_____6_____7_____8_____9_____10

„nicht störend" „die Situation ist unerträglich"