



Internationaler Prostata-Symptomen Score (IPSS)

Name des Patienten _____

Geburtsdatum _____ Datum _____

Bitte ankreuzen! Alle Angaben beziehen sich auf die letzten 4 Wochen.	niemals	seltener als in einem von fünf Fällen	seltener als in der Hälfte aller Fälle	ungefähr in der Hälfte aller Fälle	in mehr als die Hälfte aller Fälle	fast immer
1. Wie oft hatten Sie das Gefühl, dass Ihre Blase nach dem Wasserlassen nicht vollständig entleert war?	0	1	2	3	4	5
2. Wie oft mussten Sie nach weniger als zwei Stunden ein zweites Mal Wasser lassen?	0	1	2	3	4	5
3. Wie oft mussten Sie beim Wasserlassen mehrmals aufhören und wieder neu beginnen?	0	1	2	3	4	5
4. Wie oft hatten Sie Schwierigkeiten, das Wasserlassen hinauszuzögern?	0	1	2	3	4	5
5. Wie oft hatten Sie einen schwachen Strahl beim Wasserlassen?	0	1	2	3	4	5
6. Wie oft mussten Sie pressen oder sich anstrengen, um mit dem Wasserlassen zu beginnen?	0	1	2	3	4	5
Wie oft sind Sie im Durchschnitt nachts aufgestanden um Wasser zu lassen?	niemals 0	einmal 1	zweimal 2	dreimal 3	viermal 4	≥ fünfmal 5
Addieren Sie die Punktzahl IPSS - Score: _____						

Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die Harntraktsymptomatik

Wie würden Sie sich fühlen, wenn sich Ihre Symptome beim Wasserlassen zukünftig nicht mehr ändern würde?	ausgezeichnet	zufrieden	überwiegend zufrieden	Teils zufrieden, teils unzufrieden	Überwiegend unzufrieden	Unglücklich	Sehr schlecht
Lebensqualitäts-Index	0	1	2	3	4	5	6

