

Gemeinschaftspraxis für Urologie und Anästhesie

im Uro-Vital-Zentrum Landshut

Fachärzte für Urologie:
 Dr. med. Siegfried Hellmeier
 Dr. med. Michael Krause
 Dr. med. Martin Marchner

Facharzt für Anästhesie:
 Dr. med. Robert Stini

Uro-Vital-Zentrum • Mühlenstr. 4 • 84028 Landshut



IPSS-Fragebogen

Name des Patienten:

Erstuntersuchung

Verlaufskontrolle

Datum:

• IPSS (Internationaler Prostata-Symptomen-Score)

Alle Fragen beziehen sich auf die letzten 4 Wochen. Bitte ankreuzen:	niemals	seltener als In 1 von 5 Fällen	seltener als in der Hälfte aller Fälle	ungefähr in der Hälfte aller Fälle	in mehr als der Hälfte aller Fälle	fast immer
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Ihre Blase nach dem Wasserlassen nicht ganz entleert war?	0	1	2	3	4	5
Wie oft mussten Sie innerhalb von 2 Stunden ein zweites Mal Wasser lassen?	0	1	2	3	4	5
Wie oft mussten Sie beim Wasserlassen mehrmals aufhören und wieder neu beginnen (Harnstottern)?	0	1	2	3	4	5
Wie oft hatten Sie Schwierigkeiten, das Wasserlassen hinauszuzögern?	0	1	2	3	4	5
Wie oft hatten Sie einen schwachen Strahl beim Wasserlassen?	0	1	2	3	4	5
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? Maßgebend ist der Zeitraum vom Zubettgehen bis zum Aufstehen am Morgen.	0	1	2	3	4	5 oder mehr

Summe der Punkte = _____

Lebensqualitätsindex (L)

ausgezeichnet	zufrieden	überwiegend zufrieden	gemischt: teils zufried- den, teils unzufrieden	überwiegend unzufrieden	sehr schlecht
---------------	-----------	--------------------------	--	----------------------------	------------------

Wie würden Sie sich fühlen, wenn sich Ihre jetzigen Symptome beim Wasserlassen künftig nicht mehr ändern würden?

Bitte ankreuzen:
L =

0 **1** **2** **3** **4** **5**

Bitte ergänzen Sie, falls vorhanden:

Maximaler Harnfluss (Q) = _____ ml/sec
Restharn (R) = _____ ml
Prostatavolumen (V) = _____ ml