UROLOGIE
AM VIKTUALIENMARKT

DR. PATRICK BÖSSNER | DR. MICHAEL SCHWAB

Internationaler Prostata Symptomen Score (IPSS)

Drucken Sie das Formular aus und kreuzen Sie bei jeder Frage die für Sie am besten zutreffende Antwort an.
Für eine Auswertung legen sie das ausgefüllte Formular Ihrem Arzt vor.

Name: _____ Vorname: _____

	niemals 0	seltener als in 1 von 5 Fällen 1	seltener als in der Hälfte aller Fälle 2	ungefähr in der Hälfte aller Fälle 3	in mehr als der Hälfte aller Fälle 4	fast immer 5
1. Wie oft hatten Sie das Gefühl, dass Ihre Blase nach dem Wasserlassen nicht ganz entleert war?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Wie oft mussten Sie nach weniger als 2 Stunden ein zweites Mal Wasser lassen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Wie oft mussten Sie beim Wasserlassen mehrmals aufhören und wieder neu beginnen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Wie oft hatten Sie Schwierigkeiten, das Wasserlassen hinauszuzögern?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Wie oft hatten Sie einen schwachen Strahl beim Wasserlassen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Wie oft mussten Sie pressen oder sich anstrengen, um mit dem Wasserlassen anzufangen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	niemals 0	1-mal 1	2-mal 2	3-mal 3	4-mal 4	5-mal 5
7. Wie oft sind Sie normalerweise nachts aufgestanden, um Wasser zu lassen? Maßgeblich ist die Zeit vom Zubettgehen bis zum Aufstehen morgens.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Zur Ermittlung des Gesamt-IPSS-Scores einfach die zutreffenden Ziffern zusammenzählen. Gesamt ☐

Lebensqualitätsskala	aus-gezeichnet	zufrieden	über-wiegend zufrieden	teils zufrieden, teils un-zufrieden	un-glücklich	sehr schlecht
Wie würden Sie sich fühlen, wenn sich Ihre Symptome beim Wasserlassen zukünftig nicht mehr ändern würden?	☐	☐	☐	☐	☐	☐