

Name: _____ Datum: _____

INTERNATIONAL PROSTATE SYMPTOM SCORE (IPSS)¹

Wie oft während der letzten 4 Wochen.....	Gar nicht	Weniger als 1mal von 5-mal	Weniger als in der Hälfte der Fälle	Ungefähr in der Hälfte der Fälle	Mehr als in der Hälfte der Fälle	Fast immer
1. ... hatten Sie das Gefühl, die Blase nicht vollständig entleeren zu können	0	1	2	3	4	5
2. ... mussten Sie innerhalb von 2 Std. nach dem letzten Wasserlassen urinieren?	0	1	2	3	4	5
3. ... haben Sie bemerkt, dass der Harnstrahl während des Wasserlassens mehrmals unterbrochen wurde?	0	1	2	3	4	5
4. ... hatten Sie Schwierigkeiten das Wasserlassen hinauszuzögern?	0	1	2	3	4	5
5. ... hatten Sie einen abgeschwächten Harnstrahl?	0	1	2	3	4	5
6. ... mussten Sie pressen oder sich anstrengen, um Wasserlassen zu können?	0	1	2	3	4	5
	Gar nicht	1-mal	2-mal	3-mal	4-mal	5-mal oder mehr
7. ... mussten Sie nachts durchschnittlich zum Wasserlassen aufstehen?	0	1	2	3	4	5

Total IPSS-Score =

Um Ihren IPSS-Score zu berechnen, addieren Sie die Punkte Ihrer Antworten zu den Fragen 1 – 7 (IPSS 0-7: minimale Beschwerden; IPSS 8-19: mässige Beschwerden; IPSS 20-35: schwere Beschwerden)

LEBENSQUALITÄTSSKALA

	Ausgezeichnet	Zufrieden	Überwiegend zufrieden	Gemischt (teils zufrieden, teils unzufrieden)	Überwiegend unzufrieden	Unglücklich	Sehr schlecht
8. Wie würden Sie sich fühlen, wenn sich Ihre Symptome beim Wasserlassen zukünftig nicht mehr ändern würden?	0	1	2	3	4	5	6

Lebensqualitäts-Index =

Wenn Sie eine Verschlechterung Ihrer Symptome bemerken, konsultieren Sie bitte Ihren Arzt