

Inkontinenz-Fragebogen (ICIQ-SF 2004)

Name: _____

Datum: _____

1. Wie oft kommt es bei Ihnen zu unwillkürlichem Urinverlust?

	Punkte
<input type="checkbox"/> Nie	0
<input type="checkbox"/> Einmal pro Woche oder seltener	1
<input type="checkbox"/> Zwei- bis dreimal pro Woche	2
<input type="checkbox"/> Einmal täglich	3
<input type="checkbox"/> Mehrmals täglich	4
<input type="checkbox"/> Ständig	5

2. Wie hoch ist der Urinverlust

	Punkte
<input type="checkbox"/> Kein Urinverlust	0
<input type="checkbox"/> Eine geringe Menge	1
<input type="checkbox"/> Eine mittelgrosse Menge	2
<input type="checkbox"/> Eine grosse Menge	3

3. Wie stark ist Ihr Leben durch den Urinverlust beeinträchtigt?

Gar nicht → stark

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Gesamtpunktzahl aus 1-3:

4. Wann kommt es zum Urinverlust?

- Zu keiner Zeit
- Bevor Sie die Toilette erreichen können
- Beim Husten, Niesen, Laufen, etc.
- Im Schlaf
- Bei körperlicher Anstrengung und Sport
- Nach dem Wasserlassen und Wiederankleiden
- Ohne erkennbare Ursache
- Urinverlust tritt ständig auf