



EMSELLA®

Kontinenzfragebogen (ICIQ)

Datum: _____

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

- Nie 0
- 1x pro Woche oder seltener 1
- Zwei- bis dreimal pro Woche 2
- Einmal täglich 3
- Mehrmals täglich 4
- Ständig 5

2. Wie hoch ist der Urinverlust?

- Kein Urinverlust 0
- Eine geringe Menge 2
- Eine mittelgroße Menge 4
- Eine große Menge 6

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

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Gar nicht stark

ICIQ-Summen-Score (1+2+3)*:

Maximale Punktzahl:

21

Keine Inkontinenz

0

Leichte Inkontinenz

bis

1-5

Mäßige Inkontinenz

bis

6-10

Starke Inkontinenz

≥

11

Wie bewerten Sie persönlich die Situation vor der ersten, bzw nach der letzten Behandlung:

Patientenangaben:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

*basierend auf Abrams P, Avery K, Gardener N, Donovan J; ICIQ Advisory Board. The International Consultation on Incontinence Modular Questionnaire: www.iciq.net. J Urol 2006.