



## Chestionarul IPSS

Scorul simptomelor	Deloc	Mai puțin de o dată pe zi	Mai puțin de ½ din timp	Aproximativ ½ din timp	Mai mult de ½ din timp	Aproape întotdeauna
În ultima lună, cât de des ați avut senzația că nu ați golit complet vezica după ce ați terminat de urinat?	0	1	2	3	4	5
În ultima lună, cât de des a trebuit să urinați din nou la mai puțin de 2 ore după ultima urinare?	0	1	2	3	4	5
În ultima lună, cât de des s-a întâmplat că, în timp ce urinați, să se oprească jetul pentru că apoi să se reia?	0	1	2	3	4	5
În ultima lună, cât de des vi s-a părut dificil să amânați urinatul?	0	1	2	3	4	5
În ultima lună, cât de des ați avut un jet urinar slab?	0	1	2	3	4	5
În ultima lună, cât de des a trebuit să împingeți sau să forțați începutul urinatului?	0	1	2	3	4	5
În ultima lună, de câte ori v-ați trezit să urinați noaptea?	deloc	1 dată	de 2 ori	de 3 ori	de 4 ori	de 5 sau mai multe ori