

QUESTIONARIO IPSS (*INTERNATIONAL PROSTATIC SYMPTOMS SCORE*)
AUTOVALUTAZIONE DEI SINTOMI DEI DISTURBI MINZIONALI DOVUTI PROBABILMENTE ALLA PROSTATA
 DA COMPILARE (*anche più volte in corso di assunzione di una terapia prescritta*) E CONSEGNARE AL PROPRIO MEDICO DI FIDUCIA

NEL CORSO DELL'ULTIMO MESE ...	mai	Circa 1 volta su 5	Circa 1 volta su 3	Circa 1 volta su 2	Circa 2 volte su 3	Quasi sempre	
... con quale frequenza avete avuto la sensazione che la vescica non si fosse svuotata del tutto al termine della minzione?	0	1	2	3	4	5	
... con quale frequenza avete avuto bisogno di urinare di nuovo a meno di 2 ore dall'ultima volta?	0	1	2	3	4	5	
... con quale frequenza avete osservato un'interruzione del getto utinario, ossia inizio del getto, poi interruzione dello stesso e quindi ripresa della minzione?	0	1	2	3	4	5	
... con quale frequenza avete avuto difficoltà a posporre la minzione dopo avere avvertito il bisogno di urinare?	0	1	2	3	4	5	
... con quale frequenza avete notato una riduzione della forza del getto urinario?	0	1	2	3	4	5	
... con quale frequenza avete dovuto sforzarvi per cominciare ad urinare?	0	1	2	3	4	5	
... quante volte per notte, in media, siete stati costretti ad alzarvi per urinare?	0	1	2	3	4	5	
Se dovesse trascorrere il resto della sua vita con le sue condizioni urinarie, come si sentirebbe?	0 Bene	1 Soddisfatto	2 Abbastanza soddisfatto	3 Moderat. soddisfatto	4 Relativamente soddisfatto	5 Male	6 Molto male

PUNTEGGIO = VOTO

- 0-7 sintomatologia lieve
- 8-19 sintomatologia moderata
- 20-35 sintomatologia intensa