ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form (ICIQ-SF)

Αρκετοί είναι αυτοί που αντιμετωπίζουν συμπτώματα ακράτειας. Με το ερωτηματολόγιο αυτό θα θέλαμε να μάθουμε πόσα άτομα αντιμετωπίζουν προβλήματα εγκράτειας και πόσο αυτό επηρεάζει τη ζωή τους. Παρακαλώ απαντήστε το παρακάτω ερωτηματολόγιο λαμβάνοντας υπ' όψιν το μέσο όρο των συμπτωμάτων σας τις 4 τελευταίες εβδομάδες.

1. Παρακαλώ γράψτε την ημερομηνία της γέννησής σας. _____/_____/_____

2. Είστε γυναίκα ☐ άνδρας☐ ;

3. Πόσο συχνά χάνετε ούρα (επιλέξτε ένα από τα παρακάτω) ;

0 ☐ Ποτέ
1 ☐ Μια φορά την εβδομάδα ή λιγότερο
2 ☐ Δυο με τρείς φορές την εβδομάδα
3 ☐ Περίπου μια φορά την ημέρα
4 ☐ Αρκετές φορές μέσα στην ημέρα
5 ☐ Συνεχώς

4. Θα θέλαμε να ξέρουμε πόσα ούρα <u>νομίζετε</u> ότι χάνετε. Πόσα ούρα χάνετε <u>συνήθως</u> (είτε χρησιμοποιείτε προστασία είτε όχι) ; (επιλέξτε ένα από τα παρακάτω)

0 ☐ Καθόλου
1 ☐ Μικρή ποσότητα ούρων
2 ☐ Μεσαία ποσότητα ούρων
3 ☐ Μεγάλη ποσότητα ούρων

5. Πόσο επηρεάζει τη ζωή σας η απώλεια ούρων ; Παρακαλώ κυκλώστε ένα νούμερο από το 0 (καθόλου) έως το 10 (πάρα πολύ)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Καθόλου										Πάρα πολύ

6. Πότε έχετε απώλεια ούρων (παρακαλώ επιλέξτε όσα ισχύουν) ;

☐ Ποτέ – δεν έχω απώλεια ούρων
☐ Χάνετε ούρα πριν φτάσετε στην τουαλέτα
☐ Χάνετε ούρα όταν βήχετε ή φτερνίζεστε
☐ Χάνετε ούρα όταν κοιμάστε
☐ Χάνετε ούρα στις καθημερινές σας κινήσεις / άσκηση
☐ Χάνετε ούρα όταν έχετε τελειώσει την ούρηση και έχετε ντυθεί
☐ Χάνετε ούρα χωρίς κάποιο συγκεκριμένο λόγο
☐ Χάνετε ούρα συνεχώς

ICIQ score: sum 3+4+5 = _____