

泌尿器科チェックシート

フリガナ	
氏名	

過活動膀胱症状質問票（男女兼用）

この1週間のあなたの状態に最も近いものを1つだけ選んで、点数の数字を○で囲んでください。

質問	症状	点数	頻度
1	朝起きた時から寝る時まで何回くらい尿をしましたか	0	7回以下
		1	8~14回
		2	15回以上
2	夜寝てから朝起きるまでに、何回くらい尿をするために起きましたか	0	0回
		1	1回
		2	2回
		3	3回以上
3	急に尿をしたくなり我慢が難しいことがありましたか	0	なし
		1	週1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
		4	1日2~4回
		5	1日5回以上
4	急に尿がしたくなり、我慢できずに尿をもらすことがありましたか	0	なし
		1	週1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
		4	1日2~4回
		5	1日5回以上
合計点数		点	

前立腺肥大チェック I-PSS(国際前立腺症状スコア) (男性用)

この1か月でどれくらいの割合で、次のような症状がありましたか 点数の数字に○をつけてください。		全くない	5回に1回の割合より少ない	2回に1回の割合より少ない	2回に1回の割合くらい	2回に1回の割合より多い	ほとんどいつも
1	尿をした後にまだ尿が残っている感じがありましたか	0	1	2	3	4	5
2	尿をしてから2時間以内にもう1度しなくてはならないことがありましたか	0	1	2	3	4	5
3	尿をしている間に尿が何度もとぎれることがありましたか	0	1	2	3	4	5
4	尿を我慢するのが難しいことがありましたか	0	1	2	3	4	5
5	尿の勢いが弱いことがありましたか	0	1	2	3	4	5
6	尿をし始めるためにお腹に力を入れることがありましたか	0	1	2	3	4	5
7	夜寝て朝起きるまでに何回尿をするために起きましたか	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
		0	1	2	3	4	5
合計点数		点					

QOL(生活の質)スコア (前立腺肥大チェック続き) (男性用)

現在の尿の状態がこのまま変わらず続くとしたら、どう思いますか	とても満足	満足	ほぼ満足	なんともいえない	やや不満	いやだ	とてもいやだ
	0	1	2	3	4	5	6
合計点数		点					