

CONFIDENCIAL

Nombre:

Fecha:

Apellidos:

NHC*:

*Número de Historia Clínica



Puntuación internacional de los síntomas prostáticos IPSS^{7a}

Durante los últimos 30 días (aproximadamente):

Ninguna

Menos de 1 vez de cada 5

Menos de la mitad de veces

Aproximadamente la mitad de veces

Más de la mitad de veces

Casi siempre

Subscore de llenado

1.- ¿Cuántas veces ha tenido que volver a orinar en las dos horas siguientes después de haber orinado?

0.

1.

2.

3.

4.

5.

2.- ¿Cuántas veces ha tenido dificultad para aguantarse las ganas de orinar?

0.

1.

2.

3.

4.

5.

3.- Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces suele tener que levantarse para orinar desde que se va a la cama por la noche hasta que se levanta por la mañana?

0.

1.

2.

3.

4.

5.

Ninguna

1 vez

2 veces

3 veces

4 veces

5 o más veces

TOTAL de subscore de llenado

Puntuación máxima = 15

Subscore de vaciado

4.- ¿Cuántas veces ha tenido la sensación de no vaciar completamente la vejiga al terminar de orinar?

0.

1.

2.

3.

4.

5.

5.- ¿Cuántas veces ha notado que, al orinar, paraba y comenzaba de nuevo varias veces?

0.

1.

2.

3.

4.

5.

6.- ¿Cuántas veces ha observado que el chorro de orina es poco fuerte?

0.

1.

2.

3.

4.

5.

7.- ¿Cuántas veces ha tenido que apretar o hacer fuerza para comenzar a orinar?

0.

1.

2.

3.

4.

5.

TOTAL de subscore de vaciado

Puntuación máxima = 20

Puntuación IPSS TOTAL

Durante los últimos 30 días (aproximadamente):

Encantado

Muy satisfecho

Más bien satisfecho

Tan satisfecho como insatisfecho

Más bien insatisfecho

Muy insatisfecho

Fatal

8.- ¿Cómo se sentiría si tuviera que pasar el resto de la vida con los síntomas prostáticos tal y como los siente ahora?

0.

1.

2.

3.

4.

5.

6.