

Blasenschwäche: Infobogen für Ihr Arztgespräch

Harninkontinenz habe ich seit ca. _____

Es gab besondere Auslöser für die Harninkontinenz

Ich verliere Urin beim

Beim Wasserlassen kann ich den Harnstrahl unterbrechen

Ich schaffe es den Harndrang zurückzuhalten, bis ich zur Toilette kann

Zum Wasserlassen gehe ich tagsüber zur Toilette

Nachts muss ich zum Wasserlassen aufstehen

Meine tägliche Trinkmenge beträgt

Die Inkontinenz beeinträchtigt mich

Zurzeit verwende ich

Besonderheiten: (z. B. Krankheiten, Medikamente, Operationen)

Bitte zutreffende Punkte ankreuzen!

- Entbindung
- Operation
- neue Medikamente
- Belastung (Sport, schwere Arbeit)

- Husten, Niesen
- Treppensteigen, Sport
- Heben, Aufstehen

- ja
- nein

- ja
- nicht immer
- nein

- ca. jede Stunde
- alle 2 bis 4 Stunden
- über 4 Stunden

- ja, einmal
- zwei- bis dreimal
- nein

- ca. 1 Liter
- ca. 1,5 bis 2 Liter
- über 2 Liter

- kaum
- sehr

- Einlagen
- Windeln
- spezielle Tampons

