

Blasenschwäche: Infobogen für Ihr Arztgespräch

Harninkontinenz habe ich seit ca. _____

Es gab besondere Auslöser für die Harninkontinenz

Bitte zutreffende Punkte ankreuzen!

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

Ich verliere Urin beim

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

Beim Wasserlassen kann ich den Harnstrahl unterbrechen

- ja
- nein

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

- ja
- nicht immer
- nein

Zum Wasserlassen gehe ich tagsüber zur Toilette

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

Nachts muss ich zum Wasserlassen aufstehen

- ja, einmal
- zwei- bis dreimal
- nein

Meine tägliche Trinkmenge beträgt

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

Die Inkontinenz beeinträchtigt mich

- kaum
- sehr

Zurzeit verwende ich

- Einlagen
- Windeln
- spezielle Tampons

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

