

# QUESTIONARIO PER IL PAZIENTE

(nel caso in cui il paziente non sia in grado di compilare direttamente il questionario,  
questo deve essere compilato dalla persona che lo assiste)

Allegato B  
alla D.G.R. n° 44-2745  
del 29/12/2015

## ICI-Q-SF

**Cognome e nome**  
**Data di nascita**

**1. Quanto spesso Le capita di perdere urina?**

|                                   |  |   |
|-----------------------------------|--|---|
| 0. mai                            |  | 0 |
| 1. meno di una volta a settimana  |  | 1 |
| 2. Circa una volta alla settimana |  | 2 |
| 3. Due o tre volte alla settimana |  | 3 |
| 4. Circa una volta al giorno      |  | 4 |
| 5. Più volte al giorno            |  | 5 |
| 6. Perdo urina in continuazione   |  | 6 |

Mettere una "x" nella casella corrispondente alla risposta scelta Punteggio **No** compilare

**2. Quanta urina perde per ogni singolo episodio di perdita?**

|                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
| a. Non perdo urina                   |  | 0 |
| b. Perdo piccole quantità di urina   |  | 2 |
| c. Perdo modeste quantità di urina   |  | 4 |
| d. Perdo abbondanti quantità d'urina |  | 6 |

Mettere una "x" nella casella corrispondente alla risposta scelta Punteggio **No** Compilare

**3. Nel complesso, quanto la Sua incontinenza urinaria interferisce negativamente con la Sua vita quotidiana da 0 a 10? BARRARE IL NUMERO (rispondere solo se il questionario è compilato direttamente dal paziente)**

|   |    |
|---|----|
| 0 | 5  |
| 1 | 6  |
| 2 | 7  |
| 3 | 8  |
| 4 | 9  |
|   | 10 |

Mettere una "x" nella casella corrispondente alla risposta scelta Punteggio **No** compilare

**4. Quando Le capita di perdere urina?**

|  |  |
|--|--|
| a. Mai   |  |
| b. Perdo urina ancor prima di essere giunta in bagno   |  |
| c. Con i colpi di tosse e gli starnuti                 |  |
| d. Quando sono coricata                                |  |
| e. Durante lo svolgimento di qualsiasi attività fisica |  |
| f. Quando ho terminato di urinare e mi sto rivestendo  |  |
| g. Senza una particolare ragione                       |  |
| h. Incontinenza continua                               |  |

Mettere una "x" nella casella corrispondente alla risposta scelta Questa domanda non genera punteggio

Data.....

Firma.....