**АНКЕТА «ДРИП-ТЕСТ: ДИАГНОСТИКА ПРИЧИН НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ»**

Фамилия, и.,о\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата исследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Бывает ли у Вас мочеиспускание более 6 раз в день  и более 1 раза за ночь ? | «Да» | «Нет» |
| 2 | Бывает ли у Вас иногда внезапный настоятельный позыв  на мочеиспускание ? | «Да» | «Нет» |
| 3 | Бывает ли у Вас иногда недержание мочи ночью,  в горизонтальном положении или при смене положения тела ? | «Да» | «Нет» |
| 4 | Связано ли у Вас недержание мочи с физическими усилиями  (поднятие тяжести, кашель и т.д.) ? | «Да» | «Нет» |
| 5 | Появляется ли внезапная необходимость в мочеиспускании  при звуке льющейся воды или при контакте с водой ? | «Да» | «Нет» |
| 6 | Можете ли Вы волевым усилием остановить выделение  мочи при начавшемся недержании ? | «Да» | «Нет» |
| 7 | Выделение мочи при недержании в основном: | Обильное | Небольшое  количество |
| Общий балл | |  |  |
| Тип недержания: ГАМП\_\_\_\_\_:\_Смешаное\_\_:\_Стрессовое  7/0 – 6/1 – 5/2 – 4/3 –3/4 – 2/5 – 1/6 – 0/7 | | | |

Каждый ответ «да» или «нет» равен 1 баллу. Суммируются отдельно баллы в левом и правом столбцах. Получается дробь: сумма баллов в левом столбце / сумма баллов в правом столбце.

По шкале определяется недержание мочи Вашего пациента.