

LURN SEMPTOM İNDEKSİ-29 (LURN SI-29)

Açıklama: Bu anket size farklı üriner semptomlar ile ilgili sorular sormaktadır. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve sonrasında sizin belirtilerinizi en iyi tanımlayan cevabı daire içine alınız.

Bölüm A

	Hiç	Birkaç kez	Yaklaşık yarısında	Çoğu kez	Her seferinde
1. Son 7 gün içinde, ne sıklıkla idrar torbanızın kontrolünü tamamıyla kaybettiniz?	0	1	2	3	4
2. Son 7 gün içinde, ani bir işeme ihtiyacı hissettikten sonra ne sıklıkla idrar kaçırdınız veya bir pedi ıslattınız?	0	1	2	3	4
3. Son 7 gün içinde, gülerken, hapşırırken veya öksürürken ne sıklıkla idrar kaçırdınız veya bir pedi ıslattınız?	0	1	2	3	4
4. Son 7 gün içinde, egzersiz yapmak veya ağır bir nesneyi kaldırmak gibi fiziksel aktiviteler yaparken ne sıklıkla idrar kaçırdınız veya bir pedi ıslattınız?	0	1	2	3	4
5. Son 7 gün içinde, normal hızınızda yürümek ne sıklıkla idrar kaçırmaya veya bir pedi ıslatmaya neden oldu?	0	1	2	3	4

	Hiç	Birkaç gece	Gecelerin yaklaşık yarısında	Çoğu gece	Her gece
6. Son 7 gün içinde, bir pedi veya yatağı ıslatmak da dahil olmak üzere gece boyunca ne sıklıkla idrar kaçırdınız?	0	1	2	3	4

Bölüm B

	Hiç	Birkaç kez	Yaklaşık yarısında	Çoğu kez	Her seferinde
7. Son 7 gün içinde, idrar torbanız dolarken ne sıklıkla idrar torbasında ağrı veya rahatsızlık hissettiniz?	0	1	2	3	4
8. Son 7 gün içinde, idrar torbanızda, doluyken ne sıklıkla ağrı veya rahatsızlık hissettiniz?	0	1	2	3	4
9. Son 7 gün içinde, idrar yaparken ne sıklıkla ağrı veya rahatsızlık hissettiniz?	0	1	2	3	4
10. Son 7 gün içinde, idrarınızı bitirdikten hemen sonra ne sıklıkla ağrı veya rahatsızlık hissettiniz?	0	1	2	3	4

Bölüm C

	Hiç	Birkaç kez	Yaklaşık yarısında	Çoğu kez	Her seferinde
11. Son 7 gün içinde, idrar yaparken ne sıklıkla ıkmak zorunda kaldınız?	0	1	2	3	4
12. Son 7 gün içinde, idrar yapmaya başlamadan önce ne sıklıkla gecikme yaşadınız?	0	1	2	3	4
13. Son 7 gün içinde, idrar yapmaya başladıktan sonra, ne sıklıkla idrar akışınız kesildi ve tekrar başladı?	0	1	2	3	4
14. Son 7 gün içinde, idrar akışınız ne sıklıkla yavaş veya zayıftı?	0	1	2	3	4
15. Son 7 gün içinde, idrar akışınız bittiğinde ne sıklıkla sızıntı veya damlama yaşadınız?	0	1	2	3	4

Bölüm D

	Hiç	Birkaç kez	Yaklaşık yarısında	Çoğu kez	Her seferinde
16. Son 7 gün içinde, ne sıklıkla ani idrar yapma ihtiyacı hissettiniz?	0	1	2	3	4
17. Son 7 gün içinde, ne sıklıkla idrar kaçırma korkusuyla aniden idrar yapma ihtiyacı duydunuz?	0	1	2	3	4

	Zor değildi	Biraz zordu	Oldukça zordu	Çok zordu	Beklemek mümkün değildi
18. Son 7 gün içinde, idrar yapma ihtiyacınızı fark ettiğinizde, birkaç dakikadan fazla beklemek ne kadar zordu?	0	1	2	3	4

Bölüm E

19. Son 7 gün içinde, normal bir gecede kaç kez uyanıp idrar yaptınız?	Hiç	1 kez	2-3 kez	3 kezden fazla	
	0	1	2	3	

	Hiç	Birkaç gece	Gecelerin yaklaşık yarısında	Çoğu gece	Her gece
20. Son 7 gün içinde, ne sıklıkla gece boyunca en az bir kez idrar yapmak zorunda kaldığınız için uyandınız?	0	1	2	3	4

Bölüm F

21. Son 7 gün içinde, uyanık olduğunuz saatlerde, genellikle kaç kez idrar yaptınız? Numarayı burada daire içine alınız ---->	Günde 3 kez ya da daha az 0	Günde 4-7 kez 1	Günde 8-10 kez 2	Günde 11 kez ya da daha fazla 3	
22. Son 7 gün içinde, normal bir günde, idrar yapmalarınız arasında genellikle ne kadar zaman geçti? Numarayı burada daire içine alınız ---->	6 saatten fazla 0	5-6 saat 1	3-4 saat 2	1-2 saat 3	1 saatten az 4
23. Son 7 gün içinde, gece uyandığınızda tipik olarak idrar yapma aciliyetini nasıl tanımlarsınız? Numarayı burada daire içine alınız ---->	Acil değil 0	Hafif aciliyet 1	Orta Aciliyet 2	Şiddetli aciliyet 3	
24. Son 7 gün içinde, geçmeyen, sürekli bir idrar yapma ihtiyacı oldu mu? Numarayı burada daire içine alınız ---->	Evet 1		Hayır 0		

	Hiç	Birkaç kez	Yaklaşık yarısında	Çoğu kez	Her seferinde
25. Son 7 gün içinde, ne sıklıkla idrar yaptıktan sonra idrar torbanızın tamamen boş olmadığını hissettiniz?	0	1	2	3	4
26. Son 7 gün içinde, ne sıklıkla pantolonunuzun fermuarını çektikten veya iç çamaşırınızı giydikten hemen sonra idrar damlattınız?	0	1	2	3	4

SADECE KADINLAR İÇİN:					
27a. Son 7 gün içinde, ne sıklıkla idrar akışında serpilme ya da akımın yönünde değişiklik oldu?	0	1	2	3	4
SADECE ERKEKLER İÇİN					
27b. Son 7 gün içinde, ne sıklıkla idrar akışında çatallanma ya da serpilme oldu?	0	1	2	3	4

28. Son 7 gün içinde idrar yapma ile ilgili belirtilerden ne kadar rahatsız oldunuz? Numarayı burada daire içine alınız ---->	Hiç rahatsız olmadım 0	Biraz rahatsız oldum 1	Çok rahatsız oldum 2	Son derece rahatsız oldum 3
--	----------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	---------------------------------------

