

**Embolización de la Arteria Prostática (PAE)****Cuestionario IPSS y Calidad de Vida**

Este cuestionario ayuda a medir la severidad de los síntomas urinarios y la calidad de vida relacionados con hiperplasia prostática benigna (BPH). Por favor complete este formulario antes de su consulta o procedimiento.

Nombre del Paciente: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Número de Teléfono: _____

Fecha Completada: _____

Puntaje Internacional de Síntomas Prostáticos (IPSS)

Pregunta	0	1	2	3	4	5
1. Sensación de vaciado incompleto						
2. Frecuencia urinaria						
3. Intermitencia						
4. Urgencia						
5. Chorro débil						
6. Esfuerzo para orinar						
7. Micción nocturna						

Pregunta de Calidad de Vida

Si tuviera que pasar el resto de su vida con su condición urinaria tal y como está ahora, ¿cómo se sentiría?

0 ☐ Encantado

1 ☐ Satisfecho

2 ☐ Mayormente satisfecho

3 ☐ Neutral / Mixto

4 ☐ Mayormente insatisfecho

5 ☐ Infeliz

6 ☐ Terrible

Notas Adicionales

Por favor traiga este formulario completado a su consulta o envíelo junto con los materiales de referencia.