



Name

Adresse

Telefon

E-Mail

1. Wie wurden Sie auf Vita 40+ aufmerksam?

2. Leiden Sie an Prostataproblemen/Erektionsschwierigkeiten?      JA      NEIN

3. Wenn ja, an welchen?

4. Wurde die Ursache bereits ärztlich abgeklärt?      JA      NEIN

5. Hatten Sie bereits Operationen?      JA      NEIN

6. Wenn ja, welche?

### **Fragen zur Funktion der Blase:**

7. Wie häufig lassen Sie Urin am Tage?

8. Wie häufig stehen Sie nachts auf, um Wasser zu lassen?

9. Ist der Harndrang so stark, dass Sie sofort zur Toilette eilen müssen?      JA      NEIN

10. Verlieren Sie Urin beim Husten, Niesen, Laufen, Heben?      JA      NEIN

11. Ist der Harnstrahl schwach, verlangsamt oder verlängert?      JA      NEIN

12. Leiden Sie unter Nachtröpfeln nach dem Wasserlassen?      JA      NEIN

13. Hatten Sie wegen der Inkontinenz schon Medikamente/ Therapie(n)?      JA      NEIN

14. Wenn ja, welche?

15. Brauchen Sie Vorlagen wegen Ihres Urinverlustes?      JA      NEIN

16. Wenn ja, wie viele pro Tag?

17. Haben Sie häufig Harnwegsentzündungen?      JA      NEIN

18. Haben Sie weitere Blasenprobleme, falls ja welche?

19. Schränken Sie die Trinkmenge ein, um Urinverlust zu vermeiden?      JA      NEIN

20. Beeinträchtigt der Urinverlust Ihr tägliches Leben? (Ausgehen, Sport)      JA      NEIN

21. Wie sehr stört Sie Ihr Blasenproblem? 0 = gar nicht, 10 = sehr stark

1      2      1 3      2 4      3 5      4 6      7      8      9      10

**Fragen zur Funktion des Darms:**

22. Wie häufig haben Sie Stuhlgang

23. Wie ist die Konsistenz des Stuhls?

24. Müssen Sie beim Stuhlgang stark pressen?

25. Nehmen Sie Abführmittel ein?

26. Leiden Sie unter Verstopfung?

27. Haben Sie Beschwerden mit Hämorrhoiden?

## Sonstige Probleme:

28. Leiden Sie an Rückenbeschwerden?

29. Leiden Sie an chronischen Krankheiten?

30. Diabetes            Bluthochdruck            Allergien/Asthma            Anderes

30. Haben Sie sich bereits mit dem Thema Beckenboden  
auseinander gesetzt (Literatur, Therapie)            JA            NEIN

## Dieser Fragebogen wird streng vertraulich behandelt

**Bitte füllen Sie ihn möglichst genau aus und lassen Sie ihn mir per Mail zukommen. Sie erhalten per Mail eine Rechnung, wenn Sie diese beglichen haben sende ich Ihren persönlichen Zugangs Code für meinen Online Kursraum zu.**

Ja, ich möchte ein individuelles, speziell auf mich abgestimmtes Online-/ Einzeltraining kostenpflichtig bestellen

Hiermit bestelle ich kostenpflichtig oben ausgewählte Produkte

## Vielen Dank für Ihr Vertrauen

Ihre Hilke Waldbüßer

Personal Trainer für Prävention und Rehabilitation

info@vita40plus.net, Hilke Waldbüßer, Weichselstraße 17, 89231 Neu-Ulm