

Imię..... nazwisko.....

data.....

SKALA IIEF-5	0	1	2	3	4	5
Jak ocenia Pan swoją pewność, że mógłby Pan mieć i utrzymać wzwód prącia?		<input type="checkbox"/> Bardzo nisko	<input type="checkbox"/> Nisko	<input type="checkbox"/> Umiarkowanie	<input type="checkbox"/> Wysoko	<input type="checkbox"/> Bardzo wysoko
Jeśli wzwód prącia wystąpił w wyniku stymulacji seksualnej, jak często był nasilony na tyle, że umożliwiał wprowadzenie prącia do pochwy partnerki?	<input type="checkbox"/> Nie było aktywności seksualnej	<input type="checkbox"/> Prawie nigdy lub nigdy	<input type="checkbox"/> Kilkakrotnie (znacznie rzadziej niż co drugi raz)	<input type="checkbox"/> Czasami (mniej więcej o drugi raz)	<input type="checkbox"/> Wielokrotnie (znacznie częściej niż co drugi raz)	<input type="checkbox"/> Prawie zawsze lub zawsze
Jak często w czasie stosunku seksualnego był Pan w stanie utrzymać wzwód po wprowadzeniu prącia do pochwy partnerki?	<input type="checkbox"/> Nie podejmowałem stosunków płciowych	<input type="checkbox"/> Prawie nigdy lub nigdy	<input type="checkbox"/> Kilkakrotnie (znacznie rzadziej niż co drugi raz)	<input type="checkbox"/> Czasami (mniej więcej o drugi raz)	<input type="checkbox"/> Wielokrotnie (znacznie częściej niż co drugi raz)	<input type="checkbox"/> Prawie zawsze lub zawsze
Jak trudno było Panu utrzymać wzwód prącia do zakończenia stosunku płciowego?	<input type="checkbox"/> Nie podejmowałem stosunków płciowych	<input type="checkbox"/> Niezwykle trudno	<input type="checkbox"/> Bardzo trudno	<input type="checkbox"/> Trudno	<input type="checkbox"/> Nieznacznie trudno	<input type="checkbox"/> Nie miałem trudności
Jeśli podejmował Pan stosunek seksualny, jak często dostarczył on Panu zadowolenia?	<input type="checkbox"/> Nie podejmowałem stosunków płciowych	<input type="checkbox"/> Prawie nigdy lub nigdy	<input type="checkbox"/> Kilkakrotnie (znacznie rzadziej niż co drugi raz)	<input type="checkbox"/> Czasami (mniej więcej o drugi raz)	<input type="checkbox"/> Wielokrotnie (znacznie częściej niż co drugi raz)	<input type="checkbox"/> Prawie zawsze lub zawsze

WYNIK	INTERPRETACJA WYNIKU
22-25	Brak zaburzeń erekcji
17-21	Łagodne zaburzenia erekcji
12-16	Zaburzenia erekcji łagodne do umiarkowanych
8-11	Umiarkowane zaburzenia erekcji
1-7	Ciężkie zaburzenia erekcji