

# Miktionsprotokoll

Vorname/Name: .....

Bitte bringen Sie das Protokoll zu Ihrem nächsten Termin mit!

1. Tag				2. Tag				3. Tag				
Datum: .....				Datum: .....				Datum: .....				
Uhrzeit	Trinkmenge (ml)	Harnmenge (ml)	Harndrang (Stärke)	Einnässen (Stärke)	Trinkmenge (ml)	Harnmenge (ml)	Harndrang (Stärke)	Einnässen (Stärke)	Trinkmenge (ml)	Harnmenge (ml)	Harndrang (Stärke)	Einnässen (Stärke)
00-01												
01-02												
02-03												
03-04												
04-05												
05-06												
06-07												
07-08												
08-09												
09-10												
10-11												
11-12												
12-13												
13-14												
14-15												
15-16												
16-17												
17-18												
18-19												
19-20												
20-21												
21-22												
22-23												
23-24												
<b>Gesamt</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Schweregrad des Harndrangs: 1 = wenige Tropfen | 2 = feucht | 3 = nass  
 Schweregrad des Einnässens: 1 = schwach | 2 = normal | 3 = stark, unkontrollierbar