

Miktionsdagbok

Den här listan vill vi att du fyller i under tre nätter och två dagar, förslagsvis från fredag kväll till måndag morgon. För att kunna fylla i listan behövs ett mätkärl att mäta urinen i och en vanlig elektronisk hushållsvåg att väga blöjor eller lakansskydd med. Det är lättast att använda blöja de här nätterna, även om du kanske använder lakansskydd annars.

Namn: _____

Personnummer: _____

	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4			
Fyll i datum							
Kryssa i här om natten var torr eller våt		<input type="checkbox"/> Torr natt <input type="checkbox"/> Våt natt	<input type="checkbox"/> Torr natt <input type="checkbox"/> Våt natt	<input type="checkbox"/> Torr natt <input type="checkbox"/> Våt natt			
Fyll i blöjans eller skyddets vikt på morgonen här om natten var våt		Vikt: _____ g	Vikt: _____ g	Vikt: _____ g			
Fyll i klockslag och mängden urin i milliliter (ml) här varje gång du kissar Fyll även i om du gått upp och kissat på natten Avsluta med att mäta första urinen på morgonen dag 4		klockslag	ml	klockslag	ml	klockslag	ml
Fyll i blöjans eller skyddets torra vikt på kvällen här	Vikt: _____ g	Vikt: _____ g	Vikt: _____ g				