# MIKTIONSPROTOKOLL VON .....

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Zur weiteren Abklärung und in weiterer Folge zur richtigen Behandlung Ihrer Erkrankung ist es notwendig, dass Sie ein Miktionsprotokoll erstellen. Bitte tragen Sie Trinkmengen und Harnmengen über jeweils 24 Stunden möglichst korrekt in die untenstehenden Tabellen ein.

## 1. Tag

| Uhrzeit (hh:mm) | Trinkmenge (ml) | Harnmenge (ml) | Drang (Ja / Nein) | Einnässen (Tropfen / wenig / viel) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## 2. Tag

| Uhrzeit (hh:mm) | Trinkmenge (ml) | Harnmenge (ml) | Drang (Ja / Nein) | Einnässen (Tropfen / wenig / viel) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |