Klinikum
Mutterhaus der Borromäerinnen

Patienteninformation
Miktionsprotokoll

Liebe Eltern,

mit Hilfe dieses Protokolls, das über drei möglichst zusammenhängende Tage geführt werden soll, unterstützen Sie den behandelnden Arzt bei der Sammlung von Informationen. So wird es möglich, Ursachen und Zusammenhänge zu erkennen, die zu den Beschwerden Ihres Kindes führen, um eine entsprechende Therapie einleiten zu können.

Daher ist es wichtig, das Protokoll sorgfältig zu führen. Die nachfolgenden Hinweise sollen Sie dabei unterstützen.

Die Spalte Uhrzeit füllen Sie aus, sobald eine der aufgeführten Aktivitäten stattfindet, z.B. wenn Ihr Kind etwas trinkt oder wenn es zur Toilette geht. Sie können die Zeiten auch zusammenfassen, z.B. 9:00 bis 10:00 Uhr.

Trinkmenge: Schätzen Sie möglichst genau ab, wie viel Ihr Kind getrunken hat. Die folgenden Angaben sollen Ihnen als Orientierung dienen: Kaffeetasse = 100ml, großer Becher = 200ml, Wasserglas = 200ml

Harndrang: WWenn Ihr Kind Harndrang verspürt, tragen Sie bitte ein + für starken und ++ für sehr starken Harndrang ein. Notieren Sie nach dem selben Prinzip in der Spalte Hose den Urinverlust.
Tragen Sie ein „J“ für den Toilettengang ein.

Name: _____ **geb.:** _____
Medikament: _____

1. Tag **Datum:** _____

Uhrzeit	Trinkmenge in ml	Harndrang + | ++	Hose + | ++ feucht nass	Zur Toilette gegangen Ja | Nein	Harnmenge in ml oder Windelgewicht in g
GESAMT					

Mein Bett war heute Nacht ☐ **nass** ☐ **trocken** **Ich trage nachts eine Windel** ☐ **Ja** ☐ **Nein**

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen gGmbH
Feldstraße 16, D-54290 Trier
Tel. 0651 947-0 | www.mutterhaus.de | info@mutterhaus.de
Handelsregister Wittlich HRB 40295 | Geschäftsführer: Dr. med. Christian Sprenger
Vorsitzende des Aufsichtsrates: Sr. M. Elisabeth Mues

Klinik des Medizincampus Trier der Universitätsmedizin Mainz
MedizincampusTrier der Universitätsmedizin.

Klinikum
Mutterhaus der Borromäerinnen

Patienteninformation
Miktionsprotokoll

Name: _____ geb.: _____
Medikament: _____

2. Tag

Datum: _____

Uhrzeit	Trinkmenge in ml	Harndrang + | ++	Hose + | ++ feucht nass	Zur Toilette gegangen **J**a | **N**ein	Harnmenge in ml oder Windelgewicht in g
GESAMT					

Mein Bett war heute Nacht ☐ nass ☐ trocken Ich trage nachts eine Windel ☐ Ja ☐ Nein

3. Tag

Datum: _____

Uhrzeit	Trinkmenge in ml	Harndrang + | ++	Hose + | ++ feucht nass	Zur Toilette gegangen **J**a | **N**ein	Harnmenge in ml oder Windelgewicht in g
GESAMT					

Mein Bett war heute Nacht ☐ nass ☐ trocken Ich trage nachts eine Windel ☐ Ja ☐ Nein

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen gGmbH
Feldstraße 16, D-54290 Trier
Tel. 0651 947-0 | www.mutterhaus.de | info@mutterhaus.de
Handelsregister Wittlich HRB 40295 | Geschäftsführer: Dr. med. Christian Sprenger
Vorsitzende des Aufsichtsrates: Sr. M. Elisabeth Mues

Klinik des Medizincampus Trier der Universitätsmedizin Mainz