BeBo® Gesundheitstraining

Miktionsprotokoll

Name:

Datum	Zeit	Trinkmenge Was und wieviel ml?	Drang Wie stark?	Ungewollter Urinverlust In welchen Situationen?	Urinmenge Wieviel ml pro Mal?	Bemerkungen

XXX = starker Drang XX = mittlerer Drang X = leichter Drang 0 = ohne vorausgehenden Drang