

Dziennik pęcherza moczowego

Ten dziennik zapewni Tobie i Twojemu lekarzowi doskonały podstawowy przegląd aktualnej częstotliwości i czynności pęcherza moczowego i jelit.

Śledź i pisz w dzienniku przez cały dzień. Jeśli zapiszesz go na koniec dnia, bardzo trudno będzie zapamiętać szczegóły!

INSTRUKCJE

Kolumna 1 – Pora dnia

Dziennik rozpoczyna się o północy i obejmuje 24 kolejne godziny. Wybierz blok, który odpowiada czasowi aktywności.

Kolumna 2 — Rodzaj i ilość przyjmowanych płynów i żywności

- Zapisz rodzaj i ilość wypijanego płynu
- Zapisz rodzaj i ilość spożywanego jedzenia
- Nagraj, kiedy się budzisz i kiedy idziesz spać

Kolumna 3 – Ilość oddanego moczu 2 sposoby sprawdzenia

Zapisz porę dnia i ilość oddawania moczu i opróżniania. Użyj pierwszej metody, chyba że lekarz zaleci bezpośrednio mierzenie lub liczenie ilości moczu. Zarejestrować ruch jelit za pomocą BM w odpowiednim czasie.

1. Umieść S,M,L w pudełku w odpowiednich odstępach czasu za każdym razem, gdy oddajesz mocz.

S- MAŁY = wydawał się niewielką ilością lub oddawał mocz „na wszelki wypadek”.

M-ŚREDNIE = wydawało się, że miarka o pojemności 8 uncji przejedzie.

L- LARGE = wydawało się, że ilość moczu, jaką oddajesz, kiedy budzisz się rano po raz pierwszy.

2. Jeśli masz trudności z określeniem ilości moczu, możesz zarejestrować sekundy, licząc „jeden – tysiąc” (czyli jedna sekunda) podczas opróżniania pęcherza. Zapisz całkowitą liczbę sekund, które zajęło Ci unieważnienie.

Kolumna 4 – Ilość wycieków

Zapisz ilość wydalanego moczu w momencie jego wystąpienia.

S- MAŁY = kropla lub dwa moczu

M- ŚREDNI = mokra bielizna

L- LARGE = mokra odzież wierzchnia lub podłoga

Kolumna 5 – Czy obecne było ponaglenie?

Opisz odczuwane uczucie potrzeby jako:

1 - ŁAGODNE = pierwsze uczucie wyjścia za potrzebą

2 - UMIARKOWANE = silniejsze uczucie lub potrzeba

3 - SILNE = natychmiatowa potrzeba wyjścia do toalety.

Kolumna 6 – Aktywność z przeciekami

Opisz czynność związaną z wyciekami, tj. kaszlesz, słyszysz bieżącą wodę, kichanie, pochylanie się, podnoszenie czegoś lub odczuwanie silnego pragnienia.

Spostrzeżenia – Zapisz ból lub inne pomocne informacje. Jeśli konieczna była zmiana bloczka, zapisz numer używany w ciągu dnia na dole strony.

Dziennik pęcherza moczowego

Imię _____

Data _____

Pora dnia	Rodzaj i ilość przyjmowanych pokarmów i płynów	Rozmiar w uncjach lub S /M /L lub sekundach	Ilość przecieków S /M /L	Czy ponaglenie było obecne 1/2/3	Aktywność z przeciekami
PÓŁNOC					
1:00 w nocy					
2:00 w nocy					
3:00 w nocy					
4:00 w nocy					
5:00 w nocy					
6:00 w nocy					
7:00 w nocy					
8:00 w nocy					
9:00 w nocy					
10:00 w nocy					
11:00 w nocy					
POŁUDNIE					
1:00					
2:00					
3:00					
4:00					
5:00					
6:00					
7:00					
8:00					
9:00					
10:00					
11:00					

Komentarze: _____

Liczba padów używanych dzisiaj: _____