



AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG gemeinnützige GmbH

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur umfassenden Beurteilung Ihrer Blasenfunktion ist es für den Arzt von entscheidender Bedeutung ein sogenanntes Miktionsprotokoll zur Verfügung zu haben, um Ihren Alltag besser nachvollziehen zu können. Ein Miktionsprotokoll beinhaltet die vollständige Dokumentation des Wasserlassens über einen gewissen Zeitraum. Wir sind zur Erstellung dieses Protokolls auf Ihre Mithilfe angewiesen. Wir möchten Sie bitten, das Protokoll konsequent zu führen, auch wenn dafür ein gewisser Zeitaufwand nötig ist.

1. Bitte führen Sie das Miktionsprotokoll an drei Tagen, die nacheinander liegen können, aber nicht müssen. Wählen Sie Tage, an denen Sie Zeit haben (evtl. am Wochenende). Diese Tage sollten jedoch repräsentativ sein; Das bedeutet: Verhalten Sie sich nicht anders als Sie es bisher getan haben.
2. Jeder Dokumentations-Tag umfasst 24 Stunden. Für jeden dieser Tage sind drei Spalten vorgesehen. Bitte tragen Sie in die erste Spalte Ihre Trinkmenge (auch Kaffee)* ein. Orientieren Sie sich hierbei an der Zeiteinteilung. Sie können aber auch kleinere Mengen zusammenfassen. Am Ende der Auflistung addieren Sie bitte die gesamte Trinkmenge.
3. Bitte dokumentieren Sie in der zweiten Spalte jeden einzelnen Toilettengang auch nachts und fangen die gesamte Urinportion in einem Messbecher (praktisch mit seitlichem Henkel) auf. Der Messbecher sollte 500 ml fassen und eine Skala haben, die sich auf 25 ml genau ablesen lässt. Tragen Sie die gemessene Urinportion in die Querspalte ein, welche die volle Stunden anzeigt (z.B. 250 ml um 12:30 Uhr in die Spalte 12:00 Uhr). Vorbeugende Toilettengänge, bei denen Sie noch keinen Harndrang verspürt haben, markieren Sie bitte mit einem roten Punkt. Addieren Sie auch hier am Ende die gesamte Ausscheidung.
4. In die dritte Spalte machen Sie bitte einen Eintrag (z.B. als Kreuz) wenn Sie vor dem Wasserlassen einen Harndrang verspürt haben.
5. In der vierten Spalte dokumentieren Sie, wenn Sie Urin verloren haben. Versuchen Sie hierbei bitte nachzuvollziehen, ob dem Urinverlust ein Harndrang vorausgegangen ist, oder etwa eine Bewegung wie Aufstehen aus dem Sessel oder eine Aktion wie Husten, Niesen etc. Vermerken Sie auch dies als Erläuterung.

Vielen Dank für Ihre Mühe. Sie unterstützen damit die Arbeit Ihres Arztes / Ihrer Ärztin.

*Beispiel: Eine Tasse entspricht ca. 150 ml, ein Glas entspricht ca. 200 ml

Miktionsprotokoll				Name: _____ Bitte mitbringen zum nächsten Arzttermin am: _____								
1. Tag, Datum: _____				2. Tag, Datum: _____				3. Tag, Datum: _____				
Uhrzeit	Trinkmenge (ml)	Harnmenge (ml)	Harndrang ¹⁾ ja/nein	Einnässen Schweregrad ²⁾	Trinkmenge (ml)	Harnmenge (ml)	Harndrang ¹⁾ ja/nein	Einnässen Schweregrad ²⁾	Trinkmenge (ml)	Harnmenge (ml)	Harndrang ¹⁾ ja/nein	Einnässen Schweregrad ²⁾
00-01												
01-02												
02-03												
03-04												
04-05												
05-06												
06-07												
07-08												
08-09												
09-10												
10-11												
11-12												
12-13												
13-14												
14-15												
15-16												
16-17												
17-18												
18-19												
19-20												
20-21												
21-22												
22-23												
23-24												
Gesamt												

1) Schweregrad des Harndrangs X= schwach XX= normal XXX= stark, unkontrollierbar

2) Schweregrad des Einnässens X= wenige Tropfen XX= feucht XXX= nass

Bitte markieren Sie auch die Uhrzeit, zu der Sie aufgestanden bzw. ins Bett gegangen sind!