



DZIENNICZEK MIKCJI

MoliCare®

| GODZINA | PRZYJĘTE PŁYNY (rodzaj, ilość) | MOCZ ODDANY (ilość, objawy) | PARCIE (brak, umiarkowane, silne) | WYCIEK MOCZU (ilość, okoliczności) | HIGIENA (zmiana produktu chłonnego) |
|---------------|-----------------------------------|--------------------------------|---|---------------------------------------|---|
| 00:00 - 01:00 | | | | | |
| 01:00 - 02:00 | | | | | |
| 02:00 - 03:00 | | | | | |
| 03:00 - 04:00 | | | | | |
| 04:00 - 05:00 | | | | | |
| 05:00 - 06:00 | | | | | |
| 06:00 - 07:00 | | | | | |
| 07:00 - 08:00 | | | | | |
| 08:00 - 09:00 | | | | | |
| 09:00 - 10:00 | | | | | |
| 10:00 - 11:00 | | | | | |
| 11:00 - 12:00 | | | | | |
| 12:00 - 13:00 | | | | | |
| 13:00 - 14:00 | | | | | |
| 14:00 - 15:00 | | | | | |
| 15:00 - 16:00 | | | | | |
| 16:00 - 17:00 | | | | | |
| 17:00 - 18:00 | | | | | |
| 18:00 - 19:00 | | | | | |
| 19:00 - 20:00 | | | | | |
| 20:00 - 21:00 | | | | | |
| 21:00 - 22:00 | | | | | |
| 22:00 - 23:00 | | | | | |
| 23:00 - 24:00 | | | | | |

DZIEŃ

ILOŚĆ PRZYJĘTYCH
PŁYNÓW (suma) (ml)
ILOŚĆ MOCZU ODDANEGO
DO TOALETY (suma) (ml)

LEGENDA:

- **ilość moczu oddanego do toalety**, np.: 20ml, 30ml, 40ml, 50ml, 100ml itd. Aby pomiar był właściwie określony zalecamy oddanie moczu do menzurki lub pojemnika z miarką.
- **ilość przyjętych płynów**: filiżanka - 150ml, szklanka - 200ml, kubek - 300ml, głęboki talerz zupy - 250-400ml
- **okoliczności nietrzymania moczu**, np. śmiech, kaszel, podnoszenie ciężkich przedmiotów, zmiana pozycji itp.
- **stosowane zabezpieczenie (zmianę zabezpieczenia zaznaczyć odpowiednią literą)**:
W - wkłady anatomiczne, **P** - pieluchomajtki, **PA** - pielucha anatomiczna, **M** - majtki chłonne, **I** - inne