

Registro de muestra de vejiga:



NOMBRE:

FECHA:

INSTRUCCIONES: Haz una (X) en la columna próxima a la hora que usted orinó en el baño o cuando tuvo un episodio de incontinencia. Haga una nota de la razón de la incontinencia y describa el liquido que consumió (Por ejemplo, café, agua) y escriba la cantidad estimada (por ejemplo, una taza)

6-8 a.m.					
8-10 a.m.					
10- medio día					
Medio día - 2p.m.					
2-4 p.m.					
4-6 p.m.					
6-8 p.m.					
8-10 p.m.					
10-media noche					
Durante la noche					

Número de almohadillas que usó hoy:

Número de episodios:

Comentarios:



Recuerde llevar este documento con usted cuando visite su médico.

