VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
SKARABORGS SJUKHUS

Namn och personnummer

Urinmätning/miktionslista med dryckesmätning

Utför mätningen under två dygn, gärna så att eventuell arbetsdag och ledig dag ingår.
Fyll i en lista per dygn. Ange klockslag och urinmängd varje gång du kissar.
Ange läckage med: + vid sparsamt läckage, ++ vid måttligt läckage, +++ vid rikligt läckage.
Ange mängd dryck.

1:a dygnet datum			***2:a dygnet datum .....***		
Kl	Mängd (dl)	Läckage	Kl	Mängd (dl)	Läckage

Frekvens/dygn	Varav ggr/natt	Största/minsta uppmätta volym		Antal läckage
Dygnsvolym	Varav volym/ natt	Medelvolym	1 dl = 10 cl = 100 ml	Dryck