

Trink- und Toilettenprotokoll

D-A-CH Vereinigung der Urotherapie e.V.
www.urotherapie.com



Name: _____

Datum: _____



Uhrzeit	Getränk		Harn- drang	ISK Menge	Urin- Verlust	Rest-Harn	Anmerkungen
	Art	Menge					
Trinkmenge/Tag			Anzahl der verbrauchten Vorlagen/Tag				

*) Glas/Tasse 150 ml - Becher 200 ml