

Blasentagebuch

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Um Ihr Kind richtig betreuen zu können, sind wir auf Ihre Beobachtungen angewiesen.

Bitte notieren Sie an 2-3 Tagen jeden Toilettengang, jedes Einnässen und die Trinkmenge (auch wenn Ihr Kind nur nachts einnässt). Bitte sprechen Sie am Tag vorher mit dem Kind darüber.

Ihr Kind soll Bescheid sagen, wenn es Harndrang verspürt und dann in ein Messgefäß Urin machen.

Fordern Sie Ihr Kind bitte nicht zum Toilettengang auf.

Wenn das Kind eingenässt hat, auch wenn die Hose nur feucht ist, kreuzen Sie dies an. Während der Schulzeit merkt sich Ihr Kind, wie oft es zur Toilette war und trägt es anschließend ein. Unter „Drang“ machen Sie ein Kreuz, wenn das Kind bei plötzlichem Harndrang die Beine zusammenpresste, in die Hocke ging oder zur Toilette rennen musste. Falls Ihr Kind nachts eine Windel trägt, tragen Sie bitte das Gewicht der Windel (= nasse Windel minus vorher gewogene trockene Windel) morgens ein.

Vielen Dank!

Klinik für Kinderheilkunde II, Nephrologische Ambulanz Tel.: 0201-723-8122



„Inspektor Uri“
Konsensusgruppe
Kontinenzschulung
im Kindes- und
Jugendalter

1. Tag Datum: _____

Windelgewicht von der Nacht _____ g

Uhrzeit	Urinmenge in ml	Drang	feucht (Fleck)	nass
Summe:				

Uhrzeit	Trinkmenge in ml	Getränk
Summe:		

Stuhlgang:				
Ja <input type="checkbox"/>	wie oft?	hart <input type="checkbox"/>	weich <input type="checkbox"/>	Stuhlschmierer <input type="checkbox"/> Einkoten <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:				

2. Tag Datum: _____



„Inspektor Uri“
Konsensusgruppe
Kontinenzschulung
im Kindes- und
Jugendalter

Windelgewicht von der Nacht _____ g

Uhrzeit	Urinmenge in ml	Drang	feucht (Fleck)	nass
Summe:				

Uhrzeit	Trinkmenge in ml	Getränk
Summe:		

Stuhlgang:					
Ja <input type="checkbox"/>	wie oft?	hart <input type="checkbox"/>	weich <input type="checkbox"/>	Stuhlschmierer <input type="checkbox"/>	Einkoten <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:					

3. Tag Datum: _____

Windelgewicht von der Nacht _____ g

Uhrzeit	Urinmenge in ml	Drang	feucht (Fleck)	nass
Summe:				

Uhrzeit	Trinkmenge in ml	Getränk
Summe:		

Stuhlgang:					
Ja <input type="checkbox"/>	wie oft?	hart <input type="checkbox"/>	weich <input type="checkbox"/>	Stuhlschmierer <input type="checkbox"/>	Einkoten <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:					