BLASENTAGEBUCH

Name: _____ Datum: _____

Uhrzeit	Trinken (ml)	Katheter (ml)	Spontanmiktion (ml)	unfr. Verlust (ml oder xx)	Bemerkungen (Harndrang, Schmerz)

BLASENTAGEBUCH

Name: _____ Datum: _____

Uhrzeit	Trinken (ml)	Katheter (ml)	Spontanmiktion (ml)	unfr. Verlust (ml oder xx)	Bemerkungen (Harndrang, Schmerz)

BLASENTAGEBUCH

Name: _____ Datum: _____

Uhrzeit	Trinken (ml)	Katheter (ml)	Spontanmiktion (ml)	unfr. Verlust (ml oder xx)	Bemerkungen (Harndrang, Schmerz)

BLASENTAGEBUCH

Name: _____ Datum: _____

Uhrzeit	Trinken (ml)	Katheter (ml)	Spontanmiktion (ml)	unfr. Verlust (ml oder xx)	Bemerkungen (Harndrang, Schmerz)

BLASENTAGEBUCH

Name: _____ Datum: _____

Uhrzeit	Trinken (ml)	Katheter (ml)	Spontanmiktion (ml)	unfr. Verlust (ml oder xx)	Bemerkungen (Harndrang, Schmerz)