CALENDRIER MICTIONNEL

PARCOURS DU PATIENT - PP 7.2.3

© 02.2022-version 1.1

17 ch. du Champ d'Anier, 1209 Genève, tél: +41 22 300 66 66, www.therapiedelatourelle.com

1. COMMENT REMPLIR LE CALENDRIER

	Notez aussi bien l'heure de la miction (évacuation des urines) que celle où vous avez consommé une boisson.
	Signalez la quantité par (+, ++, +++).
	En fonction de votre sensation, marquez de 0 à 4 l'envie d'uriner.
	Signalez avec (+, ++, +++) si vous constatez des fuites d'urine et décrivez la situation (sport, marche, impétuosité, pas sentie, etc ...)
	Notez le changement de protection et spécifiez le degré d'humidité ou remplacement.
1 - 2 - 3	Notez le volume des liquides absorbés sur la journée et le type de boissons consommées.

2. CALENDRIER POUR LE 1er JOUR

DATE	HEURE	VOLUME D'URINE	SENSATION DE BESOIN (0-4)	FUITES URINAIRES (+, ++, +++)	CHANGEMENT PROTECTION	BOISSONS 1 2 3 VOLUME (dl)	TYPE
LEVER							
COUCHER							
	TOTAUX:						

3. COMMENT REMPLIR LE CALENDRIER

	Notez aussi bien l'heure de la miction (évacuation des urines) que celle où vous avez consommé une boisson.
	Signalez la quantité par (+, ++, +++).
	En fonction de votre sensation, marquez de 0 à 4 l'envie d'uriner.
	Signalez avec (+, ++, +++) si vous constatez des fuites d'urine et décrivez la situation (sport, marche, impétuosité, pas sentie, etc ...)
	Notez le changement de protection et spécifiez le degré d'humidité ou remplacement.
1 - 2 - 3	Notez le volume des liquides absorbés sur la journée et le type de boissons consommées.

4. CALENDRIER POUR LE 2ème JOUR

DATE	HEURE	VOLUME D'URINE	SENSATION DE BESOIN (0-4)	FUITES URINAIRES (+, ++, +++)	CHANGEMENT PROTECTION	BOISSONS 1 2 3 VOLUME (dl)	TYPE
LEVER							
COUCHER							
	TOTAUX:						

5. BIBLIOGRAPHIE

. HUG: Hôpitaux Universitaire Genevois, service de gynécologie

. RESOcontinence et groupe d'information pour patients et proches (GIPP) des HUG