



vandladningsskema

Mit navn:



Dette vandladningsskema anvendes til børn med ufrivillig natlig vandladning



Dag

Navn: _____

CPR nr: _____

WEEKEND

Nat

LØRDAG			SØNDAG			LØRDAG			SØNDAG					
Drukket		På toilet	Våde underbukser		Drukket	På toilet		Våde underbukser	Tør nat	På toilet	Våd nat	Tør nat	På toilet	Våd nat
kl.	ml	kl.	ml	JA/NEJ	kl.	ml	kl.	ml	JA/NEJ	Sæt X	ml	Sæt X	ml	Sæt X
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml							
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml			(a)			(a)	
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		Blevægt aften	Blevægt morgen	Vandladning morgen	Blevægt aften	Blevægt morgen	Vandladning morgen
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		___g	___g	___ml	___g	___g	___ml
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		(b)	(c)	(d)	(b)	(c)	(d)
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		Udfyldes af lægen			Udfyldes af lægen		
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d			Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d		
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		= _____ml			= _____ml		
Total:	Total:		Total:	Total:										

Navn: _____

CPR nr: _____

HVERDAGE

Nat

MANDAG			TIRSDAG			ONSDAG			TORSDAG			FREDAG		
Tør nat	På toilet	Våd nat	Tør nat	På toilet	Våd nat	Tør nat	På toilet	Våd nat	Tør nat	På toilet	Våd nat	Tør nat	På toilet	Våd nat
Sæt X	ml	Sæt X	Sæt X	ml	Sæt X	Sæt X	ml	Sæt X	Sæt X	ml	Sæt X	Sæt X	ml	Sæt X
	(a)			(a)			(a)			(a)			(a)	
Blevægt aften	Blevægt morgen	Vandladning morgen												
___g	___g	___ml	___g	___g	___ml	___g	___g	___ml	___g	___g	___ml	___g	___g	___ml
(b)	(c)	(d)	(b)	(c)	(d)	(b)	(c)	(d)	(b)	(c)	(d)	(b)	(c)	(d)
Udfyldes af lægen			Udfyldes af lægen			Udfyldes af lægen			Udfyldes af lægen			Udfyldes af lægen		
Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d			Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d			Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d			Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d			Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d		
= _____ml			= _____ml			= _____ml			= _____ml			= _____ml		



Dag

Navn: _____

CPR nr: _____

WEEKEND

Nat

LØRDAG			SØNDAG			LØRDAG			SØNDAG					
Drukket		På toilet	Våde underbukser		Drukket	På toilet		Våde underbukser	Tør nat	På toilet	Våd nat	Tør nat	På toilet	Våd nat
kl.	ml	kl.	ml	JA/NEJ	kl.	ml	kl.	ml	JA/NEJ	Sæt X	ml	Sæt X	ml	Sæt X
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml							
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml			(a)			(a)	
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		Blevægt aften	Blevægt morgen	Vandladning morgen	Blevægt aften	Blevægt morgen	Vandladning morgen
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		___g	___g	___ml	___g	___g	___ml
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		(b)	(c)	(d)	(b)	(c)	(d)
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		Udfyldes af lægen			Udfyldes af lægen		
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d			Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d		
___ml	___ml		___ml	___ml		___ml	___ml		= _____ml			= _____ml		
Total:	Total:		Total:	Total:										

Navn: _____

CPR nr: _____

HVERDAGE

Nat

MANDAG			TIRSDAG			ONSDAG			TORSDAG			FREDAG		
Tør nat	På toilet	Våd nat	Tør nat	På toilet	Våd nat	Tør nat	På toilet	Våd nat	Tør nat	På toilet	Våd nat	Tør nat	På toilet	Våd nat
Sæt X	ml	Sæt X	Sæt X	ml	Sæt X	Sæt X	ml	Sæt X	Sæt X	ml	Sæt X	Sæt X	ml	Sæt X
	(a)			(a)			(a)			(a)			(a)	
Blevægt aften	Blevægt morgen	Vandladning morgen												
___g	___g	___ml	___g	___g	___ml	___g	___g	___ml	___g	___g	___ml	___g	___g	___ml
(b)	(c)	(d)	(b)	(c)	(d)	(b)	(c)	(d)	(b)	(c)	(d)	(b)	(c)	(d)
Udfyldes af lægen			Udfyldes af lægen			Udfyldes af lægen			Udfyldes af lægen			Udfyldes af lægen		
Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d			Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d			Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d			Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d			Nat-urinvolumen = (c-b) + a + d		
= _____ml			= _____ml			= _____ml			= _____ml			= _____ml		



FERRING
PHARMACEUTICALS

Ferring Lægemidler A/S, Kay Fiskers Plads 11, 2300 København S, tlf: 88 16 88 17, fax: 88 16 88 19, www.ferring.dk