

# Miktionsprotokoll

Mein Name ist: \_\_\_\_\_

## 1. TAG

Datum: \_\_\_\_\_

Wann gehst Du zu Bett? \_\_\_\_\_ Uhr

Wann stehst Du auf? \_\_\_\_\_ Uhr

Deine Trinkgewohnheiten			Pipimachen am Tag		Pipimachen in der Nacht
Welches Getränk trinkst Du?	Wieviel?	Wann?	Wieviel?	Wann?	
	ml		ml		Erstes Aufwecken nach 2 Stunden nass? <input type="checkbox"/> ..... ml
	ml		ml		
	ml		ml		
	ml		ml		Erstes Aufwecken nach 5 Stunden nass? <input type="checkbox"/> ..... ml
	ml		ml		
	ml		ml		
	ml		ml		Morgenharnmenge nach dem Aufstehen:    ..... ml
	ml		ml		
	ml		ml		
	ml		ml		
	ml		ml		
Summe Getränke ..... ml			Summe Tag ..... ml		Summe Nacht ..... ml

## 2. TAG

Datum: \_\_\_\_\_

Wann gehst Du zu Bett? \_\_\_\_\_ Uhr

Wann stehst Du auf? \_\_\_\_\_ Uhr

Deine Trinkgewohnheiten			Pipimachen am Tag		Pipimachen in der Nacht
Welches Getränk trinkst Du?	Wieviel?	Wann?	Wieviel?	Wann?	
	ml		ml		Erstes Aufwecken nach 2 Stunden nass? <input type="checkbox"/> ..... ml
	ml		ml		
	ml		ml		
	ml		ml		Erstes Aufwecken nach 5 Stunden nass? <input type="checkbox"/> ..... ml
	ml		ml		
	ml		ml		
	ml		ml		Morgenharnmenge nach dem Aufstehen:    ..... ml
	ml		ml		
	ml		ml		
	ml		ml		
	ml		ml		
Summe Getränke ..... ml			Summe Tag ..... ml		Summe Nacht ..... ml

