Fondazione italiana continenza

DIARIO VESCICALE DI _____ DATA _____

ORA	**Minzione volontaria QUANTITA' URINA (ml)**	**EPISODIO DI INCONTINENZA**	**EPISODIO DI URGENZA**	**COSA STAVI FACENDO?** (ridere, sollevare peso, starnuto, ginnastica etc)	**ASSORBENZA PESO ASCIUTTO gr._____**	**BEVANDE**		**INTESTINO (normale, stipsi, diarrea)**	**DOLORE**	**NOTE**
		Segnare una X	**Segnare una X**		**BAGNATO**	**QUALI**	**QUANTE**			