

Esempio di diario giornaliero completato

Giorno		
Data: 18 Ottobre, 2012		
Ora	Perdite	Minzione
00:00-04:59		✓✓✓✓
05:00-05:59		
06:00-06:59		
07:00-07:59		✓
08:00-08:59		
09:00-09:59	1,2	
10:00-10:59		
11:00-11:59		
12:00-12:59		
13:00-13:59		
14:00-14:59		
15:00-15:59	3,1,1	✓
16:00-16:59		
17:00-17:59		
18:00-18:59		
19:00-19:59		
20:00-20:59		✓✓
21:00-21:59	2	
22:00-22:59		
23:00-23:59		✓
Assorbenti Usati/Giorno		✓✓✓✓✓

Istruzioni

- A. Questo diario deve essere completato per sette (7) giorni consecutivi prima della visita successiva.** Inizi a registrare le sue minzioni (quando va in bagno ad urinare), gli episodi di perdite urinarie e gli assorbenti usati al giorno entro due settimane dalla sua prossima visita.
- B.** Quando si verifica una perdita involontaria di urine, La preghiamo di assegnare un punteggio alla perdita, nella colonna **Perdite**, come sotto riportato:

① = Qualche Goccia

② = Bagnata

③ = Vescica Svuotata

Se si verificano diversi episodi di perdite urinarie in un'ora, La preghiamo di segnalare ciascun episodio. Se non ha episodi di incontinenza nel corso di un'ora, lasci la casella in bianco.

- C.** Nella colonna **Minzione**, La preghiamo di riportare un segno di spunta (✓) ogni volta che va al bagno per urinare durante ogni periodo di un'ora. Se urina più di una volta durante un'ora, segnali ciascuna minzione. Se non urina nell'arco di un'ora, lasci la casella in bianco.
- D.** Nella parte inferiore del grafico di ogni giorno, inserire un segno di spunta (✓) ogni volta che si cambia il assorbente.

Se ha qualsiasi domanda, La preghiamo di contattare lo Sperimentatore o il Coordinatore dello studio.

Diario minzionale per 7 giorni consecutivi

Per "Perdite" Si prega di indicare: ❶ = Qualche Goccia ❷ = Bagnata ❸ = Vescica Svuotato

Firma della paziente: _____

Esempi

Ora	Giorno 1		Giorno 2		Giorno 3		Giorno 4		Giorno 5		Giorno 6		Giorno 7		Ora
	Perdite	Minzione	Perdite	Minzione	Perdite	Minzione	Perdite	Minzione	Perdite	Minzione	Perdite	Minzione	Perdite	Minzione	
00:00-04:59	1	✓, ✓		✓	2	✓	1,1		1,1	✓	2	✓	1,1		00:00-04:59
05:00-05:59	2,1	✓	1,1	✓, ✓	1	✓	2,1	✓	2,2	✓	1	✓	1		05:00-05:59
06:00-06:59															06:00-06:59
07:00-07:59															07:00-07:59
08:00-08:59															08:00-08:59
09:00-09:59															09:00-09:59
10:00-10:59															10:00-10:59
11:00-11:59															11:00-11:59
12:00-12:59															12:00-12:59
13:00-13:59															13:00-13:59
14:00-14:59															14:00-14:59
15:00-15:59															15:00-15:59
16:00-16:59															16:00-16:59
17:00-17:59															17:00-17:59
18:00-18:59															18:00-18:59
19:00-19:59															19:00-19:59
20:00-20:59															20:00-20:59
21:00-21:59															21:00-21:59
22:00-22:59															22:00-22:59
23:00-23:59															23:00-23:59
Assorbenti Usati/Giorno															Assorbenti Usati/Giorno

Ad uso esclusivo dello Sperimentatore:

❶ = _____
 ❷ = _____
 ❸ = _____
 M/G = _____
 P/G = _____

❶ = _____
 ❷ = _____
 ❸ = _____
 M/G = _____
 P/G = _____

❶ = _____
 ❷ = _____
 ❸ = _____
 M/G = _____
 P/G = _____

❶ = _____
 ❷ = _____
 ❸ = _____
 M/G = _____
 P/G = _____

❶ = _____
 ❷ = _____
 ❸ = _____
 M/G = _____
 P/G = _____

❶ = _____
 ❷ = _____
 ❸ = _____
 M/G = _____
 P/G = _____

❶ = _____
 ❷ = _____
 ❸ = _____
 M/G = _____
 P/G = _____