|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  |
| **Rodné číslo** |  |
| **Den 1, datum** |  |
| Denní doba | Množství vypitých tekutin | Každé močení | Pocit silného, nepřekonatelného nucení | Únik moči | V jaké situaci k úniku došlo |
|  |  | Prosíme, zaškrtněte políčko dle odpovídajícího časového rozmezí |  |
| *příklad* | 200 ml | x | x |  |  |  | x |  |  |  |  | x | x |  |  |  | nucení, kašel |
| **06 - 09** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **09 - 12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12 - 15** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15 - 18** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18 - 21** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **21 - 24** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **00 - 06** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Celkem** |  |  |  |  |  |
| **Den 2, datum** |  |
| Denní doba | Množství vypitých tekutin | Každé močení | Pocit silného, nepřekonatelného nucení | Únik moči | V jaké situaci k úniku došlo |
|  |  | Prosíme, zaškrtněte políčko dle odpovídajícího časového rozmezí |  |
| **06 - 09** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **09 - 12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12 - 15** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15 - 18** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18 - 21** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **21 - 24** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **00 - 06** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Celkem** |  |  |  |  |  |