

# Registro de vejiga

Name: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

	Orinar en el inodoro	Cantidad de fugas y accidentes	Actividad durante la fuga	Bebida tipo / cantidad		Orinar en el inodoro	Cantidad de fugas y accidentes	Actividad durante la fuga	Bebida tipo / cantidad
6 AM					6 AM				
7 AM					7 AM				
8 AM.					8 AM				
9 AM.					9 AM.				
10 AM.					10 AM.				
11 AM.					11 AM.				
12 PM					12 PM				
1 PM					1 PM				
2 PM					2 PM				
3 PM.					3 PM.				
4 PM					4 PM				
5 PM					5 PM				
6 PM					6 PM				
7 PM					7 PM				
8 PM					8 PM				
9 PM					9 PM				
10 PM.					10 PM.				
11 PM					11 PM				
12 AM					12 AM				
1 AM					1 AM				
2 AM					2 AM				
3 AM					3 AM				
4 AM					4 AM				
5 AM					5 AM				
<b>Total</b>					<b>Total</b>				

**Número de pastillas utilizadas:** \_\_\_\_\_ **número de pastillas utilizadas:** \_\_\_\_\_