

## ¿Cómo se rellena este calendario?

**Tienes que completarlo todos los días durante al menos 3 o 4 días, y no te olvides de controlar el tiempo.**

**Utiliza una página para cada día (24 horas). Es importante empezar nada más levantarse por la mañana y parar nada más levantarse al día siguiente.**

**Hora:** Anote la hora de la micción (expulsión de orina), así como la hora a la que ha bebido.

**Volumen de orina:** utilice un recipiente graduado para recoger la orina. En casos excepcionales, si orina sin poder recoger la orina, indíquelo en la misma columna poniendo una x.

**Sensación de necesidad de orinar:** En función de cómo se sienta, indique de 0 a 4 cuándo ha ido al baño:

0: no siente necesidad de orinar, pero ha ido al baño por precaución, por ejemplo justo antes de salir o por miedo a no encontrar agua.  
retretes.

1: Tiene ganas normales de orinar sin urgencia.

2: Tienes una necesidad imperiosa, pero se te pasa antes de llegar al baño.

3: Tienes una urgencia, pero has podido llegar al baño sin gotear.

4: Tienes una urgencia, pero no has llegado a tiempo al baño y se te ha escapado la orina.

**Pérdidas de orina:** Indique si experimenta pérdidas de orina, cuantificando el volumen (+, ++ o +++). Puede añadir un comentario para especificar las circunstancias (por ejemplo, ir al baño, toser, etc.).

**Volumen de bebidas:** Anote el volumen de líquidos ingeridos a lo largo del día. Las sopas también cuentan como bebidas. 1dl = taza de café

2 dl = vaso de agua

3 dl = taza o cuenco de té

**Tipo de bebida:** Anote el tipo de bebida consumida: té, café, agua con o sin gas, refrescos, vino, cerveza, sopa, etc.

Subir	
Hora de dormir	

Paciente	
Día 2	

[illegible]

[illegible]

Paciente	
Día 4	

[illegible]