

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Trink- und Toilettentagebuch für ältere Schulkinder und Jugendliche

Du bist zu uns gekommen,

weil Du am Tag und/oder in der Nacht ungewollt Urin verlierst. Diese Situation ist für Dich bestimmt nicht einfach. Gratuliere, dass Du den Mut gefunden hast, Hilfe zu suchen! Um besser verstehen zu können, warum Du dieses Problem hast, bitten wir Dich, dieses Protokoll sorgfältig auszufüllen. Wir sind uns bewusst, dass damit ein gewisser Aufwand verbunden ist – aber wir benötigen es, um Dir eine Therapie vorschlagen zu können, die zu Dir passt. Solltest Du beim Ausfüllen Probleme haben, darfst Du Dich am Montag, Dienstag oder Donnerstag telefonisch melden unter 071 243 13 51.

Bitte sende uns das ausgefüllte Protokoll eine Woche vor dem nächsten Termin an folgende Adresse:

Ostschweizer Kinderspital, Ambulatorium Nephrologie, Claudiusstrasse 6, 9006 St.Gallen oder
gerne auch per E-Mail: info.nephrologie@kispisg.ch

1) Erhebung der nächtlichen Urinmenge, gemessen während 2 Wochen

Damit stellen wir fest, ob in der Nacht mehr Urin produziert wird, als Deine Blase zu fassen mag.

Dazu bitten wir Dich, zu messen und zu notieren:

- Einmalig das Gewicht der trockenen Einlage, die Du verwendest: _____ Gramm
- Jeden Morgen das Gewicht Deiner nassen Einlage (mit der Waage)
- Jeden Morgen die Menge des ersten gelösten Urins auf dem WC (mit dem Messbecher)

WOCHE 1

| Tag | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Samstag | Sonntag |
|---|--------|----------|----------|------------|---------|---------|---------|
| Gewicht nasse Einlage (Gramm) | | | | | | | |
| Frei lassen | | | | | | | |
| Menge erster Morgen-Urin auf WC (ml) | | | | | | | |
| Frei lassen | | | | | | | |

WOCHE 2

| Tag | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Samstag | Sonntag |
|---|--------|----------|----------|------------|---------|---------|---------|
| Gewicht nasse Einlage (Gramm) | | | | | | | |
| Frei lassen | | | | | | | |
| Menge erster Morgen-Urin auf WC (ml) | | | | | | | |
| Frei lassen | | | | | | | |

2) Erhebung von Trinkverhalten und Urinieren über 24 Stunden, gemessen an 2 Tagen

Damit stellen wir fest, welche Menge Du pro Tag trinkst und urinierst. Wir interessieren uns dafür, wie oft Du das machst und wie gross die einzelnen Portionen sind. Zudem möchten wir nachvollziehen können, wie häufig und in welchen Mengen Du ungewollt Urin verlierst. Dieser Teil ist der aufwändigste von allen. Du machst ihn am besten an einem Wochenende.

Dazu bitten wir Dich, an 2 Tagen, an denen Du ganz zu Hause bist, zu messen und zu notieren:

- **Zeit:** Um wieviel Uhr trinkst Du / löst Du Urin / verlierst Du ungewollt Urin?
- **Urinmenge:** Menge des gelösten Urins (mit dem Messbecher)
- **Einnässen in die Kleider:** Das kannst Du mit folgenden Symbolen kennzeichnen:
Wenig + Mittelmässig ++ Viel +++
- **Trinkmenge:** Anzahl Gläser/Becher. Zur Vereinfachung kannst Du einmalig messen, wieviel in Deinem Lieblingsglas Platz hat und anschliessend nur noch die Anzahl Gläser zählen

Inhalt Deines Lieblingsglases: _____ Milliliter

TAG 1

| Zeit | Urin gemessen (Milliliter) | Einnässen in Kleider (+, ++, +++) |
|------|----------------------------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| Zeit | Trinkmenge (Anzahl Gläser) |
|------|----------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

TAG 2

| Zeit | Urin gemessen (Milliliter) | Einnässen in Kleider (+, ++, +++) |
|------|----------------------------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| Zeit | Trinkmenge (Anzahl Gläser) |
|------|----------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

3) Erhebung der Situation in der Schule

Damit stellen wir fest, ob Du Dich in der Schule bezüglich Trinken und Urinieren grundsätzlich anders verhältst als zu Hause. Geeignet sind Tage, an denen Du ganztags Schule hast.

Bitte notiere am Ende von 2 Schultagen:

- **Bist Du am Vormittag und/oder am Nachmittag aufs WC gegangen? Falls ja, wie oft?**
⇒ Falls ja: Während der Pause und/oder während des Unterrichts?
- **Wieviel hast Du während des Aufenthalts in der Schule ungefähr getrunken?**

TAG 1

| | WC-Besuch (Ja – wie oft? In Pause oder Unterricht? Nein?) | Trinkmenge (Nichts? Wenig? Viel?) |
|------------|---|-----------------------------------|
| Vormittag | | |
| Nachmittag | | |

TAG 2

| | WC-Besuch (Ja – wie oft? In Pause oder Unterricht? Nein?) | Trinkmenge (Nichts? Wenig? Viel?) |
|------------|---|-----------------------------------|
| Vormittag | | |
| Nachmittag | | |

4) Ausschluss einer Verstopfung

Manchmal können zu seltener und zu dicker Stuhlgang das Einnässen mit verursachen. Sollte dies der Fall sein, könnte sich ein weiterer Therapieansatz ergeben.

Dazu notierst Du bitte während 2 Wochen:

- Hast Du Stuhlgang gehabt? Wenn ja, wie oft?
- Welchem Typ der Bristol-Skala entspricht der Stuhl?

Bristol-Stuhlformen-Skala

| | | |
|-------|---|---|
| Typ 1 |  | Einzelne, feste Kügelchen (schwer auszuscheiden) |
| Typ 2 |  | Wurstartig, klumpig |
| Typ 3 |  | Wurstartig mit rissiger Oberfläche |
| Typ 4 |  | Wurstartig mit glatter Oberfläche |
| Typ 5 |  | Einzelne weiche, glattrandige Klümpchen, leicht auszuscheiden |
| Typ 6 |  | Einzelne weiche Klümpchen mit unregelmäßigem Rand |
| Typ 7 |  | Flüssig, ohne feste Bestandteile |

WOCHE 1

| Tag | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Samstag | Sonntag |
|-----------------------|--------|----------|----------|------------|---------|---------|---------|
| Stuhlgang ja/nein | | | | | | | |
| Bristol-Skala Typ Nr. | | | | | | | |

WOCHE 2

| Tag | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Samstag | Sonntag |
|-----------------------|--------|----------|----------|------------|---------|---------|---------|
| Stuhlgang ja/nein | | | | | | | |
| Bristol-Skala Typ Nr. | | | | | | | |