

Plasdagboek BekkenfysiotherapieTwente

Datum:

Naam:

Tijdstip	Drinken Hoeveel en wat heeft u gedronken?	Plassen				Urineverlies?			
		Hoe vaak moest u plassen?	Hoeveel heeft u geplast?	Voelde u aandrang?		Wat was u aan het doen?	Was u op tijd op de WC of is er sprake van	Hoeveel heeft u verloren en had u een volle blaas?	Wat was u aan het doen?
<i>Voorbeeld</i>	<i>thee, 250ml</i>	<i>2</i>	<i>300 ml</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Schoonmaken</i>	<i>op tijd, te laat</i>	<i>scheutje</i>	<i>sporten</i>
07.00 – 08.00				Ja	Nee				
08.00 – 09.00				Ja	Nee				
09.00 – 10.00				Ja	Nee				
10.00 – 11.00				Ja	Nee				
11.00 – 12.00				Ja	Nee				
12.00 – 13.00				Ja	Nee				
13.00 – 14.00				Ja	Nee				
14.00 – 15.00				Ja	Nee				
15.00 – 16.00				Ja	Nee				
16.00 – 17.00				Ja	Nee				
17.00 – 18.00				Ja	Nee				

18.00 – 19.00				Ja	Nee				
19.00 – 20.00				Ja	Nee				
20.00 – 21.00				Ja	Nee				
21.00 – 22.00				Ja	Nee				
22.00 – 23.00				Ja	Nee				
23.00 – 24.00				Ja	Nee				
24.00 – 01.00				Ja	Nee				
01.00 – 02.00				Ja	Nee				
02.00 – 03.00				Ja	Nee				
03.00 – 04.00				Ja	Nee				
04.00 – 05.00				Ja	Nee				
05.00 – 06.00				Ja	Nee				
06.00 – 07.00				Ja	Nee				