

## JOURNAL URINAIRE

Chaque tableau représente une journée. SVP, complétez ce journal pendant **3 jours à chaque mois**. Les journées n'ont pas à être consécutives ; il est préférable de choisir 3 journées au hasard.

**Jour 1** \_\_\_\_\_

*SVP cochez chaque fois que vous utilisez les toilettes ou avez une fuite d'urine dans les cases appropriées du tableau.*

Moment de la journée	Fuites d'urine accidentelles	Visites à la toilette pour uriner
06h00-08h00		
08h00-10h00		
10h00-12h00		
12h00-14h00		
14h00-16h00		
16h00-18h00		
18h00-20h00		
20h00-22h00		
22h00-24h00		
24h00-02h00		
02h00-04h00		
04h00-06h00		

**Jour 2** \_\_\_\_\_

*SVP cochez chaque fois que vous utilisez les toilettes ou avez une fuite d'urine dans les cases appropriées du tableau.*

Moment de la journée	Fuites d'urine accidentelles	Visites à la toilette pour uriner
06h00-08h00		
08h00-10h00		
10h00-12h00		
12h00-14h00		
14h00-16h00		
16h00-18h00		
18h00-20h00		
20h00-22h00		
22h00-24h00		
24h00-02h00		
02h00-04h00		
04h00-06h00		

**Jour 3** \_\_\_\_\_

*SVP cochez chaque fois que vous utilisez les toilettes ou avez une fuite d'urine dans les cases appropriées du tableau.*

