

月	日	曜日	薬服用		夜尿		翌朝起床時の尿量(B)	夜間尿量(A)+(B)	備考
			有: + 無: -	無: ○ 有: ×	夜尿の時間がわかれば書いてください。	夜尿の重量(A)			
		例	+	○	午前2時(※)	90	150	240	
		日							
		月							
		火							
		水							
		木							
		金							
		土							
		日							
		月							
		火							
		水							
		木							
		金							
		土							
		日							
		月							
		火							
		水							
		木							
		金							
		土							
		日							
		月							
		火							
		水							
		木							
		金							
		土							
		日							
		月							
		火							
		水							
		木							
		金							
		土							

※ 日付は、前日の日付を基準にしますので、例えば月曜の午前2時の夜尿は、日曜の欄に記入してください。
 ※ この日誌は、当院ホームページの、「クリニックの患者さんへ」→「診療資料のダウンロード」からも印刷できます。