Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 17/05/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

DIARIO MICCIONAL. Instrucciones para completarlo.

El Diario Miccional registra adecuadamente sus síntomas y permite valorar a su médico y a usted la severidad de los síntomas y hacer un diagnóstico diferencial con otras enfermedades. Debe completarlo durante 3 días lo mejor que pueda hacerlo. (1 día en cada hoja), anotando:

- **HORA**: ponga la hora a la que orina o tiene una pérdida de orina (incluida toda la noche). Cada día empieza a partir de la hora que usted se levanta de su cama.
- **VOLUMEN ORINADO**: registre la cantidad que orina, en mililitros (ml) o centímetros cúbicos (cc), medida con un vaso medidor.
- **URGENCIA** marque cuando sienta un deseo fuerte y repentino de orinar, que siente que no puede aguantar usando la siguiente escala para clasificarla:

Clasificación de la urgencia en **grados de 0 a 4:**

0	**No hay Urgencia**	No siento un deseo repentino de orinar, que no puedo aplazar.
1	**Leve urgencia**	Tengo ganas de orinar, pero puedo esperar el tiempo necesario sin miedo a mojarme
2	**Urgencia moderada**	Puedo esperar para orinar por un rato, sin miedo a mojarme
3	**Urgencia severa**	No puedo esperar ir a orinar, debo ir rápido al baño para no tener una pérdida de orina
4	**Incontinencia por urgencia**	Se me escapa la orina antes de llegar al baño.

- **ESCAPE DE ORINA** (PÉRDIDA INVOLUNTARIA, INCONTINENCIA) y tipo: indique si tiene escapes o pérdidas accidentales de orina, y si los escapes son:

Incontinencia de urgencia: el escape de orina se produce por un deseo fuerte y repentino de orinar.

Incontinencia de esfuerzo: pérdida de orina causado por cualquier esfuerzo (tos, estornudar, alzar peso) ejercicio (saltar, caminar) o movimiento (levantarse) y por lo general no se acompaña de urgencia.

- **CAMBIO DE ROPA INTERIOR O PAÑAL**: apunte si se cambia ropa interior, pañal o protector por pérdida de orina
- **BEBIDA**: apunte la cantidad de líquido de cualquier tipo que tome (ml o cc)
- **NO OLVIDE PONER LA HORA A LA QUE SE ACUESTA Y A LA QUE SE LEVANTA**

A continuación le ponemos un **EJEMPLO** de cómo completar el diario:
Hora a la que se levanta de la cama **_7:00_** Hora a la que se acuesta**_22:30_**

HORA	VOLUMEN orinado (ml o cc)	URGENCIA su grado (0-4)	ESCAPE DE ORINA y tipo: por urgencia o por esfuerzos	CAMBIO DE ROPA pañal, protector	BEBIDA (ml o cc)
8:20	250 ml	2	NO	Toalla higiénica	300
10:30	200 ml	0	NO	NO	
12:45					250
15:30	150 ml	4	SI con urgencia	Ropa interior	
18:30					300
20:30	300 ml	2	NO	NO	
21					200
22			SI con esfuerzo	Pañal	
22:15	200 ml	3	NO		225
3:00	175	4	SI con urgencia	Ropa interior	
6:15	200	3	NO	NO	

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 17/05/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

DIARIO MICCIONAL (3 días – periodos de 24 horas)

Diario miccional: **DÍA 1** **Fecha: __/__/____**

Nombre_____ Apellidos _____

Hora a la que se levanta de la cama_____ Hora a la que se acuesta_____

HORA	VOLUMEN orinado (ml o cc)	URGENCIA su grado (0-4)	ESCAPE DE ORINA Tipo: URGENCIA/ ESFUERZO	CAMBIO De ropa, pañal, protector	BEBIDA (ml o cc)

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 17/05/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

DIARIO MICCIONAL (3 días – periodos de 24 horas)

Diario miccional: **DÍA 2** **Fecha: __/__/____**

Nombre_____ Apellidos _____

Hora a la que se levanta de la cama_____ Hora a la que se acuesta_____

HORA	VOLUMEN orinado (ml o cc)	URGENCIA su grado (0-4)	ESCAPE DE ORINA Tipo: URGENCIA O ESFUERZO	CAMBIO De ropa, pañal, protector	BEBIDA (ml o cc)

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 17/05/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

DIARIO MICCIONAL (3 días – periodos de 24 horas)

Diario miccional: **DÍA 3** **Fecha: __/__/____**

Nombre_____ Apellidos _____

Hora a la que se levanta de la cama_____ Hora a la que se acuesta_____

HORA	VOLUMEN orinado (ml o cc)	URGENCIA su grado (0-4)	ESCAPE DE ORINA Tipo: URGENCIA/ ESFUERZO	CAMBIO De ropa, pañal, protector	BEBIDA (ml o cc)

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 17/05/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

Hoja De Evaluación Del Diario Miccional: Resultados/24h

(A COMPLETAR POR EL MÉDICO)

Nombre_____ Apellidos _____

DIARIO	MICCIONAL	DIA 1	DIA 2	DIA3	MEDIA
Frecuencia Miccional	**FMD (episodios/día)**				
	FMN (episodios/día)				
	FM/24h (episodios/día)				
Volumen Miccional	**VMmáx Diurno (ml)**				
	VMmáx Nocturno (ml)				
	VMmed (ml)				
Urgencia nº y grado máx.	**Urgencia (episodios/día)**				
	Urgencia grado				
Incontinencia	**IUU (episodios/día)**				
	IUE (episodios/día)				
	Mudas (nº/día)				
	Ingesta 24h (ml)				
Diuresis	**Diuresis 24h (ml)**				
	Diuresis nocturna (ml)				

Claves del resumen del diario

FMD: frecuencia miccional diurna	IUU: nº de episodios de incontinencia de urgencia
FMN: frecuencia miccional nocturna	IUE: nº de episodios de incontinencia de esfuerzo
FM/24h: frecuencia miccional en 24 h	Mudas = Cambios de ropa interior/ pañal/ protector
VMmáx Diurno: Volumen miccional máximo diurno	Ingesta 24h: Ingesta de líquidos en 24 horas
VMmáx Nocturno: Volumen miccional máximo nocturno	Diuresis 24h: volumen de diuresis en 24 horas
VMmed: Volumen miccional medio	Diuresis nocturna: volumen de diuresis en la noche
Urgencia: nº de episodios de urgencia	
Urgencia grado: grado de urgencia (de 0 a 4)	

Autor: MA Jiménez Cidre©. Urólogo