



# DIARIO MICCIONAL

©Miguel A. Jiménez Cidre

Jefe de la Sección de Patología Vesical.  
Servicio de Urología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

# Instrucciones para completarlo

El Diario miccional registra adecuadamente sus síntomas y permite a su médico y a usted valorar la gravedad de los mismos y hacer un diagnóstico diferencial con otras enfermedades. Debe completarlo durante 3 días lo mejor que pueda (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 en 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 note un deseo fuerte y repentino de orinar que siente que no puede aguantar. Use la siguiente escala para clasificarla:

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

|   |                                   |  |
|---|-----------------------------------|--|
| 0 | <b>No hay urgencia</b>            | No siento un deseo repentino de orinar.  |
| 1 | <b>Leve urgencia</b>              | Tengo ganas de orinar, pero puedo esperar el tiempo necesario sin miedo a mojarme. |
| 2 | <b>Urgencia moderada</b>          | Puedo esperar un rato para orinar, sin miedo a mojarme.                            |
| 3 | <b>Urgencia intensa</b>           | No puedo esperar. Debo ir rápido al baño para no tener una pérdida de orina.       |
| 4 | <b>Incontinencia por urgencia</b> | Se me escapa la orina antes de llegar al baño.                                     |



## ESCAPE DE ORINA (pérdida involuntaria, incontinencia) Y TIPOS

Indique si tiene escapes o pérdidas accidentales de orina, y de qué tipo 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 (tosar, estornudar, alzar peso), ejercicio (saltar, caminar) o movimiento (levantarse), y por lo general no se acompaña de urgencia.



## CAMBIO DE ROPA INTERIOR, PAÑAL, COMPRESA, ETC.

Apunte si se cambia de 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 LA HORA A LA QUE SE LEVANTA

Le ponemos un **EJEMPLO** de cómo completar el Diario:

**Hora a la que se levanta de la cama:** 7:00 h **Hora a la que se acuesta:** 22:30 h

| HORA  | VOLUMEN ORINADO (ml o cc) | URGENCIA Su grado (0-4) | ESCAPE DE ORINA Tipo: por urgencia o por esfuerzo | MUDA/CAMBIO de ropa, pañal, compresa, protector, etc. | BEBIDA (ml o cc) |
|-------|---------------------------|-------------------------|---|---|------------------|
| 8:20  | 250                       | 2                       | NO  | Compresa  | 300              |
| 10:30 | 200                       | 0                       | NO  | NO  |                  |
| 12:45 |                           |                         |   |   | 250              |
| 15:30 | 150                       | 4                       | Sí, por urgencia                                  | Ropa interior   |                  |
| 18:30 |                           |                         |   |   | 300              |
| 20:30 | 300                       | 1                       | NO  | NO  |                  |
| 21:00 |                           |                         |   |   | 200              |
| 22:00 |                           |                         |   | Salvaslip   |                  |
| 22:15 | 200                       | 3                       | NO  |   | 225              |
| 3:00  | 175                       | 4                       | Sí, por urgencia                                  | Ropa interior   |                  |
| 6:15  | 200                       |                         | NO  | NO  |                  |







# Hoja de evaluación del **Diario miccional:** **Resultados/24 h**

(A COMPLETAR POR EL MÉDICO)

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

| DIARIO MICCIONAL             |                          | DÍA 1 | DÍA 2 | DÍA 3 | MEDIA |
|------------------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|
| FRECUENCIA MICCIONAL         | FMD (episodios/día)      |       |       |       |       |
|                              | FMN (episodios/día)      |       |       |       |       |
|                              | FM/24 h (episodios/día)  |       |       |       |       |
| VOLUMEN MICCIONAL            | VMmáx diurno (ml)        |       |       |       |       |
|                              | VMmáx nocturno (ml)      |       |       |       |       |
|                              | VMmed (ml)               |       |       |       |       |
| URGENCIA: N.º Y GRADO MÁXIMO | Urgencia (episodios/día) |       |       |       |       |
|                              | Urgencia grado           |       |       |       |       |
| INCONTINENCIA                | IUU (episodios/día)      |       |       |       |       |
|                              | IUE (episodios/día)      |       |       |       |       |
|                              | Mudas (n.º/día)          |       |       |       |       |
|                              | Ingesta 24 h (ml)        |       |       |       |       |
| DIURESIS                     | Diuresis 24 h (ml)       |       |       |       |       |
|                              | Diuresis nocturna (ml)   |       |       |       |       |

## CLAVES DEL RESUMEN DEL DIARIO

- **FMD:** frecuencia miccional diurna
- **FMN:** frecuencia miccional nocturna
- **FM/24 h:** frecuencia miccional en 24 h
- **VMmáx diurno:** volumen miccional máximo diurno
- **VMmáx nocturno:** volumen miccional máximo nocturno
- **VMmed:** volumen miccional medio
- **Urgencia:** n.º de episodios de urgencia
- **Urgencia grado:** grado de urgencia (de 0 a 4)
- **IUU:** n.º de episodios de incontinencia de urgencia
- **IUE:** n.º de episodios de incontinencia de esfuerzo
- **Mudas:** cambios de ropa interior, pañal, compresa, protector, etc.
- **Ingesta 24 h:** ingesta de líquidos en 24 horas
- **Diuresis 24 h:** volumen de diuresis en 24 horas
- **Diuresis nocturna:** volumen de diuresis en la noche

©Miguel A. Jiménez Cidre

Jefe de la Sección de Patología Vesical.

Servicio de Urología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid