

# Væske- og vandladningsskema

Navn \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnr./by: \_\_\_\_\_

CPR-nr.: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

Tid	Drukket	Vandladning	Ufrivillig vandladning	Bemærkninger
7:00	ml	ml		
8:00	ml	ml		
9:00	ml	ml		
10:00	ml	ml		
11:00	ml	ml		
12:00	ml	ml		
13:00	ml	ml		
14:00	ml	ml		
15:00	ml	ml		
16:00	ml	ml		
17:00	ml	ml		
18:00	ml	ml		
19:00	ml	ml		
20:00	ml	ml		
21:00	ml	ml		
22:00	ml	ml		
23:00	ml	ml		
24:00	ml	ml		
1:00	ml	ml		
2:00	ml	ml		
3:00	ml	ml		
4:00	ml	ml		
5:00	ml	ml		
6:00	ml	ml		
<b>I ALT</b>	ml	ml		

 Var det en helt almindelig dag?  Ja  Nej