

Mätning av dryck och urinmängd – om miktionslista

Miktionslistan anger **miktionsfrekvens och urinvolymer** under helst 2 dygn. De enskilda miktionsvolymerna samt tidpunkten för miktionsnoteras. Överstiger urinproduktionen 2 liter per dygn bör även vätskelista föras där tidpunkt för intagande och mängd noteras och korreleras till urinproduktionen.

Stora dygnsurinmängder urin på över 2 liter kan vara förknippade med vanemässigt stort vätskeintag, dåligt inställd eller oupptäckt diabetes mellitus, lithiumbehandling eller i sällsynta fall diabetes insipidus.

Man skall kunna **hålla urinen** 3–4 timmar dagtid. Under dagen är oftast miktionsvolymerna 2–3 dl. Ett miktionsstillfälle nattetid är inte ovanligt hos medelålders och äldre personer och orsakar sällan betydande besvär. Vid ostörd sömn är det normalt med en morgonvolym på 5-7 dl. Medelvolymen under dygnet bör ligga över 2–2,5 dl.

Nokturn polyuri innebär att $\geq 30\%$ av den totala dygnsmängden utsöndras nattetid. Det kan bero på minskad ADH-produktion, hjärtinsufficiens, sömnapné eller ökat vätskeintag kvällstid. Ibland beror nykturi det på vanemässig miktions vid uppvaknandet p.g.a. sömnlöshet av andra orsaker. Små mikterade volymer dagtid och stora nattetid eller på morgonen talar för att blåsväggen har normal tänjbarhet och orsaken till täta miktions med små volymer dagtid skall då sökas på annat håll. Miktionsstillfällenas fördelning över dygnet är viktig. Kan man hålla 3–4 dl i blåsan dagtid hinner man oftast uträtta ärenden utanför hemmet. Det kan också vara värdefullt att på urinmättningslistan notera urinläckage och orsaken därtill.

Nattliga läckage kan orsakas av rörelsehinder eller lång väg till toaletten. Potta eller toalettstol vid sängen kan då vara till hjälp. **Läckage vid uppstigning** ur sängen nattetid kan ibland orsakas av cystocele hos kvinnan.

Förutom att ge en klar bild över miktionsanamnesen kan urinmättningslista också med fördel användas för att bedöma behandlingsresultat vid störningar av miktions.