

AMBULATÓRIO DE UROGINECOLOGIA E CIRURGIA RECONSTRUTIVA PÉLVICA

DATA: IDADE: PARIDADE: DATA DA ÚLTIMA MENSTRUACÃO:

PATOLOGIAS:

MEDICAÇÕES:

QUEIXA PRINCIPAL E HISTÓRIA DA MOLÉSTIA ATUAL (DURAÇÃO E EVOLUÇÃO CRONOLÓGICA):

SINAIS E SINTOMAS EM UROGINECOLOGIA

- URGÊNCIA MICCIONAL SIM NÃO
- INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE URGÊNCIA SIM NÃO
- NOCTÚRIA SIM NÃO
- POLACIÚRIA / AUMENTO DA FREQUÊNCIA URINÁRIA SIM NÃO
- HEMATÚRIA SIM NÃO
- POLIÚRIA SIM NÃO
- DISÚRIA SIM NÃO
- INFECÇÃO URINÁRIA DE REPETIÇÃO (> 3X/12 MESES) SIM NÃO
- PERDA INSENSÍVEL DE URINA SIM NÃO
- ENURESE NOTURNA SIM NÃO
- INCONTINÊNCIA COITAL SIM NÃO
- PERDA DE URINA AOS ESFORÇOS SIM NÃO
- DIFICULDADE PARA INICIAR A MICÇÃO SIM NÃO
- NECESSIDADE DE MANOBRAS DE ESFORÇO PARA COMPLETAR A MICÇÃO SIM NÃO
- ESVAZIAMENTO VESICAL INCOMPLETO SIM NÃO
- SE REALIZOU CIRURGIA CORRETIVA PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA, HOUVE NECESSIDADE DE ADOTAR NOVAS POSTURAS PARA QUE A MICÇÃO OCORRA? SIM NÃO
- PERCEPÇÃO DO PROLAPSO GENITAL SIM NÃO
- FROUXIDÃO VAGINAL SIM NÃO
- FLACTUS VAGINALIS SIM NÃO
- DOR/PESO EM REGIÃO PÉLVICA SIM NÃO
- INCONTINÊNCIA FECAL E/OU ANAL SIM NÃO
- INCONTINÊNCIA DE FLATOS SIM NÃO
- ESFORÇO PARA DEFECAR SIM NÃO
- ALTERAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL SIM NÃO

OBSERVAÇÕES:

ANTECEDENTES CLÍNICOS/CIRÚRGICOS/FARMACOLÓGICOS:

- CÁLCULOS VESICAIS SIM NÃO
- TRAUMA DE COLUNA/BACIA OU TCE SIM NÃO
- GLAUCOMA DE ÂNGULO FECHADO SIM NÃO
- CARDIOPATIAS GRAVES SIM NÃO
- OBESIDADE SIM NÃO
- TOSSIDORA CRÔNICA (DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA - DPOC) /CONSTIPAÇÃO SIM NÃO
- DOENÇA DEGENERATIVA E/OU CIRURGIAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL SIM NÃO
- DOENÇA PSIQUIÁTRICA SIM NÃO
- DIABETES MELLITUS SIM NÃO
- DOENÇA DE CHAGAS SIM NÃO
- ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL SIM NÃO
- RADIOTERAPIA PÉLVICA SIM NÃO
- HISTERECTOMIA ABDOMINAL SIM NÃO
- HISTERECTOMIA VAGINAL SIM NÃO
- COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR SIM NÃO
- COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR SIM NÃO
- BURCH SIM NÃO
- SLING DE FÁSCIA SIM NÃO
- SLING SINTÉTICO (TIPO): SIM NÃO
- OUTRAS CIRURGIAS (QUAIS): SIM NÃO
- TERAPIA HORMONAL (QUAIS): SIM NÃO
- DIURÉTICOS (QUAIS): SIM NÃO
- PSICOFÁRMACOS (QUAIS): SIM NÃO

EXAME UROGINECOLÓGICO:

- PERDA OBJETIVA DE URINA (DEITADA/EM PÉ) SIM NÃO
- DEFEITO DE COMPARTIMENTO ANTERIOR (URETROCELE/ CISTOCELE) SIM NÃO
- DEFEITO DE COMPARTIMENTO POSTERIOR (RETOCELE) SIM NÃO
- DEFEITO DE COMPARTIMENTO APICAL (PROLAPSO DE ÚTERO/ CÚPULA/ENTEROCELE) SIM NÃO
- DEFEITO DE COMPARTIMENTO DISTAL (ROTURA PERINEAL) SIM NÃO
- AVALIAÇÃO FUNCIONAL DO ASSOALHO PÉLVICO (AFA)

CLASSIFICAÇÃO BADEN-WALKER (GRAU):

CLASSIFICAÇÃO POP-Q* (GRAU):

* PELVIC ORGAN PROLAPSE QUANTIFICATION

AA	BA	C
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
HG	CP	CVT
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AP	BP	D
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

EXAME MAMÁRIO:

EXAME ESPECULAR/COLPOSCOPIA:

TOQUE VAGINAL/RETAL

DIAGNÓSTICO:

CONDUTA:

SALVAR

EXCLUIR

