

# Encomienda Urinaria

## CLASIFICACIÓN

### I. AGUDA TRANSITORIA

- De forma súbita
- Causada por enf.
- Reversibles o tratables.

### II. CRÓNICA O PERSISTENTE

- 76 Semanas de evolución
- Causas no resueltas de forma definitiva.



## FISIOPATOLOGÍA

### - Multifactorial

- Reflejo miccional inicia cuando el volumen de orina en la vejiga es de 150 a 200 ml y la capacidad para mantenerlo es dependiendo al cierre uretral.
- El esfínter interno inervado por el SNA, fuera del control voluntario, ejerce el control de músculo estriado al que llegan fibras colinérgicas y que pueden controlarse en forma voluntaria.
- El vaciamiento vesical depende de la respuesta del SN al incremento de volumen de orina en la vejiga.

### 1. de Esfuerzo

Leve a moderada al aumento de la presión intrabdominal al toser o hacer ejercicio.

### 1. DDB PERSISTENTE

La vejiga es incapaz de vaciarse a consecuencia de un proceso.

## TATAMIENTO

### NO FARMACOLOGICO

Terapias comportamentales  
Ejercicios de Kegel

Fortalecen la musculatura del suelo pélvico y es finter externo que tiene control voluntario

Superficie plana  
Pierna flexionadas  
3 FASES

1. Contracción de músculos que rodean Perine, ano.
2. Se mantiene posición en forma alineada
3. Relajación inicial relajando mus.

### Antimuscarínicos

Anticolinérgicos  
α-Adrenérgicos  
Farmacológico

ESTILO

efecto de contracción de la estimulación α.