



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

**Materia:**

**Medicina Paliativa**

**Alumna:**

**Daniela del C. García Ramírez**

**Docente**

**Dra Ana Laura Dominguez**

**Lugar**

**Comitán de Domínguez Chiapas**

# SOAP

**Subjetivo:** paciente femenino 64 años de edad la cual refiere que hace aproximadamente 5 años presenta incontinencia urinaria de esfuerzo, ya que en ocasiones existe perdida urinaria por cualquier actividad que realice que requiera esfuerzo fisico, o que se ría o estornude, el día de hoy se decide traer a consulta medica ya que por las noches no tiene sensación de ir al baño y se orina en la cama, desde hace ya mas de dos semanas, cosa que tiene que usar pañales y se siente muy incomoda, acude a consulta para identificar alguna solución a su problema.

**Objetivo:** la evaluación del paciente presenta signos vitales normales P/A 110/80 FC 70 l x' temperatura 36° respiración 18 x' peso de 60kg, a la exploración física puntualizo a la semiología de padecimiento actual, no identifico abdomen con presencia de globo vesical, se observan lesiones por uso del pañal en la paciente, y no existe perdida de uresis

**Apreciación diagnóstica:** de acuerdo a la explicación subjetiva de la paciente y a los datos registrados puedo diagnosticar a la paciente con incontinencia urinaria senil, concordante a edad.

**Plan :** El plan terapéutico según la GPC se recomienda como tratamiento no farmacológico evitar la ingesta de tabaco, consumo de cafeína y o bebidas embotelladas, al igual evitar o disminuir el esfuerzo físico que incremente la presión intrabdominal, mientras se realiza el tratamiento conservador, evitar o tratar la constipación o estreñimiento intestinal, tos, IVU

Entrenamiento vesical, para tratar la IU de urgencia

Rehabilitación de la musculatura del piso pélvico, con ejercicios de KEGEL por lo menos tres meses con 8 contracciones, 3 veces al día con duración de 5 a 15 segundos seguidos por relajación por 10 segundos o detener el chorro en el momento de miccionar,

En el tratamiento farmacológico la Duloxetina es el único fármaco aprobado para el tratamiento de moderada a severa incontinencia por esfuerzo, aunque no se ha definido su papel para complementar los ejercicios

La incontinencia urinaria de esfuerzo o vejiga hiperactiva los antimuscarínicos, ocibutinina, tolterodina, tropsium o propiverina, son efectivas para reducir la

hiperactividad y disminuyen la urgencia y la incontinencia de urgencia, los efectos adversos mas comunes, es la boca seca, bispón borrosa, molestias abdominales, nauseas, estreñimiento, cefalea y discinesia. La cual hay que mencionarle a la paciente para evitar

La calidad de vida del paciente puede ocasionar tristeza, depresion, aislamiento, verguenza, alteraciones del sueño y relaciones sexuales, por eso mismo se recomienda la visita al servicio de psicología y fisioterapia para el apoyo del patología amo tratamiento conjunto.