

# THE UROLOGY GROUP

www.urologygroupvirginia.com

1860 Town Center Drive • Suite 150/160 • Reston, VA 20190 • 703-480-0220  
19415 Deerfield Avenue • Suite 112 • Leesburg, VA 20176 • 703-724-1195  
224-D Cornwall Street, NW • Suite 400 • Leesburg, VA 20176 • 703-443-6733  
24430 Stone Springs Blvd • Suite 100 • Dulles, VA 20166 • 703-957-1022

## HISTORIA URINARIA

PACIENTE: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

Describe tu problema urinario actual: \_\_\_\_\_

¿Cuándo comenzaron los síntomas? \_\_\_\_\_

¿Con qué frecuencia orina durante el día? (un círculo)      Every ½ hr    1 hr    1½ hr    2 hr    3 hr    >3 hr

¿Cuántas veces te levantas por la noche para orinar? (un círculo)    0    1    2    3    4    >5

¿Tiene necesidad repentina y urgente de orinar?    Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Pierde orina cuando no llega al baño a tiempo?    Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Pierde orina al toser, al levantar el cuerpo, al estornudar, a esforzarse o al hacer ejercicio?    Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cuántos paños protectores usa? (un círculo)    0    1    2    3    4    >5

¿Qué tipo de paños? (un círculo)    toallitas intimas    toallitas regulares    toalles    pañales

¿Los paños mohan mucho?    Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Sabes que perdiste orina?    Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Tienes (circulo):    ardor    dolor abdominal    dolor de costado

¿Tiene dificultades para orinar, que requiere empujar o esforzarse para comenzar?    Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Con qué frecuencia hace popo?    >1 por día    Diario    Cualquier otro día    Cada    días    \_\_\_\_\_

¿Esta estreñido?    Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Alguna vez ha tenido retención urinaria (incapaz de orinar durante > 6 horas)?    Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Alguna vez ha recibido tratamiento para la fuga de orina?    Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Tratamientos (por favor circule)    Los ejercicios de Kegel    Reentrenamiento de la vejiga  
Biorretroalimentación    Fisioterapia del suelo pélvico    Estimulación eléctrica

## MUJERES:

¿Cuántas veces has estado embarazada? \_\_\_\_\_

Nacimientos vaginales: \_\_\_\_\_ Cesarea: \_\_\_\_\_ Complicaciones: \_\_\_\_\_

Estado de la menopausia (círculo):    Premenopausia    En proceso de menopausia    Post menopausia

## PARA PACIENTES CON INFECCIONES URINARIAS RECURRENTE:

¿Cuántas infecciones ha tenido en los últimos 6 meses? \_\_\_\_\_ ¿En los últimos 12 meses? \_\_\_\_\_

¿Sus infecciones aparecen en la cultura? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Alguna vez le han diagnosticado una protuberancia (caída) de la vejiga (cistocele)? \_\_\_\_\_

¿Antecedentes de cirugía vesical o pélvica? \_\_\_\_\_ Tipo de cirugía \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

¿Historia de cálculos renales? \_\_\_\_\_ Número de piedras pasadas \_\_\_\_\_ Cirugía de piedra (qué, cuándo) \_\_\_\_\_

¿Alguna vez has sido sexualmente activo? \_\_\_\_\_ Sexualmente activo en los últimos 12 meses \_\_\_\_\_

¿Ha tenido una nueva pareja en el último año? \_\_\_\_\_ ¿Las infecciones ocurren después del sexo? \_\_\_\_\_

¿Tienes dolor cuando tiene intimidad? \_\_\_\_\_ ¿Sequedad vaginal? \_\_\_\_\_

Usas (círculo): Espermicidas    Condones con espermicida    Condones    Capuchón cervical    Diafragma

Evaluación previa (círculo):    Ultrasonido    Tomografía computarizada    Radiografía  
Cystoscopy (mirar en la vejiga con una cámara)

Tratamientos pasados (círculo):    Arándano    Probiótico    D-manosa    Cystex  
Metenamina (hiprex)    Crema de estrógeno    Antibiótico después del coito  
Antibiótico profiláctico    Antibiótico de auto-inicio

Escrito por: Jennifer L. Young MD, The Urology Group. Copyright 2018. No duplicar sin permiso.

Referencia: Hickling DR y Nitti V. Infecciones recurrentes del tracto urinario en mujeres premenopáusicas y posmenopáusicas sanas. Serie de actualización de la Asociación Americana de Urología, Volumen 31, Lección 10. © 2012 Asociación Americana de Urología, Education and Research Inc., Linthicum, MD. [www.auanet.org](http://www.auanet.org)