

Servicio Aparato Digestivo

Etiqueta paciente

MANOMETRIA ANAL / BIOFEEDBACK

MAC:

NOMBRE Y APELLIDOS			
Fecha de nacimiento	Edad	Peso	Altura
DOMICILIO		Nº	Piso
Localidad	Provincia	C.P.	
Tlf.:			
Servicio Procedencia			Dr.

Especifique si padece alguna enfermedad crónica

Tratamiento que realiza en la actualidad

¿Desde cuándo tiene los síntomas actuales?		No tiene síntomas <input type="checkbox"/>	
¿Se queda con ganas de hacer deposición una vez que ha terminado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Tiene dolor continuo en el ano?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene deposiciones con sangre?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Es otra forma de dolor?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene supuración?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Mancha la ropa interior?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene dolor al acabar de hacer la deposición?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

	Nunca	< 1 vez al mes	>1 vez al mes pero <1 vez a la semana	>1 vez a la semana pero < 1vez al día	> 1 vez al día
¿Se le escapan las heces sólidas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se le escapan las heces líquidas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se le escapan los gases?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Usa compresa o pañal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Afecta a su calidad de vida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Le da tiempo a llegar al WC?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Es capaz de diferenciar cuando tiene heces solidas o líquidas o cuando son gases?		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Número de deposiciones a la semana () TIPO nº () <i>(ver Escala de Bristol al dorso)</i>	¿Ha tenido algún traumatismo anal o cirugía anal o abdominal?			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Nº de partos vaginales ()	Instrumentado <input type="checkbox"/>	Episiotomía <input type="checkbox"/>	Desgarros <input type="checkbox"/>		
Incontinencia urinaria I, II, III	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	TABACO: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nº cigarros ()		
ALCOHOL:	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	CAFÉ: 0 cafés/día <input type="checkbox"/> 1-2 cafés/día <input type="checkbox"/> >2 cafés/día <input type="checkbox"/>			
EXPLORACION					
Inspección Anal			Tacto Rectal		

NO CUMPLIMENTAR EL PACIENTE

DIAGNÓSTICO ACTUAL

FISURA TACTO RECTAL FISTULA PRE HEMORROIDES PROLAPSO RECTAL
 FISTULA RECTOVAGINAL INCONTINENCIA ANAL DISINERGIA DEFECATORIA OTROS
 ¿Operaciones Anorrectales?: SI NO ¿Por Qué?
 ¿Qué técnica?

ESCALA DE BRISTOL

Tipo 1		Bolas duras y separadas, difíciles de pasar	Tipo 5		Trozos blandos con los bordes definidos (pasan fácilmente)
Tipo 2		Con forma de salchicha pero llena de bultos	Tipo 6		Trozos blandos con bordes irregulares. Deposición blanda
Tipo 3		Como una salchicha con grietas en la superficie	Tipo 7		Diarrea, sin trozos sólidos. COMPLETAMENTE LÍQUIDA
Tipo 4		Como una salchicha o serpiente, lisa y blanda			

ES IMPORTANTE QUE INFORME SI ES ALÉRGICO/A AL LATEX

PREPARACIÓN

- Se pondrá **UN ENEMA DE LIMPIEZA (CASEN® 250ml.)** a primera hora de la mañana.
- Para esta prueba **NO ES NECESARIO ESTAR EN AYUNAS.**

INFORMACIÓN SOBRE MANOMETRÍA ANAL

- La manometría anal es una técnica que prácticamente carece de complicaciones, se realiza con el paciente tumbado de lado y con las piernas ligeramente flexionadas. Puede notar ligeras molestias en la introducción de la sonda.
- Durante la prueba el médico le pedirá que realice una serie de ejercicios sencillos.
- En general la tolerancia es muy buena.
- Una vez finalizada la prueba usted puede hacer vida normal.

INFORMACIÓN SOBRE BIOFEEDBACK ANO-RECTAL

- El Biofeedback o biorretroalimentación ano-rectal, es una técnica mediante la cual, una actividad fisiológica (controlar la defecación), se monitoriza con el fin de dar información al paciente, ya sea auditiva o visual, para que aprenda a modificarla y controlarla voluntariamente, de modo que el grado de control aprendido produzca efectos clínicos beneficiosos.
- El procedimiento de esta técnica es similar al de la manometría anal, complementándose con una serie de ejercicios. Generalmente se requieren varias sesiones.