سجل معهد ICUA للتحكم البولي وتمارين قاع الحوض

Dr. Fernando Gómez Sancha
معهد الجراحة البولية المتقدمة (ICUA Madrid)

الاسم (اختياري): _____ **العمر:** _____ سنة **التاريخ:** ____ / ____ / 20____

نموذج سريري خاص بمعهد ICUA لقياس تحسن التحكم البولي بدقة بعد جراحات البروستاتا وتنظيم تقوية الصمام الخارجي دون إجهاد عضلي.

1. حالة التحكم البولي الحالية (خلال آخر 7 أيام)

متوسط عدد الفوط أو الحفائظ المستخدمة خلال 24 ساعة:

□ 0 (جاف تماماً دون فوطة) □ فوطة خفيفة للاحتياط فقط (تبقى جافة) □ فوطة واحدة يومياً □ فوطتان يومياً □ 3 فوط أو أكثر يومياً

درجة البلل المعتادة عند التغيير:

□ جافة □ قطرات بسيطة مع الجهد □ رطوبة متوسطة □ مبتلة بالكامل

متى يحدث تسرب البول؟ (ضع علامة أمام ما ينطبق):

□ عند السعال أو العطاس أو الضحك
□ أثناء المشي السريع أو حمل الأثقال أو الرياضة
□ مع إلحاح مفاجئ قبل الوصول إلى دورة المياه
□ عند النهوض من الكرسي أو السرير
□ في المساء بسبب إجهاد الصمام العضلي
□ أثناء النوم ليلاً

2. الجدول الأسبوعي لتمارين قاع الحوض (نظام 3 × 10)

شدّ الصمام البولي لمدة 5 إلى 8 ثوانٍ (دون شدّ عضلات البطن أو الأرداف ومع التنفس الطبيعي)، ثم استرخِ تماماً لمدة 10 ثوانٍ. طبّق دائماً **مناورة الـ Knack**: شدّ الصمام قبل السعال أو النهوض أو حمل شيء بنصف ثانية.

اليوم	صباحاً (10 مرات)	ظهراً (10 مرات)	مساءً (10 مرات)	طبّقت الشد قبل الجهد	عدد الفوط اليوم
الاثنين	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
الثلاثاء	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
الأربعاء	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
الخميس	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
الجمعة	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
السبت	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
الأحد	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____

قاعدة أمان مهمة بعد العملية: يُمنع تماماً إجراء تمارين قاع الحوض أثناء وجود القسطرة البولية؛ لا تبدأ التمارين إلا بعد إزالة القسطرة وبإذن طبيبك. الإفراط في التمارين دون راحة يرهق الصمام ويزيد التسرب المسائي.