



[www.pipienlacama.mx](http://www.pipienlacama.mx)



Escribe tu nombre aquí



[www.pipienlacama.mx](http://www.pipienlacama.mx)

# Carta compromiso



Para saber por qué me hago pipí en la cama debo trabajar en equipo con mis papás y el doctor.

Primero debo querer solucionar el problema, y mis papis y yo debemos seguir las instrucciones que nos dé el doctor.

Este libro nos ayudará a recolectar la información necesaria para que el médico pueda identificar por qué me hago pipí y cuál es la mejor forma de solucionarlo.



Firma de tus papás

Tu firma

Firma de tu doctor

# Historia clínica

Edad: \_\_\_\_\_



¿Alguno de mis papás se hacía pipí en la cama?  Sí  No

¿Siempre me he hecho pipí en la cama? .....  Sí  No

¿He permanecido seco por más de 6 meses? .....  Sí  No

¿Cuántas veces a la semana me hago pipí en la cama? \_\_\_\_\_

¿Me hago pipí sólo por las noches o también por la mañana? .....  Sí  No

¿Tengo alguna infección urinaria? .....  Sí  No

Comentarios del médico después de la exploración física: \_\_\_\_\_



Papá  Mamá



Noche  Día





Día 2

Hora	Cantidad en ml	Ingesta de líquido		Urgencia		Pujó		Vaciado incompleto		Interrupciones en el chorro		Flujo débil		Fuga de orina			Actividad en el momento de la fuga
		Qué	Cantidad	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Gotas	Chorro	Totalmente húmedo	
4:00 - 7:00																	
7:00 - 9:00																	
9:00 - 11:00																	
11:00 - 12:00																	
12:00 - 13:00																	
13:00 - 14:00																	
14:00 - 15:00																	
15:00 - 16:00																	
16:00 - 17:00																	
17:00 - 18:00																	
18:00 - 19:00																	
19:00 - 20:00																	
20:00 - 21:00																	
21:00 - 22:00																	

Día 3

Hora	Cantidad en ml	Ingesta de líquido		Urgencia		Pujó		Vaciado incompleto		Interrupciones en el chorro		Flujo débil		Fuga de orina			Actividad en el momento de la fuga
		Qué	Cantidad	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Gotas	Chorro	Totalmente húmedo	
4:00 - 7:00																	
7:00 - 9:00																	
9:00 - 11:00																	
11:00 - 12:00																	
12:00 - 13:00																	
13:00 - 14:00																	
14:00 - 15:00																	
15:00 - 16:00																	
16:00 - 17:00																	
17:00 - 18:00																	
18:00 - 19:00																	
19:00 - 20:00																	
20:00 - 21:00																	
21:00 - 22:00																	

# Medición de capacidad vesical



Voy a tener que usar pañal por unos días para que mis papás puedan pesar cuánta pipí hago por la noche.

Primero deben pesar el pañal limpio, sin pipí, y anotar aquí: \_\_\_\_\_

Tips para los padres:

- 1 Pesar el pañal antes de ponerlo.
- 2 Poner el pañal antes de dormir.
- 3 Utilizar la misma marca de pañal durante las 3 noches.
- 4 No cambiar el pañal durante la noche.
- 5 Quitar el pañal después de la primera micción de la mañana y pesarlo.

Ejemplo:

Cama (mojada/seca)	Peso de pañal/ volumen de orina (ml)	Fue al baño (sí/no)	Despertó (sí/no)	1a. micción mañana (ml)
Mojada	100 ml	No	No	140 ml

Día 1 - de noche

Fecha \_\_\_\_\_ Hora de dormir \_\_\_\_\_ Hora de despertar \_\_\_\_\_

Cama (mojada/seca)	Peso de pañal/ volumen de orina (ml)	Fue al baño (sí/no)	Despertó (sí/no)	1a. micción mañana (ml)

Día 2 - de noche

Fecha \_\_\_\_\_ Hora de dormir \_\_\_\_\_ Hora de despertar \_\_\_\_\_

Cama (mojada/seca)	Peso de pañal/ volumen de orina (ml)	Fue al baño (sí/no)	Despertó (sí/no)	1a. micción mañana (ml)

Día 3 - de noche

Fecha \_\_\_\_\_ Hora de dormir \_\_\_\_\_ Hora de despertar \_\_\_\_\_

Cama (mojada/seca)	Peso de pañal/ volumen de orina (ml)	Fue al baño (sí/no)	Despertó (sí/no)	1a. micción mañana (ml)

# Calendario miccional

El médico me entregará un calendario en donde podré pegar solecitos en las noches secas y nubecitas en las noches que me haga pipí. Es importante traer el calendario a todas mis consultas.



## CMT

Información que deberá de ser llenada por el profesional de la salud.

### Interpretación de capacidad vesical esperada (CVE)

Calcule la capacidad vesical esperada para el paciente

$$CVE = (\text{edad} * 30) + 30$$

Revise la medición de capacidad vesical que le entregará su paciente.

Ubique en la tabla el parámetro en el que se encuentra el paciente.

Edad	Capacidad vesical normal para la edad	Capacidad vesical reducida	Poliuria nocturna
5 años	180 ml	< 117 ml	> 234 ml
6 años	210 ml	< 136 ml	> 273 ml
7 años	240 ml	< 156 ml	> 312 ml
8 años	270 ml	< 175 ml	> 351 ml
9 años	300 ml	< 195 ml	> 390 ml
10 años	330 ml	< 214 ml	> 429 ml
11 años	360 ml	< 234 ml	> 468 ml
12 años	390 ml	< 253 ml	> 507 ml

A partir de los 13 años, la CVE es de 390 ml.

Signos y síntomas	Presencia o ausencia		Comentarios
	Sí	No	
Enuresis nocturna			
¿El niño moja la cama?			
Número de veces por semana que moja la cama: _____			El número de veces que moja la cama establece la severidad y sugiere el pronóstico
¿Es mayor a 5 años?			Los menores a 5 años tendrán una resolución espontánea sin intervención. Sólo considerar tratamiento en niños mayores a 5 años

Continúa...

## Información que deberá de ser llenada por el profesional de la salud.

Signos y síntomas	Presencia o ausencia		Comentarios
	Sí	No	
<b>Síntomas sugestivos de disfunción vesical</b>			
Escapes de orina durante el día			Si las respuestas en su mayoría son positivas, podría tratarse de una vejiga hiperactiva
¿Hay gotas de orina en ropa interior antes de ir al baño?			
¿Hay gotas de orina en ropa interior después de ir al baño?			
¿La ropa interior queda muy mojada?			
Frecuencia de escapes urinarios al día: _____			
¿Los escapes urinarios son diarios o intermitentes?	Diarios	Intermitentes	
¿Ha tenido incontinencia durante el día después de los 3 años y medio?			
¿Cuál es la frecuencia urinaria del menor? _____			
¿Las evacuaciones al día son mayores a 8?			
¿Siente espontánea y urgente necesidad por orinar?			
<b>Hábitos de hidratación</b>			
¿Existe retención de la micción?			Si las respuestas son positivas, podría tratarse de disfunción en el vaciado vesical
¿La retención de la micción es menor a 3 veces al día?			
¿Se observan maniobras de retención: cruzado de piernas, movimiento de tobillo y punta, apretar los muslos?			
¿Hay necesidad de pujar para orinar?			
¿Existe flujo urinario interrumpido?			La mayoría de las veces asociada a disfunción de la vejiga
Historia de infecciones del tracto urinario			
¿Existe enfermedad o malformación de riñones o tracto urinario?			
¿Existe malformación de la médula espinal?			



## Información que deberá de ser llenada por el profesional de la salud.

Signos y síntomas	Presencia o ausencia		Comentarios
	Sí	No	
<b>Comorbilidades- factores que pueden condicionar resistencia a la terapia</b>			
Constipación (<3 evacuaciones por semana)			Contestar que sí a estas dos cuestiones indica que la enuresis puede ser causada por el estreñimiento. Se debe dar tratamiento para el estreñimiento
Presencia de residuos de heces en la ropa interior o incontinencia fecal (no debe ser producido por mal aseo a la hora de ir al baño)			
<b>Hábitos de hidratación</b>			
¿Existen problemas psicológicos o de comportamiento?			La presencia de desórdenes psicológicos puede predecir una falla del tratamiento
¿Hay evidencia de hiperactividad, déficit de atención, autismo, entre otros?			
¿Hay historia de desórdenes motores o retraso en el aprendizaje?			Esto puede indicar desórdenes en el sistema nervioso central
<b>Hábitos de hidratación</b>			
Cantidad y tipo de líquidos ingeridos al día			
¿Toma más de un vaso de líquido por las tardes?			La ingesta de líquidos después de la comida debe disminuirse, ya que incrementa la diuresis durante la noche
¿Bebe líquidos durante la noche?			La ingesta de líquidos durante la noche debe evitarse
Debe descartarse la presencia de diabetes insípida			