

## UROFLUSSOMETRIA

Parametri obbligatori		Parametri opzionali
<b>Risultati</b>		
Picco massimo di flusso	ml/sec	Tempo di flusso
Flusso medio	ml/sec	Tempo di minzione
Volume vuotato	ml	Tempo al flusso massimo
Modalita' di esecuzione dell'esame (METODO)	<input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Seduto	
Il test ha riprodotto la minzione abituale?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Curva di flusso <input type="checkbox"/> continua <input type="checkbox"/> a campana <input type="checkbox"/> ondulante <input type="checkbox"/> intermittente		
<b>Conclusioni</b>	Descrizione della curva e dei parametri di flusso <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Anormale <input type="checkbox"/> Borderline <input type="checkbox"/> Non valutabile	<b>Commento (opzionale)</b> es.: flusso compatibile con ostruzione c.u.
<b>Data</b>		
<b>Firma</b>		

## PROFILO PRESSORIO STATICO

Parametri obbligatori		Parametri opzionali
Metodo	Microtrasduttori Brown Wickam Minzionale	
Velocita' di retrazione del catetere	mm/sec	
Velocita' di infusione	ml/min	
Calibro del catetere	F o Ch	
Posizione del paziente	Seduto Supino	
Volume di riempimento vescicale	ml	
Numero di misurazioni effettuate		
Riproducibilità	Si No	
E' presente prolasso?	Si No	
<b>Risultati</b>		
Pressione massima di chiusura uretrale	cm H2O	Lunghezza funzionale (opzionale)
		Area di continenza (opzionale)
<b>Conclusioni</b>	Valore della Pchius. max Ridotta Non ridotta Aumentata	<b>Commento</b> (opzionale) Es.: Valore della PCUMax indicativo di: <input type="checkbox"/> Deficit sfinterico <input type="checkbox"/> Iperattività del pavimento pelvico
NB In presenza di prolasso i parametri vanno riferiti ad entrambe le situazioni: senza riduzione e con riduzione del prolasso		

## PROFILO PRESSORIO URETRALE DINAMICO

<b>Parametri obbligatori</b>		<b>Parametri opzionali</b>
Stessi del profilo pressorio uretrale statico se non già riportati		
condizione	Colpi di tosse	
<b>Conclusioni</b>	Trasmissione della pressione addominale all'uretra <input type="checkbox"/> Conservata <input type="checkbox"/> Ridotta	Percentuale della trasmissione addominale all'uretra
		<b>Commenti</b>

**ABDOMINAL LEAK POINT PRESSARE (VALSALVA-COUGH)**

<b>Parametri obbligatori</b>	
Metodo	Posizione <input type="checkbox"/> Ortostatica <input type="checkbox"/> Seduta <input type="checkbox"/> Ginecologica
Sede di misurazione pressoria	<input type="checkbox"/> Intravescicale <input type="checkbox"/> Rettale <input type="checkbox"/> Vaginale
Tipo di trasduttore	<input type="checkbox"/> Microtrasduttore <input type="checkbox"/> Trasduttore esterno
Calibro del catetere	F o Ch
Metodo e velocita' di infusione	
Modalita' di rilevazione della perdita d'urina	<input type="checkbox"/> Osservazione diretta <input type="checkbox"/> Videourodinamica <input type="checkbox"/> Conduttanza elettrica <input type="checkbox"/> Colorante <input type="checkbox"/> Uroflussometro
Volume di riempimento vescicale al quale si esegue il test	ml
Manovre utilizzate	<input type="checkbox"/> Valsalva <input type="checkbox"/> Tosse
Pressione intravescicale	<input type="checkbox"/> pressione endovescicale al volume di riempimento di <input type="checkbox"/> valore di pressione endovescicale misurato prima della manovra di valsalva
E' presente prolasso? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> E' stata eseguita riduzione del prolasso <input type="checkbox"/> Non è stata eseguita riduzione del prolasso
Fuga	<input type="checkbox"/> Si (Riportare la minore pressione intravescicale a cui corrisponde la fuga) <input type="checkbox"/> No (Riportare la massima pressione intravescicale alla quale la paziente non ha fuga d'urina) <input type="checkbox"/> sì senza riduzione del prolasso (Riportare la minore pressione intravescicale a cui corrisponde fuga d'urina) <input type="checkbox"/> sì solo con riduzione del prolasso (Riportare la minore pressione intravescicale a cui corrisponde fuga d'urina)
<b>Conclusioni</b>	<input type="checkbox"/> Test negativo <input type="checkbox"/> Test positivo
<b>Parametri opzionali</b>	
Commento Es.: Test indicativo di grave incontinenza da sforzo urodinamica (insufficienza sfinterica intrinseca sec. McGuire) se pressione inferiore a 60 cm H2O	
<b>Data</b>	
<b>Firma</b>	

## STUDIO PRESSIONE/FLUSSO

Parametri obbligatori		Parametri opzionali
Modalita' di esecuzione dell'esame (METODO)	<input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Seduto	
Calibro del catetere	Ch o F	
N° di test eseguiti		
Riproducibilità	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
<b>Risultati</b>		
Pressione detrusoriale al flusso massimo	cmH2O	Tempo di apertura
Flusso massimo	ml/sec	Tempo di contrazione
Volume vuotato	ml	Parametri di elaborazione avanzata: velocità, Forza, Lavoro, Energia, Potenza
Residuo post-minzionale	ml	
<b>Parametri raccomandati</b>		
Pressione vescicale e addominale, pressione preminzionale, pressione di apertura, pressione massima, pressione a fine flusso	cmH2O	
Flusso medio	ml/sec	
Volume al flusso massimo	ml	
Tempo al flusso massimo	sec	
<b>Conclusioni</b>	<input type="checkbox"/> Ostruito <input type="checkbox"/> Borderline <input type="checkbox"/> Non ostruito	<b>Commento (opzionale)</b>
<b>Data</b>		
<b>Firma</b>		