

# 4

## Przebieg badania proktologicznego

### Przygotowanie do badania

Oglądanie zewnętrznej powierzchni okolicy odbytu, badanie przez odbyt (*per rectum*) i proktoskopia są możliwe do przeprowadzenia bez wcześniejszego przygotowania pacjenta. Przed wykonaniem zabiegów endoskopowych, diagnostycznych i terapeutycznych, w pierwszej kolejności podczas rozmowy przeprowadzanej przez lekarza, pacjent powinien zostać poinformowany w zrozumiały dla niego sposób o przebiegu, przyczynie i ryzyku związanym z planowaną procedurą medyczną. Musi on pisemnie potwierdzić swoją świadomą zgodę na zabieg. Możliwie najlepsze poinstruowanie pacjenta stanowi gwarancję niezbędnej współpracy z jego strony, zarówno podczas przygotowania, jak i podczas wykonywania samego badania.

Precyzyjne postawienie rozpoznania jest możliwe tylko po dokładnym oczyszczeniu jelita grubego. W zależności od rodzaju badania, które chcemy przeprowadzić (rektosigmoidoskopia, częściowa lub pełna kolonoskopia) konieczne jest zastosowanie różnych środków przygotowawczych. Osoba posiadająca duże doświadczenie potrafi przeprowadzić rektoskopię także bez jakiegokolwiek przygotowania. Pomiędzy stałymi resztkami kałowymi udaje się łatwo wymanewrować endoskopem.

### Przygotowanie do rektosigmoidoskopii

W celu przygotowania do rektosigmoidoskopii (szywno-giętkiej), podczas której dochodzi się do lewego zagięcia okrężnicy, odpowiednie są pojedyncze lewatywy solankowe. Ich zastosowanie pozwala na osiągnięcie optymalnego oczyszczenia jelita aż do poziomu poniżej lewego zagięcia okrężnicy u 90–95% wszystkich pacjentów. 10–15 minut po zastosowaniu lewatywy pacjent wypróżnia się.

Badanie powinno nastąpić w ciągu pierwszych 15–20 minut po wypróżnieniu, ponieważ w przeciwnym razie może zacząć napływać treść jelitowa z wcześniejszych odcinków jelita grubego. Trwające cały dzień przygotowania z wykorzystaniem środków przeczyszczających, specjalnej diety i głębokich wlewów oczyszczających są niewłaściwe.

### Ułożenie pacjenta

Do przeprowadzenia badania proktologicznego i rektosigmoidoskopii nadają się w rzeczywistości trzy ułożenia (**ryc. 4.1**):

- pozycja kolankowo-łokciowa, ewentualnie piersiowa,
- pozycja w leżeniu na plecach (pozycja ginekologiczna),
- pozycja w leżeniu na lewym boku (pozycja Simsa).

Nowoczesne blaty do proktoskopii i rektoskopii są skonstruowane w ten sposób, że te zazwyczaj niewygodne i męczące dla pacjentów ułożenia stają się możliwe do osiągnięcia bez większych trudności, nawet przez osoby starsze i niepełnosprawne (**ryc. 4.2**).

Prawidłowe przeprowadzenie badania proktologicznego w mniejszym stopniu zależy od rodzaju ułożenia pacjenta, lecz o wiele bardziej od wyszkolenia i doświadczenia osoby badającej. Każdy rodzaj ułożenia pacjenta do badania proktologicznego ma swoje zalety i wady.

### Pozycja kolankowo-łokciowa lub piersiowa (**ryc. 4.1c, 4.2**)

**Zalety.** Dobre uwidocznienie okolicy odbytu i pozostałości, najlepsze warunki do przeprowadzenia