

Instructiestation

Mannelijk genitaal

Algemene gegevens

<i>ICPC-code(s)</i>	: Q00722, Q0077
<i>Duur station</i>	: 20 minuten
<i>Auteur</i>	: J. Maaijen J.Maaijen@umcutrecht.nl
<i>Herkomst</i>	: Divisie Julius voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde
<i>Datum laatste correctie</i>	: Januari 2005

Dit station kwam tot stand op basis van literatuurstudie/praktijkervaring/consensusdiscussie binnen de werkgroep Vaardigheden van de Huisartsopleiding Utrecht.

Literatuur

- Rectaal toucher, vaardighedenstation Nijmeegse Universitair Huisartsen Instituut, nr 18 profielbak COB van het Samenwerkingsverband-IOH.
- Van der Meer, J, Van 't Laar, A. Anamnese en Lichamelijk onderzoek. Elsevier Gezondheidszorg, Maarssen. 2e Druk 2001.
- Krebber, Th.F.W.A, Havas, J. Jet onderzoek van de buik. Lege artis. Vaardigheden in de geneeskunde. Wetenschappelijke uitgeverij Bunge, Utrecht. 1994.



Benodigdheden

Observator	:	hab
Simulatiepatiënt	:	man
Materialen	:	<ul style="list-style-type: none">- verrijdbare statief lamp- onderzoekbank + opstapbankje- handschoenen- glijmiddel- tissues- penlight (met fel licht)- wattenstokjes

Informatie voor de aios

Doel

In dit station wordt getoetst of u in staat bent om een correct andrologisch onderzoek (uitwendige genitalia, regio inguinalis en rectaal toucher) uit te voeren.

Opdracht aan de kandidaat

Vraag de patiënt zijn broek en onderbroek uit te doen. Leg uit wat je gaat doen. Laat hem de juiste positie voor onderzoek innemen. Zeg tijdens het onderzoek steeds hardop wat je doet en waarom. Maak duidelijk onderscheid wanneer je je tot de "patiënt" richt (bejegening) en wanneer tot de observator (hardop denken). Noem ook mogelijke pathologische bevindingen waarnaar je zoekt.

Informatie voor de observator

In dit station wordt getoetst of de kandidaat in staat is om de patiënt op de juiste wijze te bejegenen. Een goede bejegening maakt een degelijk onderzoek mogelijk.

Instructie aan de (simulatie)patiënt

Let op hoe u als patiënt tegemoet wordt getreden. Geef bij uitwendig onderzoek aan wanneer u het "balgevoel" ervaart (als ernaar gevraagd wordt). Zeg bij inwendig onderzoek wanneer u aandrang voelt tot plassen. Geef ook duidelijk aan als de onderzoeker pijn veroorzaakt, bijvoorbeeld door de inwendige vinger te snel of te langzaam te draaien.



Scoringslijst

Toetsdatum :

Aios/groep :

Observator :

	niet gedaan	fout gedaan	goed gedaan
Uitwendig onderzoek			
<i>De aios</i>			
1			
Zegt dat de patiënt zijn onderkleding uit moet doen, na uitleg over het onderzoek uitgaande van ervaring en begrip voor de patiënt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laat de patiënt staan (of liggen) met goede belichting.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			
Inspecteert de uitwendige genitalia (handschoenen aan!).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laat eventueel patiënt zelf het preputium terugtrekken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Let onder andere op:			
- phimosis (de voorhuid zit te strak om de glans penis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ontsteking glans (balanitis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ulcus (lues)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- uitvloed meatus (ecoulement) ¹⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- onregelmatigheden sulcus coronae (condylomata acuminata)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- huid- of haarafwijkingen van de schacht van de penis en het scrotum (vb ziekte van Behcet, schaamluis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- asymmetrie testis (linker testis hangt meestal lager).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			
Palpeert de inhoud van het scrotum:			
Neemt de rechter testikel tussen de vingers en onderzoekt, zonder noemenswaardige druk uit te oefenen, de gehele oppervlakte van de testikel af.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oefent hierna even lichte druk uit, en vraagt of dit abnormaal pijnlijk is (balgevoel).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpeert op dezelfde wijze de epididymis en funiculus spermaticus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herhaalt dezelfde procedure aan de linker kant.			
Vormt zich een oordeel over:			
- grootte, consistentie en oppervlak van beide testikels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- grootte, consistentie en oppervlak van beide epididymi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- dikte, consistentie en oppervlak van beide funiculi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- drukpijnlijkheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	niet gedaan	fout gedaan	goed gedaan
4 Palpeert de regio inguinalis en trigonum femorale:			
Laat de patiënt liggen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tast met de vingertoppen systematisch beide liezen af.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Let hierbij op:			
- al dan niet wegdrukbaar e/o drukpijnlijke zwellingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- pulserende zwellingen, uitgaande van beide a. femorales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 'thrills'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- links-rechtsverschillen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Palpeert beide canales inguinales (fig 3):			
Plaatst de wijsvinger van de rechterhand op het meest caudale gedeelte van de rechter scrotaalhelft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duwt, met medeneming van de scrotaal huid, de vinger opwaarts tot in het meest craniale gedeelte van het scrotum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zoekt de anulus inguinalis superficialis, en brengt de palperende vinger via deze bindweefselring zo ver mogelijk in de canalis inguinalis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laat de patiënt op zijn hand persen (proef van Valsalva); indien hierbij darminhoud via het inguinale kanaal tegen de palperende vinger aan wordt gedrukt, duidt dit op een hernia inguinalis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herhaalt de procedure aan de contralaterale zijde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rectaal toucher:			
<i>De aios</i>			
6 Vertelt de patiënt wat hij kan verwachten:			
- dat hij/zij met een vinger via de anus de darmen gaat onderzoeken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- dat dat het gevoel geeft alsof hij ontlasting krijgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- dat hij op de vraag van de arts iets moet persen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- dat als de vinger de prostaat bevoelt dat iets gevoelig kan zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- dat hij, als de vinger de prostaat voelt, hij het idee heeft te moeten plassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instrueert de patiënt over welke houding deze moet aannemen Knie-elleboog houding op de onderzoeksbank of zijligging met opgetrokken benen of voorover gebogen staande met de handen rustend op de onderzoeksbank of op de rug liggend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorgt voor goed licht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	niet gedaan	fout gedaan	goed gedaan
7			
Inspecteert de anale regio en spreidt de billen met de twee duimen of of met duim en wijsvinger (alternatief: laat patiënt zelf de billen spreiden) en beschrijft:			
De peri-anale huid en let op:			
- roodheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- induraties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- zwellingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- wondjes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- fisteling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- eczemateuze afwijkingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De anus en let op:			
- zwellingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- bloed aan de anus, faecesresten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- skin-tags (=huidplooiën = resten oude aambeien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- haemorrhoiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- fisteling, fissuren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- oxyuren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- prolaberende structuren bij persen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8			
Trekt handschoenen aan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doet glijmiddel aan de toucherende vinger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spreidt met duim en wijsvinger van de andere hand de billen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legt de vinger op de anus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vraagt de patiënt wat te persen of tegen de vinger aan te drukken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zegt met de vinger naar binnen te gaan (wacht tot sfincter ontspant).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passeert met de vinger de uitwendige en inwendige sfincter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschrijft de spierspanning van de sfincter (slap, normaal, verhoogd).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zegt te letten op zwellingen, die uitgaan van slijmvlies of rectumwand.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glijdt langzaam verder naar binnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vraagt aan de patiënt of dit pijnlijk is.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschrijft de ampulla recti en let op:			
- leeg of gevuld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- consistentie van de faeces.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gaat eerst naar de prostaat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zegt tegen de patiënt wanneer de vinger de prostaat voelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	niet gedaan	fout gedaan	goed gedaan
Beschrijft van de prostaat het volgende:			
- grootte: normaal, licht vergroot, sterk vergroot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- consistentie: zacht elastisch, elastisch, vast of hard, onregelmatig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- oppervlak: glad, hobbelig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- vergelijk re. en li. Kwab, isthmus. Rostrale begrenzing, rafe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- eventueel vastzitten aan de benige omgeving	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- eventuele tumoren: glad, hobbelig, consistent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informeert naar lokale drukpijnlijkheid (=prostatitis).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zegt tegen de patiënt het laatste deel van de darm na te tasten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Draait met de toucherende vinger voorzichtig in twee richtingen in een schroefbeweging zodat in totaal 360 grd van het rectum nagevoeld wordt met de volaire zijde van de toucherende vinger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschrijft de rectumwand:			
- oppervlakte: glad, hobbelig, kraters	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- tumoren: glad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gaat voorzichtig uit het rectum met de toucherende vinger en inspecteert de handschoen:			
- aanwezigheid van faeces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- kleur faeces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- consistentie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- bloed/ slijm bijmenging.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Geeft de patiënt na afloop gelegenheid de anus te reinigen (indien nodig) met een tissue o.i.d.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zegt de patiënt dat hij zich weer kan aankleden en zegt iets over het resultaat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	slecht	matig	goed
Algemene indruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Opmerkingen observator:

Toelichting:

1) Spreiden meatus:

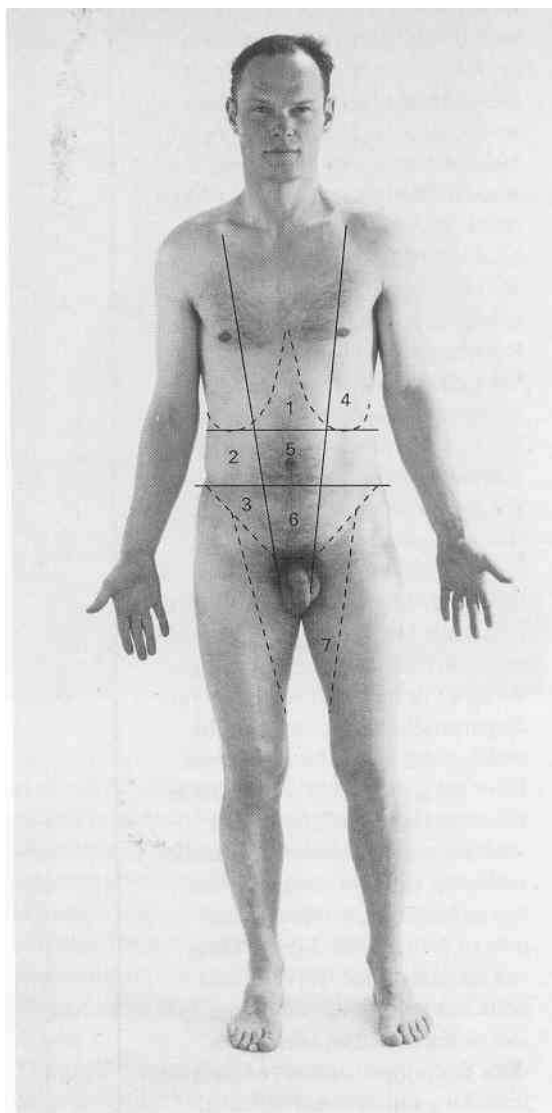
Om in de opening van de ureter te kunnen kijken of er sprake is van een écoulement kan de meatus open gespreid worden. De arts neemt de top van de glans penis tussen duim en wijsvinger (duim onder en wijsvinger boven) en knijpt deze zachtjes in. De meatus spreidt zich.

De aanwezigheid van écoulement is niet altijd direct te zien. Door de ureter vanaf de basis van de penis, aan de volaire zijde, naar glans leeg te strijken kan écoulement zichtbaar worden.

De arts kan ook de patiënt vragen om deze handelingen uit te voeren.



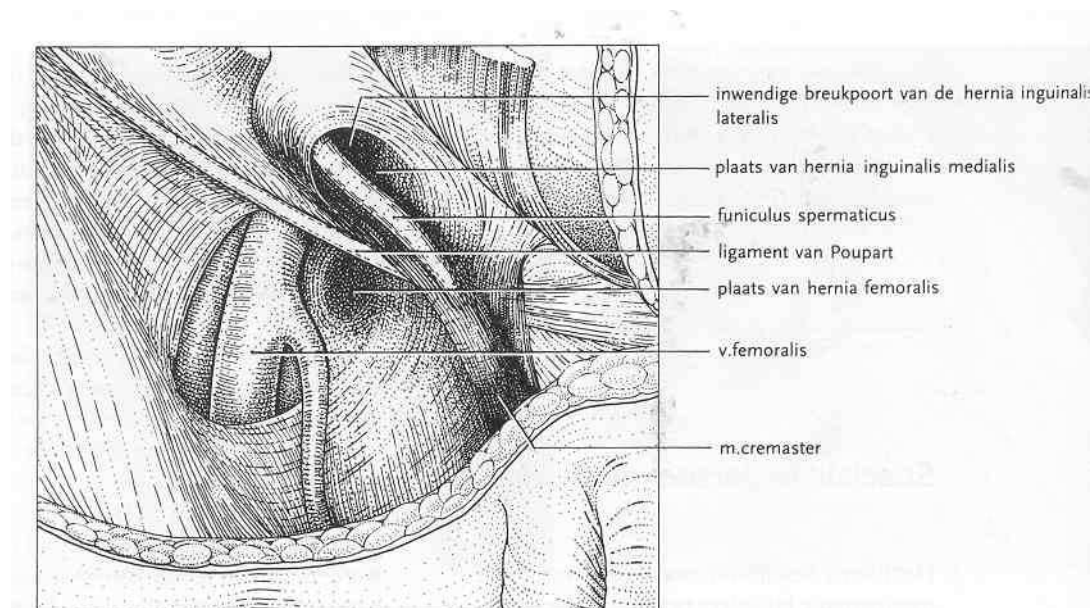
Fig. 1: Indeling regio



Regiones abdominales, ventraal aanzicht

- 1 regio epigastrica
- 2 regio lateralis (dextra)
- 3 regio inguinalis (dextra)
- 4 regio hypochondriaca (sinistra)
- 5 regio umbilicalis
- 6 regio pubica
- 7 trigonum femorale (sinistra)

Fig. 2: Anatomie lieskanaal



Het aantonen van een buikwandbreuk:

Een buikwandbreuk (hernia) is een uitpuiling van de buikinhoud door een zwakke plek in de buikwand. De breukinhoud is meestal een luis van de dunne darm of een stuk van het omentum. Deze inhoud is altijd omgeven door peritoneum parietale: de breukzak.

Hernia inguinalis lateralis:

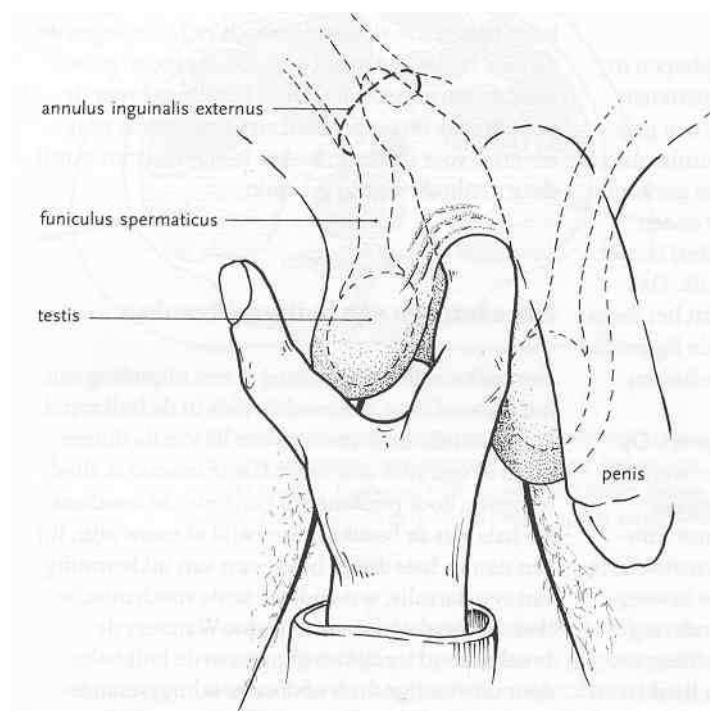
Een gevulde breukzak is zichtbaar als een schuin naar beneden en mediaal lopende worstvormige zwelling, die eventueel ook het scrotum vult.

De uitwendige breukpoort kan bij de man het beste onderzocht worden door met de vinger de scrotumhuid in te stulpen en langs de funiculus spermaticus de vingertop omhoog te brengen. Met de vingertop ter plaatse laat men de patiënt weer persen. De breuk drukt tegen de palperende vinger.

Hernia inguinalis medialis:

Deze breuk ontstaat door een zwakke plek in de buikwand juist boven de uitwendige ring van het lieskanaal. De breuk is bolvormig en daalt in de regel niet af in het scrotum. Dichtdrukken van het lieskanaal verhindert niet het naar buitenkomen van de breuk bij persen.

Fig 3: Palpatie van de uitwendige inguinale breukpoort:

**Transilluminatie:**

Een abnormale weerstand in het scrotum kan berusten op een hydrokèle, spermatokèle, varicokèle of een hernia. Bij een hydrokèle kan transilluminatie van het scrotum nuttig zijn. Hiertoe wordt in het donker een krachtige lichtbundel achter het scrotum geplaatst. Bij een hydrokèle zal de zwelling licht doorlaten. Welke andere mogelijkheden zijn er om tussen de verschillende weerstanden te differentiëren?

Het rectaal toucher bij een kind:

Een rectaal toucher wordt alleen op indicatie verricht. Bij zuigelingen en peuters wordt getoucheerd met de pink. Bij oudere kinderen met de wijsvinger. Zorg voor een goed glijmiddel zoals vaseline of babyolie. De belangrijkste indicatie voor een toucher bij een kind is obstipatie, waarbij gelet wordt op de vulling van de ampulla recti. Ook kan het rectaal toucher dienen om de sfinctertonus te beoordelen.