

Digital-rektale Untersuchung

1. Grundlagen

Die rektale Tastuntersuchung der Prostata ist für den Patienten eine besonders unangenehme und peinliche Untersuchung.

Erklären Sie ihm die Wichtigkeit dieser Untersuchung in der Vorsorge, besonders in Bezug auf Prostata- u. Rektumkarzinome.

Klären Sie den Patienten deshalb in Ruhe über den Vorgang auf.

2. Methoden

Die rektale Untersuchung kann in verschiedenen Lagerungen des Patienten erfolgen:

1. **Lagerung mit nach vorne gebeugtem Oberkörper:** Der Patient steht vor der Untersuchungsfläche und beugt sich nach vorne auf die Liege, so dass er sich mit den Ellenbogen auf dieser abstützen kann.
2. **Knie-Ellenbogen-Lage:** Der Patient kniet auf der Untersuchungsfläche auf den Knien sowie auf beiden Ellenbogen.
3. **Steinschnittlage:** bei instrumentellen Untersuchungen wird der Patient auf dem Rücken gelagert, die Beine werden nach oben und zur jeweiligen Seite abgewinkelt.
4. **Seitenlage:** Der Patient wird auf der Untersuchungsfläche seitlich gedreht, die Beine werden angewinkelt. Diese Methode ist besonders bei bettlägerigen Patienten zu empfehlen.

3. Durchführung

Digitale rektale Untersuchung der Prostata
Material
Einmalhandschuh (unsteril), Gleitmittel (Gel oder Fett)
<ul style="list-style-type: none">• Lagerung des Patienten (s.o.)
<ul style="list-style-type: none">• Handschuh anziehen
<ul style="list-style-type: none">• Ausgiebiges Einfetten des untersuchenden Fingers und der Analöffnung
<ul style="list-style-type: none">• Vorsichtiges Eindringen in das Rektum
<ul style="list-style-type: none">• Abtasten der erreichbaren Prostataoberfläche, des Douglas-Raums und der Darmschleimhaut

- Dabei achten auf: Größe, Konsistenz, knotige Veränderungen, Verschieblichkeit gegen das umgebende Gewebe, Umgebungsinfiltrationen

- Die Befunde werden in „Uhr Steinschnittlage (SSL)“ dokumentiert mit Seiten -und Größenangabe

Jede digital erfasste Verhärtung der Prostata ist tumorverdächtig !!!

3.1 Normalbefunde

Normalbefund	
Prostata	Bis kastaniengroß, elastisch (etwa wie der Gewebetonus in der Mitte der gestreckten Hohlhand), verschieblich, ohne Druckschmerz
Darmschleimhaut	Weich, verschieblich, keine tastbaren Knoten
Douglas-Raum	Kein Druckschmerz, kein Harndrang
Beim Rückziehen des Fingers	Kein Blut, Teerstuhl etc.

3.2 Tipps und Fehlerquellen

- Die rektale Untersuchung sollte immer am Schluss der Gesamtuntersuchung erfolgen, da sie vom Patienten als besonders unangenehm empfunden wird.
- Wenn der untersuchende Finger nicht ausreichend eingefettet ist, kann die Untersuchung besonders durch das Mitziehen von Haaren und Hämorrhoiden sehr schmerzhaft sein.
- Bei großer Abwehrspannung hilft ein leichtes Drehen des Fingers beim Eindringen oder den Patienten zum Pressen auffordern.

Sonstiges

Literatur

Bücher:

Sökeland, Schulze, Rübben: „Urologie Verstehen – Lernen - Anwenden“,
13. Auflage, Thieme Verlag, Stuttgart, 2004
Viets: „Medical skills“, 4. Auflage, Stuttgart, 2004

Erstellt von:

OA PD Dr. D.G. Engehausen
Urologische Klinik, Universitätsklinikum Erlangen
Melanie Wild

Erstellt: WS 2006/2007 – Stand 2008
© Urheberrecht bei den Autoren