

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE BADANIA

Szanowna Pacjentko, Szanowny Pacjencie,

Problem, z którym zgłosiła się Pani/zgłosił się Pan do swojego fizjoterapeuty jest problemem intymnym, którego przyczyną jest zaburzenie funkcjonalne dna miednicy. Konieczna jest dokładna i profesjonalna diagnostyka, w celu postawienia właściwego rozpoznania, które z kolei pozwoli stworzyć odpowiedni program terapeutyczno – treningowy dostosowany do Pani/Pana indywidualnych potrzeb. W celu zapewnienia jak najlepszej terapii, Pani/Pana fizjoterapeuta powinien przeprowadzić badanie przezpochwowe i/lub przezodbytnicze. Tylko dzięki temu możliwe będzie stworzenie najlepszego programu terapeutycznego, udzielenie rzetelnych informacji terapeutycznych oraz przeprowadzenie kontroli postępów procesu powrotu do zdrowia i sprawności. Z tych samych powodów może także zaistnieć potrzeba uzupełnienia badania o badanie aparaturowe.

Ze względów natury prawnej prosimy o pisemne wyrażenie zgody na badanie przezpochwowe i/lub przezodbytnicze.

Zgoda na badanie oraz potwierdzenie odbycia rozmowy instruktażowej.

Fizjoterapeutka/Fizjoterapeuta (nazwisko) przeprowadził/a ze mną osobistą rozmowę, podczas której otrzymałem:

- Otrzymałam/łem wszystkie niezbędne informacje dotyczące badania przezpochwowego/przezodbytniczego
- Miałam/miałem możliwość zadania wszelkich pytań
- Wyraziłam/łem zgodę na przebadania mnie przez pochwę/przez odbył dobrowolnie
- Zgodziłam/łem się na ewentualne przeprowadzenie u mnie badania aparaturowego
- Aparatura oraz jej zastosowanie zostało mi wyjaśnione oraz pokazane
- Nie miałam/łem i nie mam żadnych więcej pytań

Nazwisko **Data urodzenia**

Miejscowość..... **Data**

Podpis pacjenta/ opiekuna prawnego

Podpis terapeuty

Imię i nazwisko:

Data:

Data:

Godzina	Wypijany plyn (ml)	Ilość moczu (ml)	Siła parcia na mocz	Gubienie moczu	Ciężar wkładki	Godzina	Wypijany plyn (ml)	Ilość moczu (ml)	Siła parcia na mocz	Gubienie moczu	Ciężar wkładki
00-01						00-01					
01-12						01-12					
02-03						02-03					
03-04						03-04					
04-05						04-05					
05-06						05-06					
06-07						06-07					
07-08						07-08					
08-09						08-09					
09-10						09-10					
10-11						10-11					
11-12						11-12					
12-13						12-13					
13-14						13-14					
14-15						14-15					
15-16						15-16					
16-17						16-17					
17-18						17-18					
18-19						18-19					
19-20						19-20					
20-21						20-21					
21-22						21-22					
22-23						22-23					
23-24						23-24					
Suma:						Suma:					

Stopień parcia na mocz:

x = słabe, xx = normalne xxx = silne, niekontrolowane

Stopień gubienia moczu:

x = kilka kropli, xx = wilgotno, xxx = mokro

Instrukcja do badania per vaginam

Pozycja: leżenie tyłem

Wcześniej przygotować materiały:

- ryciny anatomiczne
- wazelinę/żel do USG
- ręczniki higieniczne
- rękawiczki
- ręcznik do przykrycia pacjentki/ „spódniczkę”
- lusterko
- patyczki higieniczne/szpatułki

Oglądanie:

- Pod kontrolą pacjentki w lustrze
- W spoczynku: skóra, blizny, włókniaki, odbyt, długość krocza, wargi sromowe, wejście do pochwy, błona dziewicza, otwór cewki moczowej, (-cele?)
- Podczas skurczu pochwy: skurcz okrężny („zasnurowujący”), skurcz w kierunku przednio-górnym (dogłowowo-dobrzusznym), skrócenie krocza, -cele znika głębiej, do wewnątrz w ruchu unoszenia
- Podczas przesuwania/parcia: ściany pochwy pozostają stabilne, (-cele uwypukla się), krocze opada doogonowo, odbyt otwiera się

Palpacja:

- Kontrola czucia (sensoryki) za pomocą patyczka z watą
- Nałożyć wystarczającą ilość żelu poślizgowego na palec lub introitu
- Wprowadzić opuszkę palca do tyłu (posterior) lub do boku (lateral), kciuki schowane!!
- Poruszać się po okręgu, zbadać każdą stronę (lateral R, lateral L, anterior, posterior), zbadać palpacyjnie tkanki:
 - pod kątem napięcia, objętości tkanki (napięte-elastyczne), atrofii, blizn, bólu, cech szczególnych, zapytać o czucie (sensorykę)
 - dodatkowo od strony przedniej (ventral): długość cewki, smiling vagina, stabilność cewki/pęcherza (także przy kaszlu)
- Test mięśniowy PERFECT dla m. dźwigacza odbytu
- Ruch unoszenia (lift) i ruch ventral
- Sprawdzić rozluźnienie (relaksację)

Palpacja w staniu:

- Aktywność mięśniowa, położenie organów pod kontrolą lustra/manualnie w stosunku do pozycji leżącej