

Undersøgelse af mandlige genitalier

INDIKATION
Led i objektiv undersøgelse.
FORBEREDELSE AF PATIENTEN
Almen information om objektiv undersøgelse og i øvrigt gennemgås anamnesen med patienten.
INSTRUKTION AF PATIENTEN
Formålet med undersøgelsen og hvorledes denne udføres
REDSKABER OG UTENSILIER
Ikke sterile engangshandsker Podning Påvisning: Chlamydia trachomatis: Vatpodepind + transportmedium Påvisning: Neisseria gonorrhoeae: Kulpodepind + Stuarts transportmedium
PROCEDURE
Alle utensilier pakkes ud
Inspektion foretages i stående og liggende stilling. Undersøgelse af scrotalindhold foretages i liggende stilling. En del af undersøgelsen gentages i stående stilling afhængig af anamnese og symptomer.
Inspektion af genitalier externa, mons pubis samt analregionen. Inspektion omfatter blandt andet beskrivelse af lejrning og akse af testes. Venstre testis er normalt lejret længere distalt end højre. Eventuel udfyldning, rødme, hævelse og misfarvning af scrotum beskrives.
Med patienten i stående og liggende stilling invagineres scrotalhuden nedadtil på venstre side med venstre lillefinger mod annulus inguinalis superficialis og man beder patienten om at hoste, man bemærker om tilstedeværelse af anslag og hernie. Efterfølgende invagineres scrotalhuden på højre side med højre hånd og proceduren gentages.
Funiklen gennempalperes bilateralt fra øvre testispol mod annulus inguinalissuperficialis. Testis føres forsigtigt mod bunden af scrotum og holdes in situ samtidig med Scrotalindholdet på denne side gennempalperes forsigtigt og systematisk. Man bemærker sig lejrning, størrelse, mobilitet, form, konsistens og eventuel ømhed af testis. Den normale testis er lejret med øvre pol let anteriort relativt til nedre, er frit mobil, let øm og har en glat overflade med en fast og elastisk konsistens. Samme procedure på kontralaterale side. Epididymis, som er beliggende bag testes, palperes ligeledes systematisk.
Penis inspiceres og man bemærker sig forekomsten af patologiske forhold, erhvervede eller congenitte anatomiske anomalier såvel som udviklingsgrad (dreng) og form. Forhuden retraheres forsigtigt – glans, meatus og frenulum inspiceres. Penisskafte gennempalperes systematisk. Urethra, forløbende i corpus. Spongiosum, gennempalperes og eksprimeres for eventuelt sekret/udflåd.

Godkendt af og faglig ansvarlig: klinisk lektor Morten Riehmann,
Forskningsenheden for Urologi Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet
23.10.2006