

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

УПАТСТВО
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
ПРЕГЛЕД НА ПАЦИЕНТ СО РЕКТАЛНО КРВАВЕЊЕ

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинското згрижување преку практикување на медицината, заснована на докази при преглед на пациент со ректално крвање.

Член 2

Начинот на преглед на пациент со ректално крвање е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на преглед на пациент со ректално крвање по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-9388/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ПРЕГЛЕД НА ПАЦИЕНТ СО РЕКТАЛНО КРВАВЕЊЕ
--

МЗД Упатства
07.06.2009

- Дефиниција
- Општи правила
- Анамнеза
- Физикален преглед
- Понатамошни испитувања

ДЕФИНИЦИЈА

- Под ректално крвање се подразбира присуство на свежа или коагулирана крв во фецесот или крвање сврзано со дефекација.
- Бојата на фецесот може да биде нормална, наспроти тоа, кога станува збор за мелена, столицата е црна како катран и често може да се види при цекално крвање.

ОПШТИ ПРАВИЛА

- Идентификувајте го местото и причината за крвавењето, при што е најважно да се разграничи дали тоа потекнува од аналниот канал или од проксималниот колон. Првото би се решавало локално, а во вториот случај е потребен глобален пристап.
- Идентификувајте ги пациентите со тумор, инфламаторна цревна болест или друга причина за којашто е потребен специфичен третман.
- Идентификувајте ги пациентите со хемороиди, анални фисури, ексоријација на аналната кожа или други состојби кои можат да се третираат симптоматски.

АНАМНЕЗА

Типови на ректално крвање

- Дали крвавењето е асоцирано со дефекација или не?
- Дали крвта е свежа (светло црвена), коагулирана или темна?
- Дали крвавењето се гледа?
 - На тоалетната хартија (надворешни или пролабирани хемороиди, анална фисура или ексоријација).
 - Капе во вода (внатрешни хемороиди).
 - На површината на столица (тумор).
- Каква е бојата и конзистенција на столиците?
- Постојат ли други симптоми асоцирани со крвавењето?
 - Анална болка (анална фисура).
 - Абдоминална болка или тенезми (тумор, воспаление на цревата)?
- Прашајте за траењето, фреквенцијата и евентуална егзацербација на симптомите.
- Дали перисталтиката на цревата е нормална? Дали има промени во празнењето?
- Има ли други симптоми (абдоминални или системски, губиток на тежина)?

Минати болести

- Претходни иследувања или хируршки интервенции?

- Дали пациентот употребува нестероидни антиинфламаторни лекови или антикоагуланти?
- Дали пациентот има анамнеза за болести на хепарот или цревата?
- Колоректален карцином во семејството?

ФИЗИКАЛЕН ПРЕГЛЕД

- Палпација и аускултација на абдоменот (осетливост?).
- Инспекција на анусот: фисура, набор стражар, рагади, фистулозни отвори.
- Дијагностицирање на евентуален мукозен и ректален пролапс, се шират аналните набори, а пациентот прави напон како при дефекација.
- Ректално туше: тонус на анален сфинктер, фисура, анални крипти, ампуларна мукоза, простата, боја на столица.
- Хемороиди (применете блага компресија на хемороидите додека пациентот напнува и бавно се извлекува проктоскопот).

ПОНАТАМОШНИ ИСПИТУВАЊА

- Секогаш идентификувајте го потеклото на ректалното крвавење.
- Ако е дијагностицирана фисура кај млад пациент (под 50 години), доволно е таа да се третира и да се следи. Кај сите други пациенти да се направи барем сигмоидоскопија за да се испита детално причината за крвавењето, дури и кога изгледа дека крвавењето е предизвикано од хемороиди.
- Кај сите пациенти над 50 години се препорачува колоноскопија за да се исклучи малигна болест.

Автор: Matti V. Kairaluoma Претходен автор: Jukka-Pekka Mecklin Article ID: ebm00178 (008.050) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 07.06.2009 www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до јуни 2014 година.**