

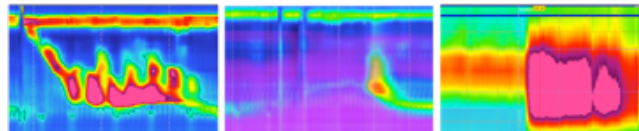
STANDARD OPERATING PROCEDURE

—

Hand Held Short Protocol Barostat

SOP Naslov **Kako izvoditi rektalno senzoričko testiranje sa ručnim barostatom kratkog protokola**

Autori	Dr. Henriette Heinrich	
Pregledao	Prof. Mark Fox	



STANDARD OPERATING PROCEDURE

—

Hand Held Short Protocol Barostat

1. CILJ

Ovaj SOP je sastavljen da bi omogućio kliničarima i znanstvenicima koji se bave anorektalnom motornom i osjetnom funkcijom, da ispravno obavljaju, bilježe i analiziraju nalaze ručnog barostata kratkog protokola.

2. UVOD

Rektralni barostat je zlatni standard za procjenu rektalnog volumena, popustljivosti i osjetljivosti. Međutim, trošak opreme i vrijeme potrebno za ispitivanje putem elektronskog barostata su faktori koji ograničavaju ovaj alat na znanstveno-istraživačko djelovanje.¹⁻⁴

3. DJELOKRUG

Ovaj SOP se odnosi na svo kliničko osoblje, uključujući i medicinske sestre i znanstvenike koji su uključeni u kliničke studije anorektalnog motornog i osjetnog testiranja.

4. OPIS POSTUPKA

1. Oprema:

Prekomjerna (e.g. 700ml) barostatna vreća i kateterski uređaj(e.g. Mui Scientific)

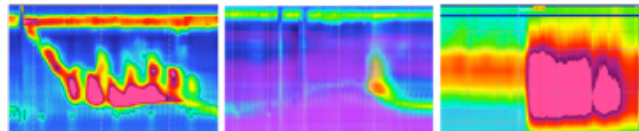
Šprica od 50ml

Dva troroga ventila

Alkoholne maramice

Mast za podmazivanje

Sfingomanometar (Elektronski ili ručni)



STANDARD OPERATING PROCEDURE

—

Hand Held Short Protocol Barostat



2. Potencijalne opasnosti i mjere opreza

Infekcija – HIV ili Hepatitis preko fecesa, krvi ili ostalih tjelesnih tekućina..

3. Mjere opreza

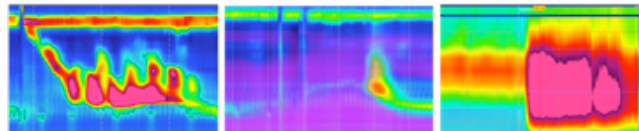
- Nosite jednokratne zaštitne rukavice. Rukavice se mogu višestruko promijeniti tijekom postupka u svrhu prevencije kontaminacije opreme..
- Promotrite pravila o odvajanju otpada.
- Alkohol se može koristiti za čišćenje ruku. .
Operite ruke nakon obavljanja postupka.

4. Kontraindikacije

- Nedovoljno poznavanje jezika na kojem su napisane upute.

5. Priprema pacijenta

Pacijenti trebaju biti informirani o datumu destiranja na vrijeme sukladno lokalnoj praksi. Ako pacijent zatraži, trebala bi mu biti omogućena pratnja..



STANDARD OPERATING PROCEDURE

—

Hand Held Short Protocol Barostat

Pacijente treba potaknuti na defekaciju najkasnije do 30 minuta prije testiranja. U slučaju nemogućnosti obavljanja istog, može se aplicirati mini-klizma..

Priprema pacijenata kod dolaska

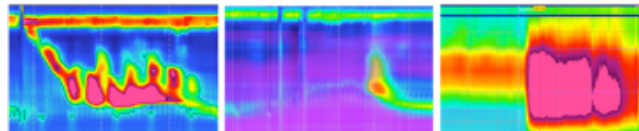
1. Potvrdite podatke o pacijentu..
2. Informirani pristanak prije procedure u skladu s lokalnom praksom..
3. Pojasnite pacijentu detalje postupka u svrhu postizanja bolje suradljivosti tijekom testiranja..
4. Dati do znanja pacijentu da može odustati od postupka u bilo kojem trenutku..
5. Provjerite za alergije kod pacijenta..
6. Ispitati pacijenta koje lijekove uzima..
7. Dajte pacijenti priliku da postavi pitanja..
8. Zatražiti pacijenta da se preodjene u haljinu i da skine donje rublje. Dati im plahtu da prekriju donji dio tijela. Također je moguće dati hlače za kolonoskopiju radi udobnosti..

6. Priprema opreme

1. Prikluči vrećicu barostat na sfingomanometar i špricu putem trorogog ventila.. (vidi sliku)
2. Ispraznite vrećicu barostata u potpunosti putem šprice.syringe
3. Osigurajte da je sfingomanometar na ništici prije korištenja.

7. Procedura tijekom testiranja

1. Pacijent treba biti pozicioniran u lijevoj lateralnoj poziciji (LLP). Digitorektalni pregled se mora obaviti zbog provjere nakupljanja fecesa..
2. Vrećica barostata treba biti podmazana i presavijena za inserciju.
3. Barostat treba pažljivo plasirati u rektum pacijenta.
4. Polagano počnite puniti vrećicu koristeći špricu 50ml, osigurati da nakon svakog punjenja ne dolazi do izlaska zraka iz balona tako što ćete osigurati ispravnu poziciju trorogih ventila.



STANDARD OPERATING PROCEDURE

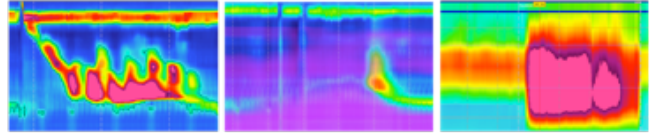
—

Hand Held Short Protocol Barostat

5. Napunite balon dok nisu postignuti supra-fiziološki novio na sfingomanometru u kondicioniranoj sekvenci (u studiji je korištena intrarektalna distenzija tlakom od 40mgHg).
 6. Ovo predstavlja rektalni kapacitet (volumen na određenom intrarektalnom distenzijskom tlaku.)
 7. Ispraznite vrećicu barostata.
 8. Ako se kod pacijenta ne može postići tlak od 40mgHg zbog bolova ili neugode, smanjite tlak na minimalno >30mmHg..
 9. Nakon pražnjenja vrećice, polagano ju puniti dok pacijent ne signalizira osjet da se vrećica puni. (“prvi osjet”)
 10. Zabilježite volume kod prvog osjeta.
 11. Nastavite puniti vrećicu dok pacijent ne signalizira osjećaj urgencije za defekaciju.
 12. Zabilježite volume kod “urgencije”
 13. Puniti vrećicu dok pacijent ne signalizira maksimalnu neugodu.
 14. Zabilježite volume kod “maksimalne neugode”. Ovo može biti više od rektalnog kapaciteta (više od volumena na 40mgHg distenzijskog pritiska).
 15. Otklonite polovicu ispunjenog volumena I zabilježite pritisak na sfingomanometru. Ovo je otprilike mjera popustljivosti. (ako je rektalni kapacitet 300ml, smanjite na 150ml i mjerite tlak kod tog volumena.)
 16. U potpunosti ispraznite vrećicu.
 17. Izvadite vrećicu barostata iz rektuma.
- 8. Test je završen. Analiza i obrada podataka.**
1. Iskažite granice volumena za osjet kao postotak rektalnog kapaciteta na 40mgHg. Slično kao i mjerenje osjeta pri određenom tlaku u zlatno standardnom barostatskom ispitivanju, ovo omogućuje usporedbu rektalne osjetljivosti među pacijentima sa različitim rektalnom kapacitetom (normalno je 180-360ml, postignuto tijekom kondicioniranih sekvenci.)⁴
 2. Popustljivost predstavlja pritisak na pola izmjerene rektalnog volumena.

Interne i vanjske reference

1. Fox M, Thumshirn M, Fruhauf H, et al. Determinants of fecal continence in healthy, continent subjects: a comprehensive analysis by anal manometry, rectal barostat and a stool substitute retention test. *Digestion* 2011;83:46-53.
2. Sauter M, Heinrich H, Fox M, et al. Toward more accurate measurements of anorectal motor and sensory function in routine clinical practice: validation of high-



STANDARD OPERATING PROCEDURE

—

Hand Held Short Protocol Barostat

resolution anorectal manometry and Rapid Barostat Bag measurements of rectal function. *Neurogastroenterol Motil* 2014;26:685-95.

3. Carrington EV, Scott SM, Bharucha A, et al. Expert consensus document: Advances in the evaluation of anorectal function. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 2018;15:309-323.
4. Fox M, Thumshirn M, Fried M, et al. Barostat Measurement of Rectal Compliance and Capacity. *Diseases of the Colon and Rectum* 2006;49:360 - 370.