

Ginekolog przeprowadza wywiad, następnie badanie składa się z oglądania, badania przez pochwę, badania piersi i/lub badania przez odbytnicę. Badanie wymaga opróżnienia pęcherza moczowego. Badanie przedmiotowe wewnętrzne ginekologiczne odbywa się na fotelu ginekologicznym. Po rozebraniu dolnej połowy ciała kobieta układa się na fotelu w taki sposób, że ma zgięte we wszystkich stawach kończyny dolne. Ponadto, kobieta rozchyla nogi, przez co stwarza dobry dostęp do badania narządów płciowych. Ginekolog badanie rozpoczyna oglądaniem sromu i okolicy krocza. Dalszym etapem badania jest badanie we wzierniku dopochwowym. Wzierniki powinny być sterylne. Ginekolog rozchyla palcami lewej ręki wargi sromowe, a następnie wprowadza wziernik do pochwy - jednocześnie uciskając go ostrożnie w kierunku krocza. Ponieważ wziernik wprowadzany jest stopniowo, ginekolog dokonuje równocześnie oględzin ścian pochwy, aby na koniec dokładnie obejrzeć tarczę szyjki macicy. Jeżeli jest to wskazane, ginekolog pobiera rozmazów z pochwy i szyjki macicy. Po wyjęciu wziernika ginekolog przystępuje do badania wewnętrznego zwanego też dwuręcznym lub zestawionym. Ginekolog staje między nogami pacjentki, a następnie kciukiem oraz palcem wskazującym jednej ręki obmacuje sklepienie pochwy, szyjkę macicy, jej ujście zewnętrzne. Następnie, ginekolog „ustalając” macicę ręką wewnętrzną, drugą ręką - spoczywającą na podbrzuszu pacjentki bada położenie macicy, jej topografię w stosunku do ścian miednicy, wielkość, konsystencję. W badaniu dwuręcznym ginekolog wyczuwa również jajniki i jajowody. Niekiedy konieczne jest badanie przez odbytnicę. Następnie po ubraniu dolnej części następuje badanie piersi, na które składa się ocena gruczołu piersiowego oraz węzłów chłonnych.

*Badanie jest niebolesne.