

GUIDELINE

Breast Examination

The College has received many complaints about breast examinations that are perceived as inappropriate by the patients. Some common causes of complaint are avoidable.

'Examining' the breasts under or through clothing is perceived either as cursory in nature or to have a sexual intent. If the breasts are to be examined, the examination must consist of inspection and careful palpation of all the breast tissue and palpation of the lymphatic drainage areas in the axilla and supraclavicular regions. This can only be done with the patient disrobed. Proper gowns and/or drapes must be provided.

Not explaining the reason for the breast examination and not explaining findings. For instance, an orthopaedic surgeon, who is seeing a female patient for back pain, might want to exclude metastatic breast cancer as a cause. An uninformed patient would not know of the possible connection and might misinterpret the surgeon's intent.

Squeezing or tweaking the nipples to look for discharge is often perceived by the patient as sexual. Since the only discharge from the nipple that has clinical importance is a spontaneous discharge, it is recommended that doctors do not squeeze the nipple in an examination. If the patient complains of a discharge from the nipple, the doctor can ask her to express the nipple herself to demonstrate the discharge.

Unusual or outdated examination techniques, such as examining the breasts while standing behind the patient, using both hands at once, or examining both breasts at once, will arouse a patient's suspicions.

DIRECTIVE

Examen des seins

Le Collège a reçu plusieurs plaintes au sujet de l'examen des seins que les patientes perçoivent comme inconvenant. Certaines causes qui ont entraîné ces plaintes sont évitables.

L'examen des seins sous ou à travers les vêtements est perçu comme un examen fait à la hâte ou à caractère sexuel. Si on doit examiner les seins, l'examen doit comporter l'inspection et la palpation attentive du tissu du sein et la palpation des aires de drainage lymphatique des régions axillaires et sus-claviculaires. Cet examen ne peut être effectué que si la patiente est dévêtue. On doit lui fournir une jaquette ou un drap.

Il faut expliquer les motifs de l'examen des seins et les résultats de l'examen. Par exemple, un chirurgien orthopédiste qui examine une patiente pour une douleur au dos peut vouloir écarter le cancer métastatique du sein comme cause possible. Une patiente mal informée ne connaîtrait pas le lien possible et pourrait mal interpréter l'intention du chirurgien.

Le pincement des mamelons pour s'assurer qu'il n'y a aucun écoulement est souvent perçu par la patiente comme un geste à caractère sexuel. Puisque le seul écoulement mammaire qui a une importance clinique est la décharge spontanée, on recommande aux médecins de ne pas pincer le mamelon lors d'un examen. Si la patiente se plaint d'un écoulement mammaire, le médecin peut lui demander de pincer elle-même le mamelon pour lui montrer l'écoulement.

Des techniques inhabituelles ou désuètes telles que l'examen des seins avec les deux mains à la fois en se tenant debout derrière la patiente ou l'examen des deux seins à la fois éveillent les soupçons de la patiente.

The breasts should be examined from the front, using the flat of the fingers to palpate the breast tissue against the underlying rib-cage. The tissue should be examined in a systematic pattern. The tissue should be moved against the chest wall so that a cartilage or a rib is not mistaken for a breast lump. The patient should be examined in both the sitting and lying positions.

The patient should be informed of findings - for instance, "Everything is normal."

Whenever possible, a breast examination should be used as an opportunity to teach or reinforce breast self-examination.

(From the College of Physicians and Surgeons of British Columbia)

2/95

Les seins devraient être examinés d'en avant en utilisant le plat des doigts pour palper le tissu du sein contre la cage thoracique. Le tissu devrait être examiné de façon méthodique. On devrait pousser le tissu contre la paroi thoracique pour ne pas confondre un cartilage ou une côte avec une masse. La patiente devrait être examinée dans les positions assise et couchée.

On devrait renseigner la patiente sur les résultats de l'examen, lui dire, par exemple, "Tout est normal".

Dans la mesure du possible, on devrait profiter de cet examen pour enseigner à la patiente comment faire l'auto-examen des seins.

(Du Collège des médecins et chirurgiens de la Colombie Britannique)

2/95