

**Onregelmatig bloedverlies:** niet-cyclisch bloedverlies met sterk wisselende hoeveelheid en duur, geen cyclus herkenbaar maar menstruaties niet meer afzonderlijk herkenbaar.

**1&2**

**Langdurige menstruatie:** > 8 dagen

**Secundaire amenorroe:** uitblijven van menstruatie ≥ 6 mnd bij voortheen regelmatige cyclus

**Primaire amenorroe:** uitblijven menarche tot ten minste 16 jaar of > 5 jaar na de thelarche

**Polyomenorroe:** cyclus < 22 dagen

**Oligomenorroe:** cyclustuur tussen 35 dgn en 6 mnd

**2. Cyclustoornissen**

mnd na de laatste menstruatie)

**Postmenopauzale bloedverlies:** vaginaal bloedverlies dat optreedt na de menopauze (≤ 12

contactbloeding). Is niet hetzelfde als onttrekkingsbloedingen bij pijlgebruik.

**Intermenstrueel bloedverlies (IMB):** bv tussen normale menstruaties door (spotting +

**Licht menstrueel bloedverlies:** te weinig/ te kortdurend bloedverlies

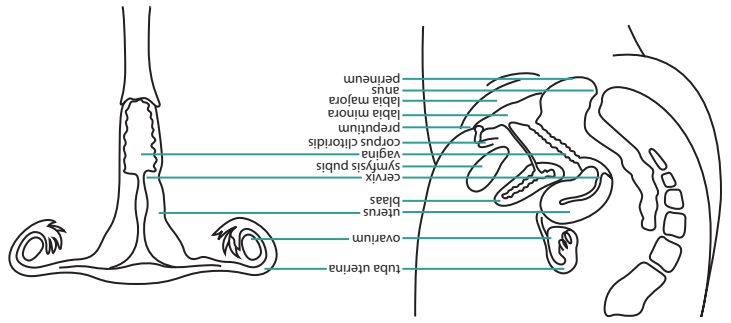
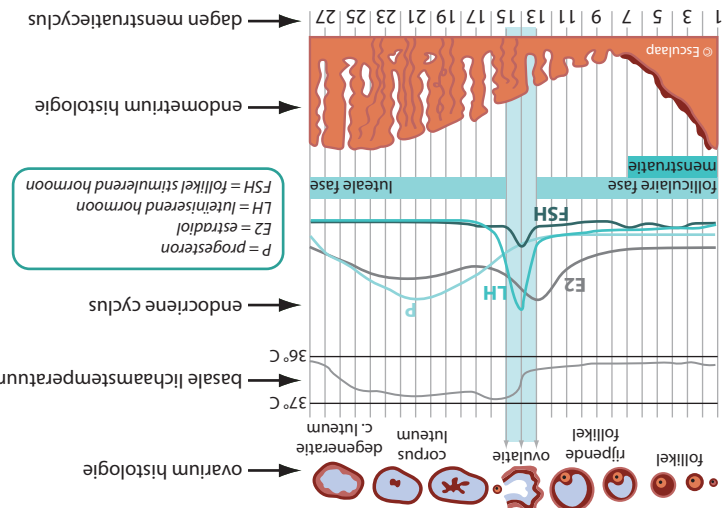
gedefinieerd op basis van impact op kwaliteit van leven, niet op een ml-grens.

Objectief (research): bloedverlies > 120 ml per menstruatie. In de praktijk wordt HMB

**Heavy menstrueel bloedverlies (HMB):** te langdurig bloedverlies

**1. Bloedingstoornissen**

**Menstruatiestoornissen**



**Speculumonderzoek**

- Inbrengen:** spreid labia minora en houd deze gespreid, zet speculum op commissura posterior, vraag pt even mee te persen en kondig inbrengen aan, breng eerste deel schuin in, vraag pt te stoppen met persen, roteer speculum langzaam om lengte-as tot dwarse stand, kantel speculum langzaam sacraalwaarts tot in fornx posterior.
- Openen:** open speculum, portio à vue.
- Inspectie:**
  - portio: vorm, grootte, aspect epitheel
  - ectropion: positie, vorm, grootte
  - ostium: positie, grootte, uitvloei, zwellingen/onregelmatigheden, positie, vorm, oppervlak, kleur, begrenzing
  - forncies: zwellingen
  - its-vaag: aspect, kleur, consistentie
  - fluur: hoeveelheid, kleur, consistentie
- Verwijderen:** open speculum iets verder en trek wat terug tot voorbij portio, controleer sitc, laat speculum passief sluiten, trek verder terug, draai speculum in juiste stand over commissura posterior.

**Lichamelijk onderzoek**

- Voorbereidingen:** uitlig aan pt, goede positionering, handschoenen aan, richt lichtbron, controleer temperatuur speculum.
- Inspectie gen. ext:** beharingspatroon, buik, lichtekeus, liezen, symmetrie labia majora en minora, vestibulum: clitoris, preputium, urethra, introitus, anus
- Gynaecologische oncologie:** bij verdenking onderzoek lymfeklieren m.n. in de liezen, ascites en pulmonale afwijkingen. Mogelijk is rectovaginaal toucher geïndiceerd.
- Fertilititeit/endochriologie:** onderzoek ook de man en voer een semenanalyse uit.

**Vaginaal toucher**

**Inbrengen:** spreid labia minora, leg wijs- en middelvinger aan op de commissura posterior

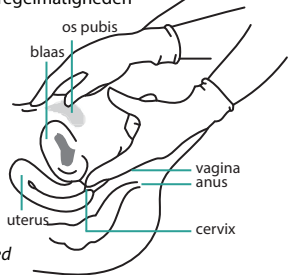
**Toucher:**

1. Palpeer en beoordeel kort de vaginawand,
2. Portio; vorm, grootte, oppervlak, consistentie en druk-, opstoot- en/of slingerpijn
3. Ostium; positie, vorm, grootte en evt zwellingen/onregelmatigheden
4. Fornices (li, re, v, a); inhoud

**Bimanueel onderzoek:**

1. Uterus: leg uitwendig hand vlak op buik t.p.v. uterus, palpeer en beoordeel uterus op stand, vorm, grootte consistentie, oppervlak beweeglijkheid, drukpijnlijkheid
2. Adnexen: leg uitwendig hand vlak op buik mediaal van SIAS, maak scheppende strijkbeweging met vingers van beide handen, draai vingers en palpeer contralaterale zijde

Trek toucherende vingers terug en inspecteer op fluur/bloed



**Classificaties**

**PAP-klasse (Papanicolaou)**

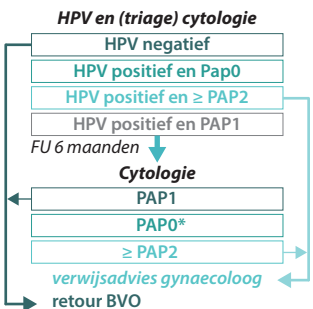
- PAP0: niet goed te beoordelen
- PAP1: geen afwijkingen
- PAP2: atypische squameuze metaplasie
- PAP3A<sub>1</sub>/3A<sub>2</sub>/3B: gering/matig/ernstig dysplasie
- PAP4: carcinoma in situ (CIS)
- PAP5: plaveisel-, endometrium- of adenocarcinoom

**CIN (Cervicale Intra-epitheliale Neoplasie)**

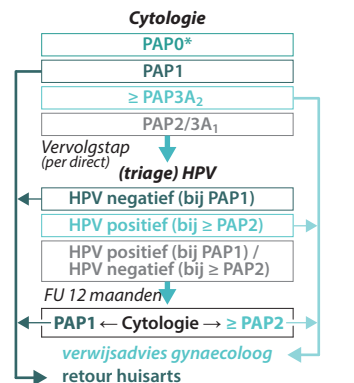
- CIN1: geringe dysplasie (PAP3A<sub>1</sub>)
- CIN2: matige dysplasie (PAP3A<sub>2</sub>)
- CIN3: ernstige dysplasie/CIS (PAP3B/PAP4)

**KOPAC-B**

Kompositie, Ontstekingsverschijnselen, Plaveiselepitheel, Andere afwijkingen, Cilinderepitheel en Beoordeelbaarheid Op basis KOPAC-B toekenning PAP-waarde



(\*) Advies in kader BVO nieuw uitstrijke bij huisarts voor cytologische beoordeling. Bij 2x PAP0 advies bespreking vervolg met huisarts.



**GYNAECOLOGIE**



**Anamnese**

- RvK:** reden van komst, waarom nú precies gekomen?
- Algemene VG:** algemene gezondheid, nu of ooit onder behandeling van een specialist, medicatie (intoleranties), intoxicaties, allergie, chronische ziekten, operaties, deelname aan BVO (colon, borst, cervix)?
- Gyn VG:** graviditeit, pariteit, bevallingen, complicaties, gyn. Ingrepen, maligniteiten, SOA, negatieve seksuele ervaringen
- Familieanamnese:** endometriose, myomen, kanker genitalia, borstkanker (BRCA1/2), darmkanker (HNPCC), trombose
- Anticonceptie:** nu en eerder gebruikte AC-methoden (OAC, spiraaltje, hormoonpreparaten), problemen daarmee, onbedoelde zwangerschappen, risicofactoren (VTE i.p.v. LE, stollingsafwijkingen)
- Cyclus:** duur, regelmaat, anders dan voorheen, wanneer was de laatste menstruatie (lm), intermenstrueel bl.v. (spotting, contactbloedingen), interne ziekten van invloed op cyclus (DM, thyroïd)
- Menstruaties:** menarche/menopauze, duur menses, hoeveelheid bl.v., dysmenorroe, ernst, PMS-klachten
- Fluur:** aspect, kleur, geur, jeuk, hoeveelheid, relatie met de cyclus, SOA (mictieklachten, koorts, andere contacten ook klachten, onbeschermd seks)
- Zwangerschapswens:** mogelijk zwanger nu?, duur, verloop coïtus (intravaginale ejaculaties), coïtusfrequentie, timing rondom ovulatie, correcte interpretatie ovulatie
- Dyspareunie:** diep/opp, altijd/situatieel, uitlokkende factor
- Incontinentie:** waar, wanneer, provocerende factoren (HNP), hoeveelheid, aandrang, frequentie dag/nacht, sociale effect en gedrag
- Mictie/defecatie:** frequentie, dys- en polyurie, residugevoel, balgevoel, bekkenbodempfyso gehad, stress-/urge-incontinentie, soiling
- Climacterium:** opvliegers, nachtzweten, laatste menstruatie (vaststellen menopauze), urogenitale klachten, genomen maatregelen (incl. homeopathie), HRT

**Anamnese Seksuologie**

- Algemene VG:** ziekten (thyroïd, RR, depressie, DM), congenitale afwijkingen, misvormingen, zelfbeeld (anorexia), operaties (stoma), positie in maatschappij/relatie
- Gyn VG:** aandoeningen, OK's, zw.schap, partus, complicaties, SOA's, AC
- Intoxicaties:** roken, alcohol, drugs, medicatie
- Eerste seks. ervaring:** vrijwillig, partner/los contact, bevrediging, pijn, bedreiging, geweld
- Negatieve ervaringen:** incest, aanranding, verkrachting
- Seksuele responscyclus:** libidoprobleem (verandering, verschil partners, problemen met opwinding), anorgasmie, pijn tijdens/na orgasme, andere vormen van seksualiteit
- Relatieproblemen:** gelijkheid in relatie, bevrediging behoeften, spanningen, zelfbeeld, probleemoplossend vermogen, zorgen/angsten
- Opvoeding:** beeld ouders, relatie ouders, familie, omgeving, normen/waarden in opvoeding meegeekregen