

Vrouwenspreekuur opzetten

Een introductie workshop

Noraly Heshof

Disclosure

belangen spreker

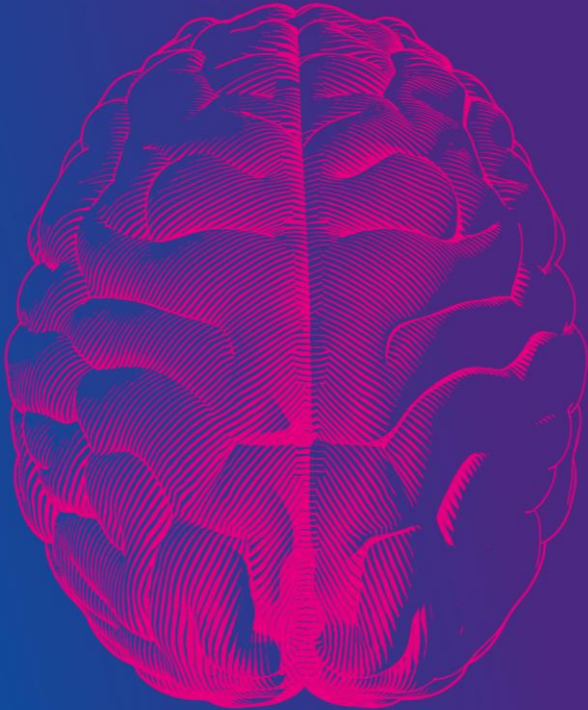
Geen potentiële
belangenverstrengeling

Geen, voor bijeenkomst mogelijk
relevante, relaties met bedrijven

LEERPUNT
KOEL

Onafhankelijk

Inhoud



- Introductie
- Opzet opleiding Spreekuur Ondersteuner Vrouwen
- Verbeterplan
- Introductie opleiding
- Vragen

Voorstellen

- Wie ben ik?
- Wie zijn jullie?
 - Doktersassistente?
 - Combinatiefunctie?



Visie huisartsenzorg 2035



Persoonlijke continuïteit

Dat bereiken we door:



**Vertrouwd
huisartsteam**



**Technologische
ontwikkelingen**



**Samenwerking
in de wijk**



**24/7
toegankelijk
voor speed**



**Werken als
collectief**



Werkplezier



Deskundigheid



Kijk voor meer informatie op toekomsthuisartsenzorg.nl

Opzet opleiding Spreekuur Ondersteuner Vrouwen

Onderwerpen

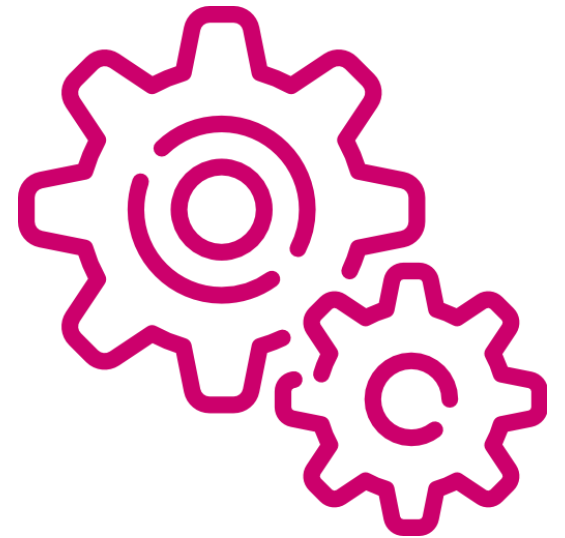
- Anticonceptie
- Preconceptie
- Vulva
- Soa
- Overgang
- Cyclusstoornissen
- Incontinentie
- Prolaps

Vaardigheden

- Signaleren
- Adviseren
- Taboes bespreekbaar maken
- Reflecteren op wat normaal is voor jou en voor de patiënt
- Reflecteren op je eigen grenzen

Tools opzetten vrouwenpreekuur

- Afstemming en samenwerking met de huisarts/praktijkhouder over huidige en gewenste situatie
- Opstellen SMART-verbeterdoel(en)
- Knelpunten en bijbehorende oplossingen bespreken met collega's
- Tijdsplanning en plan van aanpak opstellen
- Evalueren met betrokkenen



Bij ons op de praktijk maken wij gebruik van protocollen

JA



Hand omhoog

NEE



Hand omlaag

Locaties

- Fluitenberg in Drenthe
- Zwijndrecht in Zuid-Holland
- Oisterwijk in Noord-Brabant
- ???



Opzet opleiding

- Theorie in digitale leeromgeving
 - Praktijkvoorbeelden, oefeningen en casuïstiek tijdens bijeenkomsten
 - Verbeterplan
-
- Er is bij deze opleiding geen theorie-map
 - De opleiding is gebaseerd op de actuele NHG-standaarden



Wat kun je verwachten van deze opleiding?

Wel

- Inleiding van theorie. Deze breng je daarna verder zelf in de praktijk. Juist de oefening in jouw eigen praktijk baart kunst.
- Betrek de huisarts/praktijkhouder voor **verbeterplan, aftekenlijst en supervisie**.
- Spits de opleiding toe op jouw werkplek en maak praktijkspecifieke protocollen over de voor jou gewenste onderwerpen.

Niet

- Makkelijke kant-en-klare opleiding zonder hercertificering.
- Eeuwig diploma.

Digitale Leeromgeving (DLO)

- Volg de DLO voorafgaand aan elke bijeenkomst.
- We gaan ervan uit dat je deze kennis beheerst tijdens de bijeenkomsten.
- Stel vragen over de inhoud via deze activiteit in de DLO:



Vragen voor komende bijeenkomst

🕒 0:05 🗣️

START



Werkvormen tijdens opleiding

Interactief

- Woordenweb op flipover
- In groepjes een vraag uitwerken
- Theorie aan elkaar uitleggen
- Protocol maken (zie ook NHG Voorbeeldprotocol)

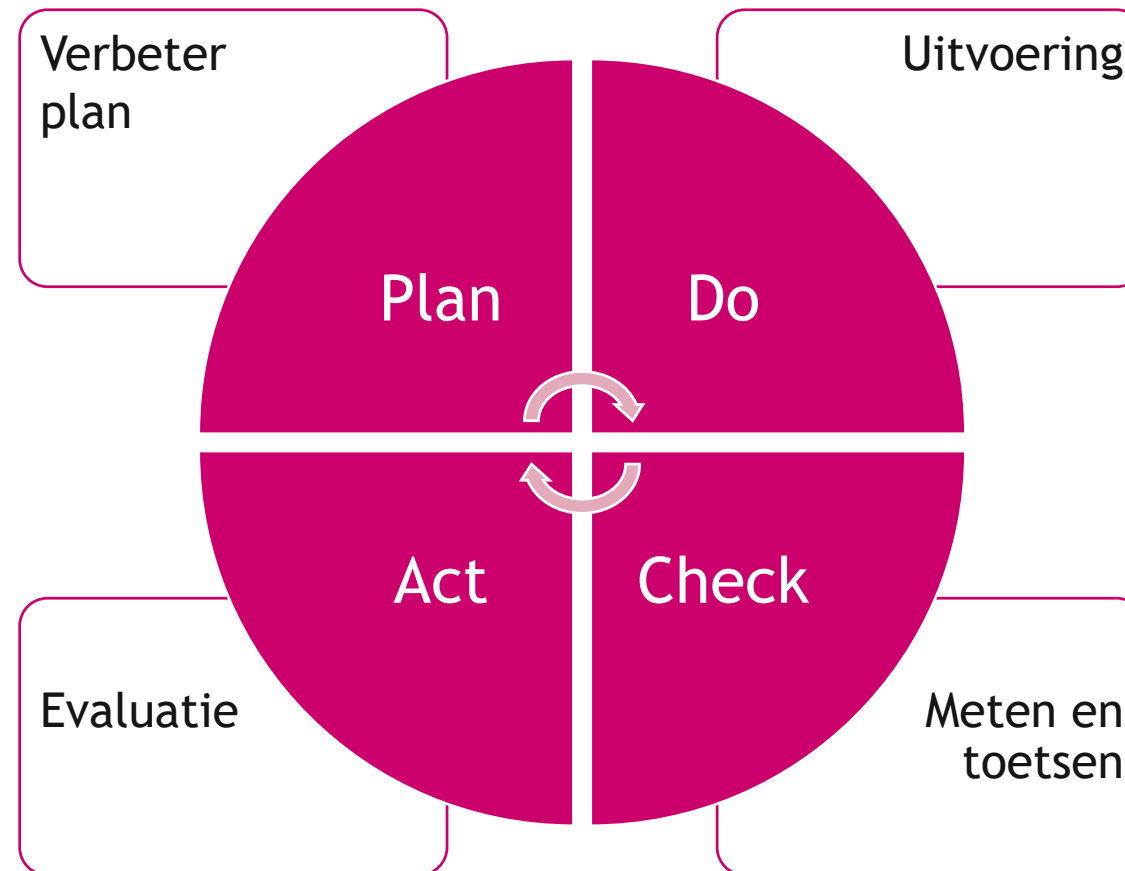


Verbeterplan



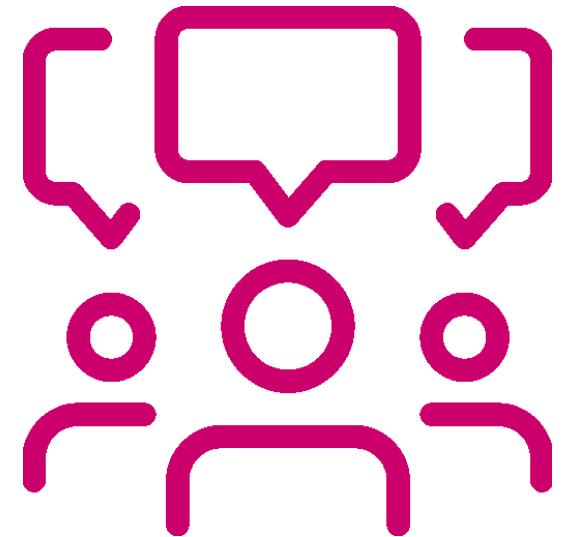
- Uitleg kwaliteitsverbetercirkel PDCA
- Begin van je plan maken
- Onderwerp kiezen

PDCA



Een korte analyse

- Hoe tevreden ben je met de vrouwenzorg in jouw praktijk?
- Waar is de verbetering mogelijk in deze zorg?
- Is een verbeterplan haalbaar?
Staat je praktijk erachter, kost het niet teveel tijd...
- Waarom wil je dit bereiken, wat bereik je precies hiermee?
Het kan een stap zijn in de richting van een grotere verbetering



Verbeterplan

- Wat zijn de kenmerkelijke eigenschappen (wie, wat, waar, wanneer, waarom, hoe) van het probleem?
- Wat is de oorzaak van het probleem?
- Wat dient er te worden bereikt?
- Wat kan er worden gedaan om het probleem te stoppen ('kraan dicht')?
- Welke stappen moeten worden doorlopen?
- Wat zijn de verbetermaatregelen?

Introductie opleiding

- Anticonceptie
- Preconceptie
- Soa
- Uitstrijkje
- Vulva
- Fluor
- De overgang
- Incontinentie
- Prolaps



Anticonceptie

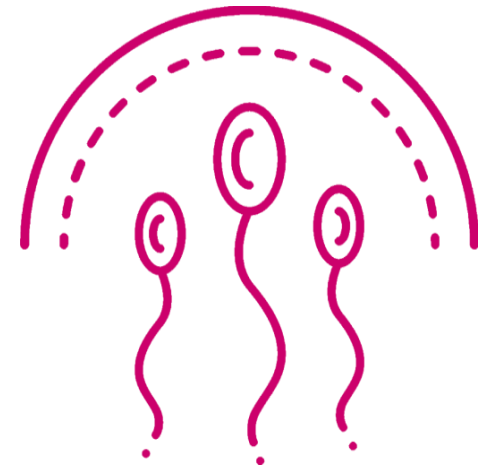
Definitie

Alle middelen en methoden die gebruikt worden om bevruchting van de eicel door de zaadcel te voorkomen.

De methode moet eenvoudig, veilig en idealiter zelf toepasbaar zijn!

Doel

- Niet zwanger willen worden
- Tegengaan PMS-klachten
- Tegengaan heftige menstruaties
- Acne bestrijden
- Hormonale migraine



Het ideale anticonceptieconsult

Wat onderzoek je eerst bij een wens tot anticonceptie?

- Voorkeur (en waarom dan die voorkeur)
- Verwachte therapietrouw
- Persoonlijke situatie
- Ervaring met eerdere middelen

Op basis waarvan ondersteun je bij de keuze voor passende anticonceptie?

- Betrouwbaarheid
- Toepassing
- Invloed op menstruatiepatroon
- Bijwerkingen en contra-indicatie

Onderzoek Rutgers 2021

onder 516 jonge vrouwen van 18 tot 25

Ervaringen anticonceptieconsult:

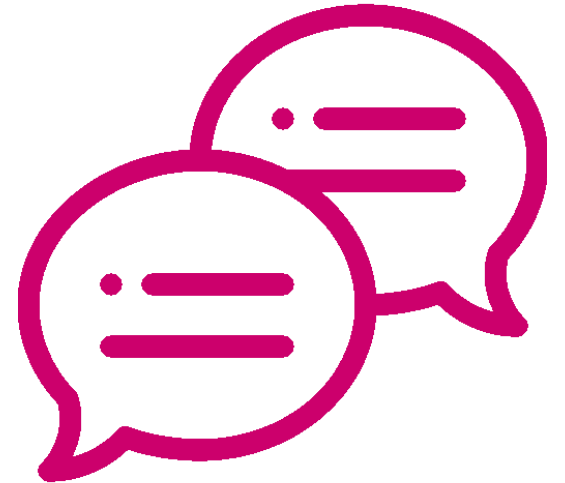
- Bijna de helft van de vrouwen, weet al welke anticonceptie ze willen gebruiken
 - 83% had al informatie opgezocht
 - 54% met name jonge vrouwen vond het spannend om hierover naar de huisarts te gaan
- Ze verwachten snel een recept maar willen ook informatie
 - Onvoldoende informatie over betrouwbaarheid, gebruiksmethode en bijwerkingen resulteerde in een significant lagere tevredenheid.
- De mate van tevredenheid wordt bepaald door:
 - Voldoende tijd
 - Respectvolle omgang
 - Ervaren van ruimte voor vragen
 - Op het gemak voelen.

Als vrouwen tevreden waren over het consult, nam de kans toe dat zij nog steeds dezelfde anticonceptie gebruiken.

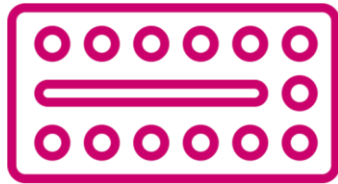
Tips anticonceptieconsult bij jonge vrouwen

Stel jonge vrouwen op hun gemak en laat zien dat het normaal is om hierover te praten.

1. Peil verwachtingen en behoeften, en laat zien hoe een consult werkt
2. Vertel hoe anticonceptie precies werkt
3. Laat meerder opties zien en bespreek alternatieven naast de pil.
4. Geef uitgebreide informatie over eventuele bijwerkingen, gebruik en betrouwbaarheid.
5. Zet in op gedeeld besluitvorming, maar laat vrouwen uiteindelijk wel zelf de keuze maken
6. Bied standaard na drie maanden een vervolgconsult en evalueer het gebruik.



Indeling anticonceptie



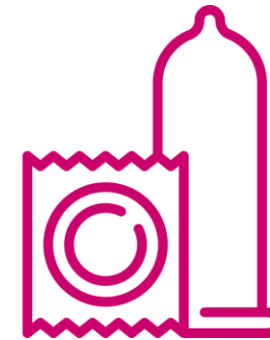
Hormonale combinatie:

- Orale anticonceptie (OAC)
- Ring
- Pleister



Alleen progestageen:

- Levonorgestelspiraal (LNG IUD)
- Hormoonimplantaat/st aafje
- Prikpil
- Minipil

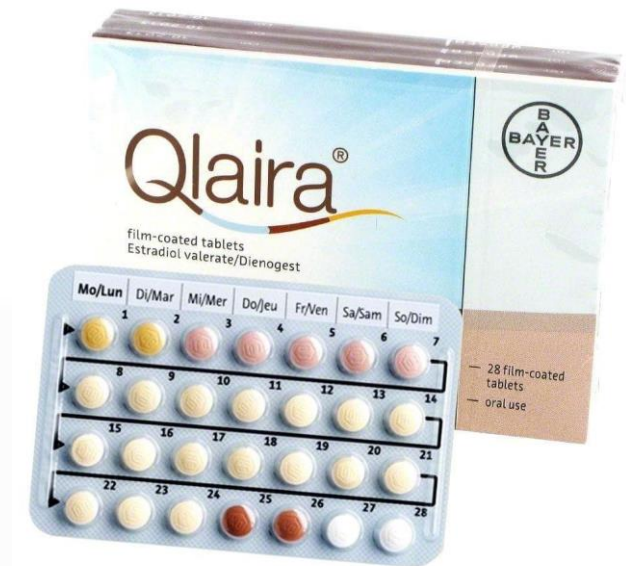


Zonder hormonen:

- Koperspiraal (Cu-IUD)
- Pessarium
- Condoom voor man/vrouw
- Sterilisatie man/vrouw

Bio-identieke pil

- Wat houdt Bio-identiek in?
- N.a.v. alle verhalen in de media / forums / facebook etc.
- Qlaira, geheel bio-identiek
- Zoely, half bio-identiek



Karlijn (19 jr) belt, ze heeft 2 maanden de pil en weer wat bloedverlies in de tweede strip. Bovendien is ze soms misselijk. Ze vraagt of ze niet een andere pil moet hebben.

Wat is jouw advies?

Dit zijn bekende bijwerkingen,
je kunt inderdaad beter
overstappen



Hand omhoog

Mogelijk gaat dat nog over, slik
nog maar even door.



Vuist omhoog

Preconceptie

Vorbereiding goede zwangerschap

Anneke (32 jaar) en Samuel (30 jaar)

**Wij willen komend jaar
zwanger worden!**

Welke vragen zou je willen stellen?

Welke gesprekstechnieken zou je toepassen?



Wat is een goed gesprek?

- Neem de tijd en/of laat blijken dat je tijd neemt.
- Maak echt contact en luister actief, laat dat zien aan je lichaamshouding/lichaamstaal.
- Verplaats je in de positie van de ander.
- Plaats jezelf op gelijke voet met de vrouw, je bent niet meer dan de ander.
- Wees je bewust bent van je positie, je rol.
- Respecteer de privacy van de ander.
- Heb wederzijds vertrouwen.
- Vat het gesprek **tussentijds en aan het einde** samen, zodat je weet of jouw observatie klopt.



Waar hangt de kwaliteit van communicatie van af?

- De gebruikte woorden/taal (7%)
 - Het stemgebruik (38%)
 - Non-verbaal gedrag (55%)
- *Uit onderzoek is gebleken dat huisartsen hun patiënten vaak al na 18 seconden onderbreken, nog voordat de openingszin is uitgesproken.*
 - *In 67% van de gevallen onderbrak de huisarts de patiënt na het benoemen van de eerste klacht, terwijl de volgorde van de klachten niet overeen kwam met het klinische belang.*

Bron: Beckman & Frankel

Vorbereiding

Anneke en Samuel

- Nieuwe afspraak
 - Meer tijd
 - Samen met Samuel
- ZwangerWijzer invullen (vragen voor beide)



Welkom bij ZwangerWijzer!

Wil je zwanger worden?

Dan is het belangrijk om je goed voor te bereiden. Of je nu een vrouw of man bent. Het helpt om je kind een gezonde start te geven. Soms ook om sneller zwanger te worden. Met Zwangerwijzer kun je testen of er risico's zijn voor de zwangerschap en je baby.

Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 15 minuten. Als je een partner hebt, kun je het samen met hem of haar invullen.

**Wat bespreek je
na het verwijderen van een spiraal?**

Soa

infectieziekten die uitsluitend of vooral door seksueel contact worden overgedragen

Soa's in Nederland

- Chlamydia
- Genitale wratten (Condylomata acuminata)
- Gonorroë
- Herpes genitalis
- Hepatitis B
- Hiv/Aids
- HPV
- Schaamluis
- Schurft
- Shigella
- Syfilis
- Trichomoniasis

Wat is de verwekker?

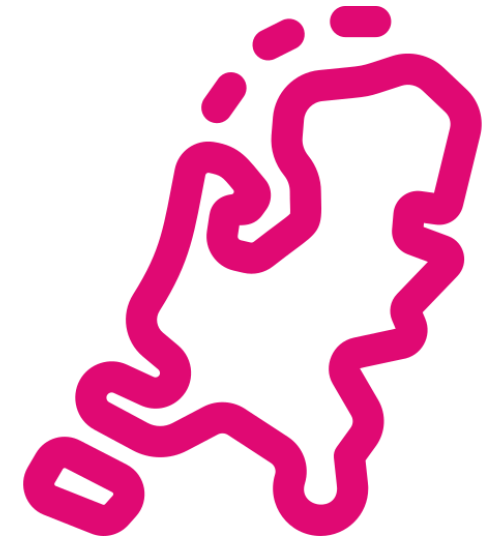
- Chlamydia trachomatis
- Humaan papilloma virus type 6 en 11
- Neisseria gonorrhoeae
- Herpes simplex virus type 1 of 2
- Hepatitis B virus
- Humaan immunodeficiëntie virus
- Humaan papilloma virus type 16 en 18
- Phthirus pubis
- Schurftmijt
- Shigellabacterie
- Treponema pallidum
- Trichomonas vaginalis

Soa's in Nederland

- Chlamydia is de meest voorkomende soa in Nederland
- Daarop volgen genitale wratten, herpes en gonorroe.

Welke risicogroepen hebben een grotere kans op een soa?

- Jongeren tussen 15-24 jaar
- Mannen die seks hebben met mannen (MSM)
- Mensen met veel wisselende seksuele contacten
- Prostituees en prostituanten
- Mensen uit hepatitis B en hiv endemische gebieden
- Mensen van Antilliaanse of Surinaamse afkomst



Uitstrijkje

Ik maak regelmatig uitstrijkjes

Ja



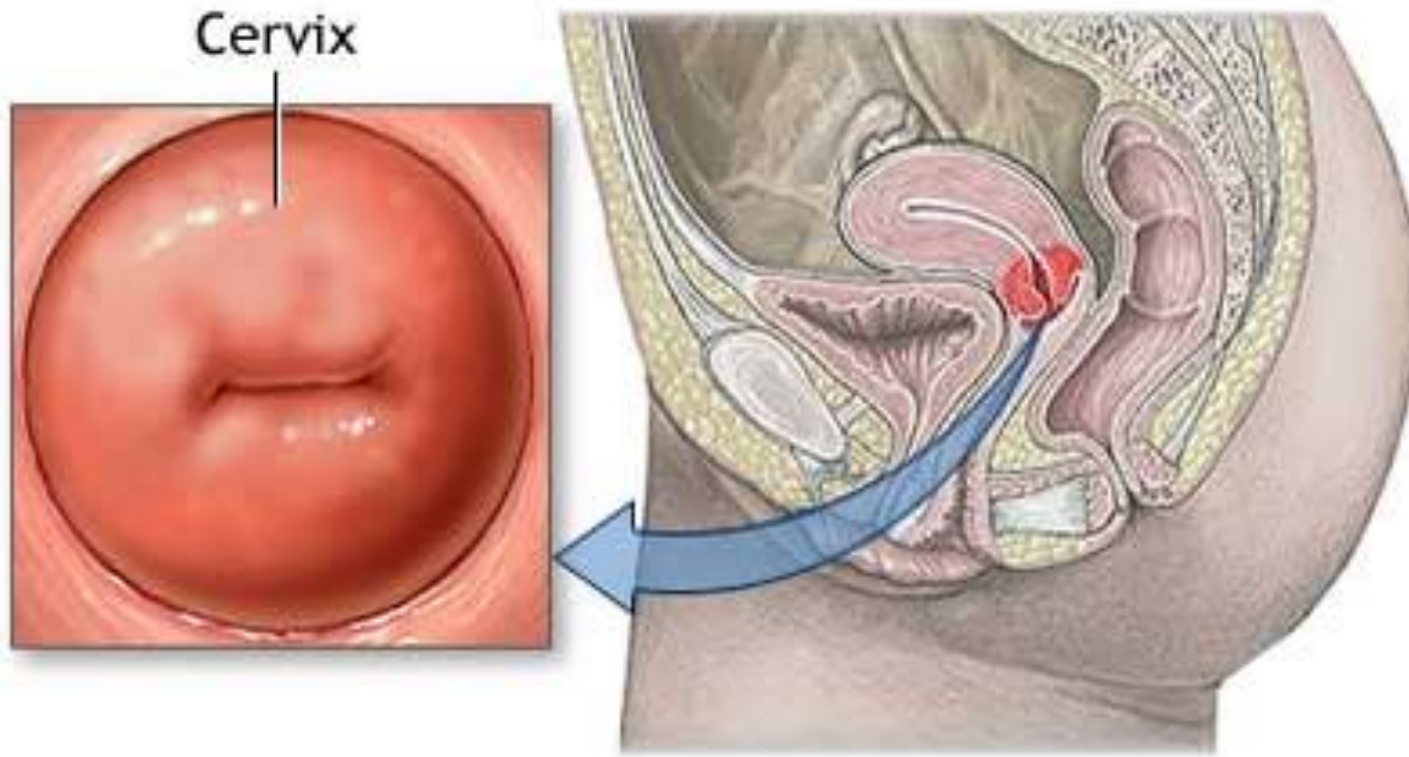
Hand omhoog

Nee

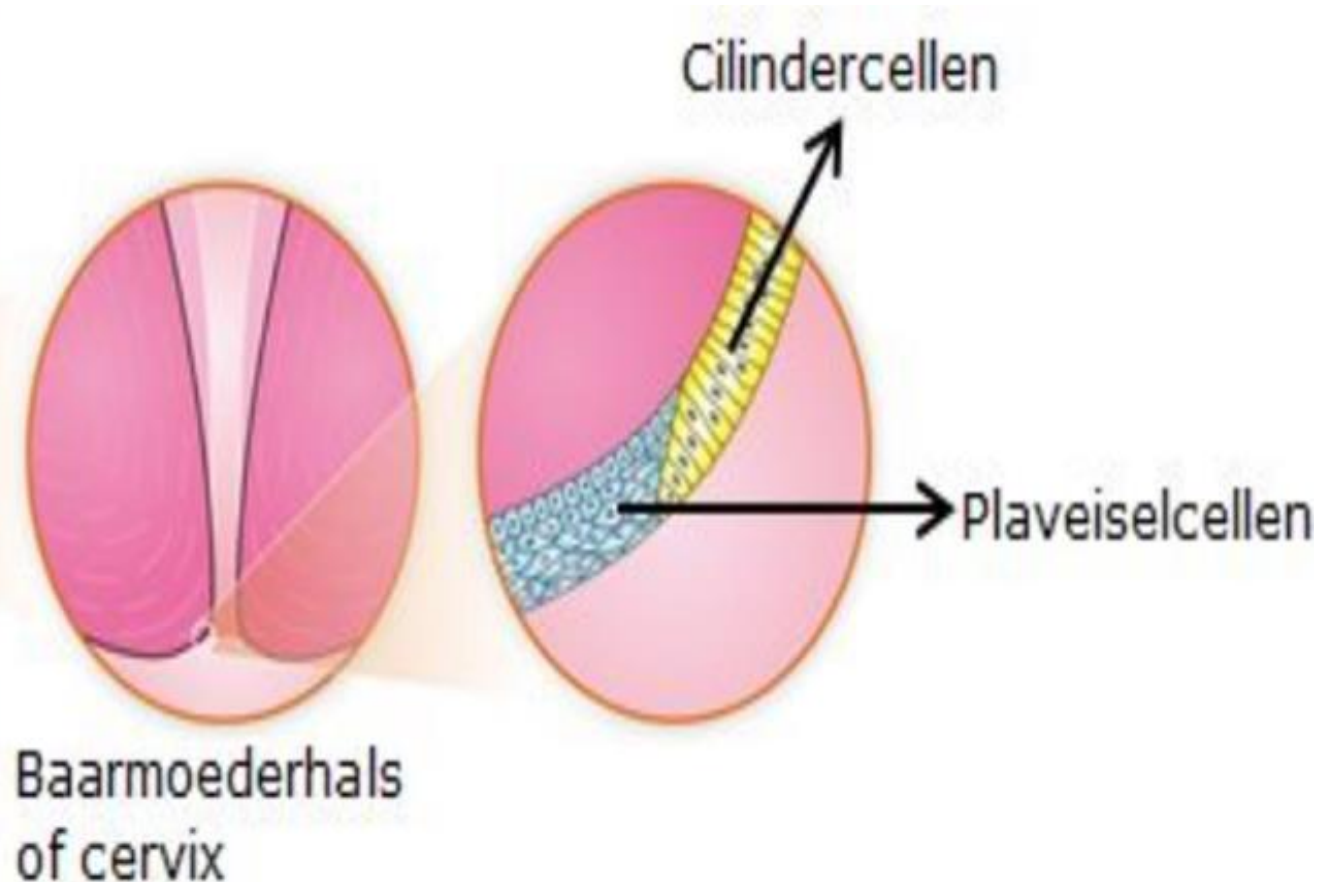
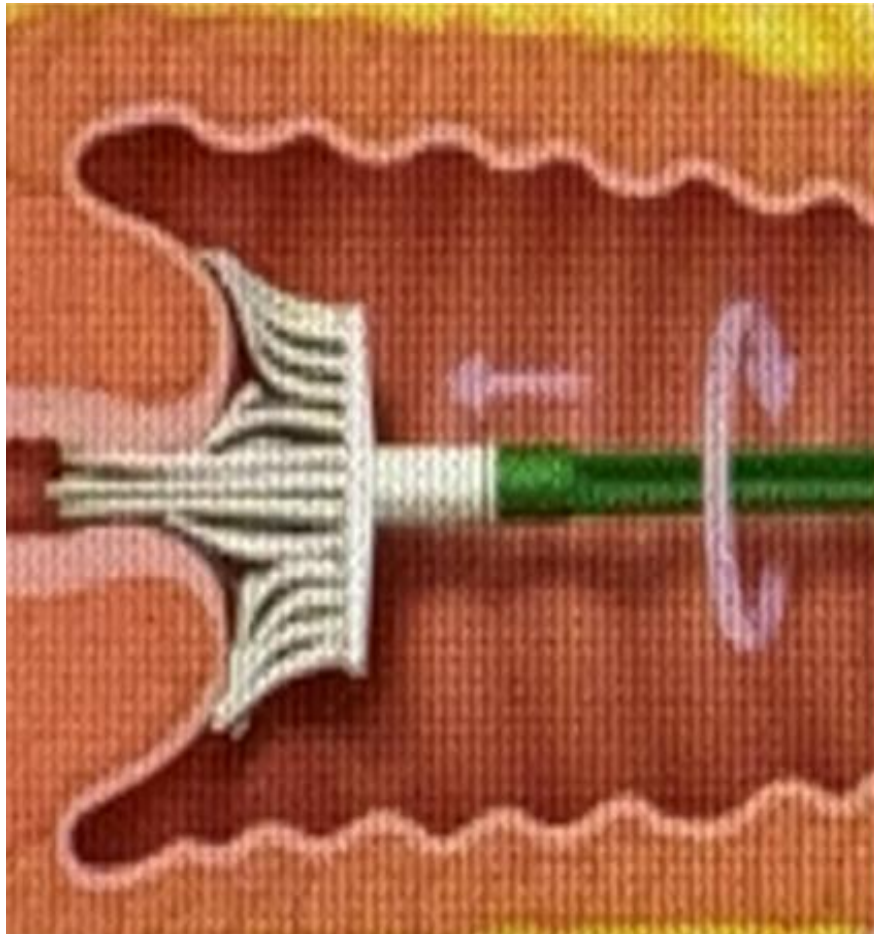


Vuist omhoog

Cervix



Belang van goede afname op de juiste plaats



Tips voor het vinden van de portio

Wat doe je?

- Plaats een kussen of een opgerolde handdoek schuin onder de billen van de patiënt.
- Laat de patiënt persen of hoesten.
- Rol een condoom om het speculum heen.
- Volg het slijm uit de baarmoedermond.

Waarom doe je dit?

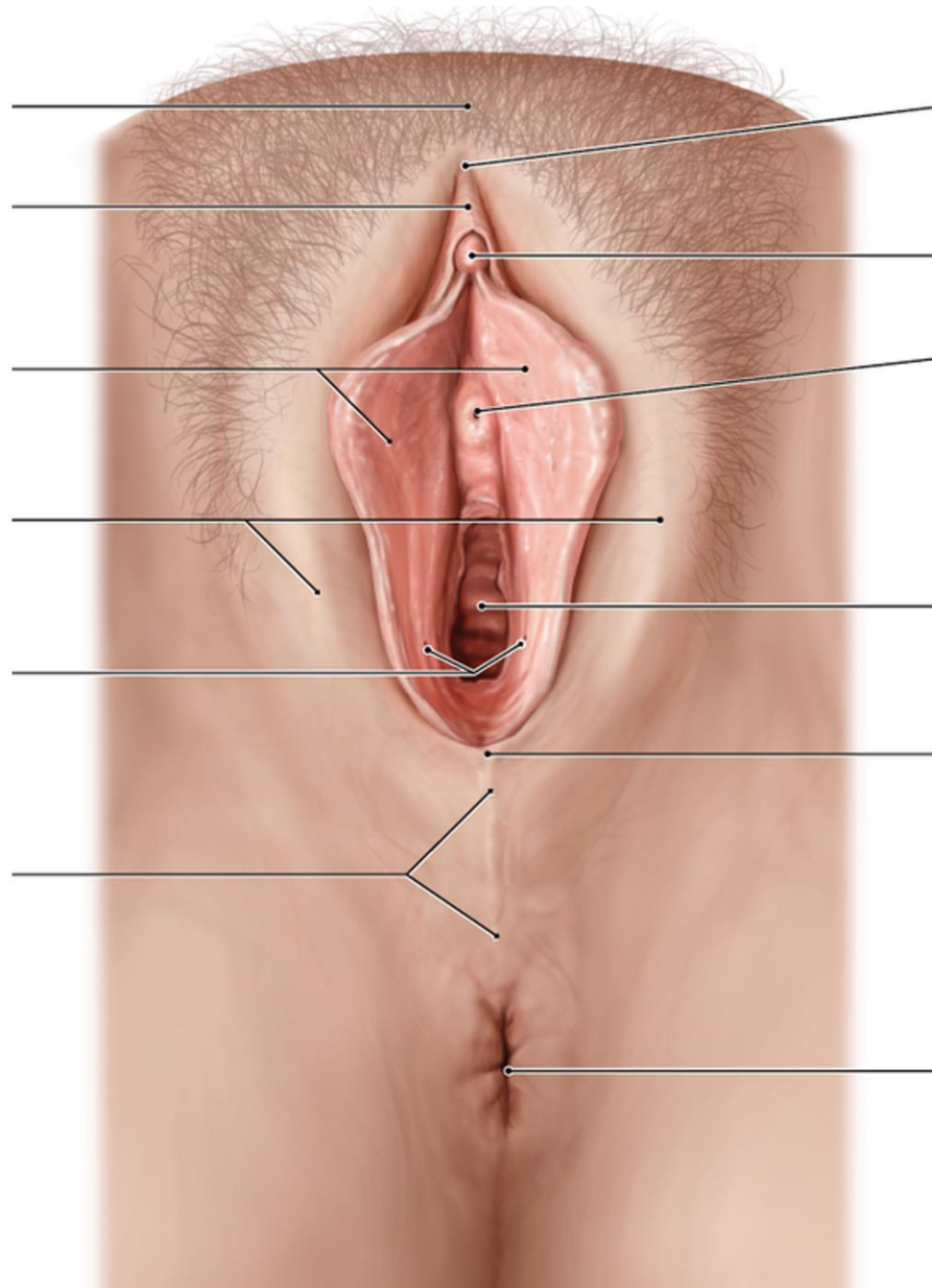
- Dit kantelt het bekken van de patiënt.
- Zo komt de portio iets naar voren.
- De vaginawanden vallen zo niet naar binnen.
- Zo vind je de juiste richting naar de portio toe.

Wat zie je?



Ectropion

Vulva



Onderzoek

- Anamnese/lichamelijk onderzoek/diagnose/behandeling
- Wat zie je bij het onderzoek van de uitwendige genitalia?

Wat zijn voorwaarden voor het lichamelijk onderzoek?

- Veilige afgesloten omgeving
- Comfortabele houding
- Op gemak stellen
- Voldoende gericht licht
- Vertellen wat je doet/ziet
- Evt. vrouw mee laten kijken met handspiegel



Wat zie je?



Lichen sclerosus

Fluor

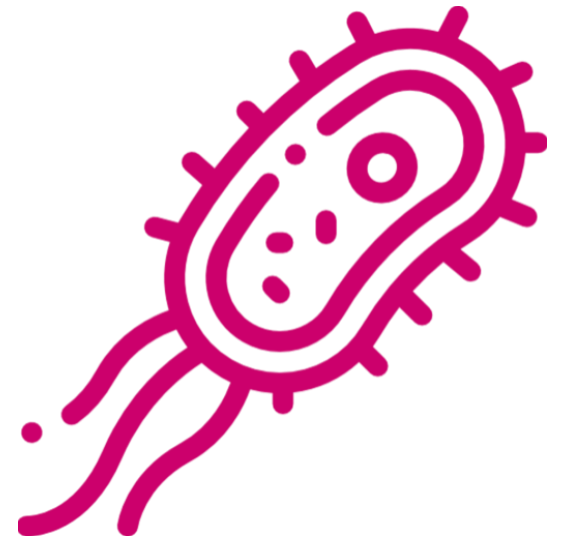
Wat zie je?



Bacteriële vaginose

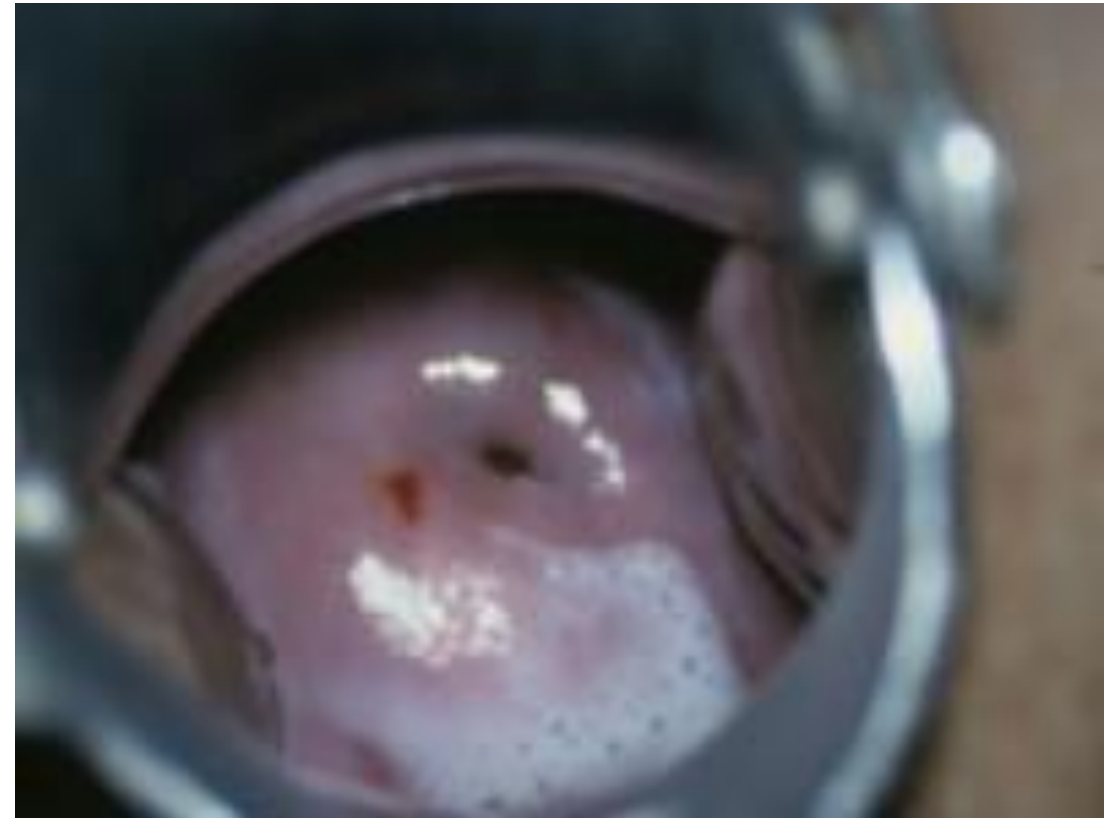
Bacteriële vaginose

- Dysbalans bacteriën
- Daardoor komt er veel vocht uit de vagina (grijs/wit van kleur)
- Het stinkt ook (visgeur)
- Kan spontaan verdwijnen of genezen na behandeling. Recidiveren
- Geen tekenen van ontsteking in schede (niet dik of rood)
- Is geen SOA!



Bacteriële vaginose

- In de zwangerschap is er een iets groter risico op vroeggeboorte, late miskraam en infectie bij de moeder.
- Mogelijk een relatie tussen nieuwe/meerdere seksuele partners
- Condoom gebruik lijkt te beschermen.
- Relatie met IUD-gebruik is niet eenduidig
- Behandeling: Metronidazol



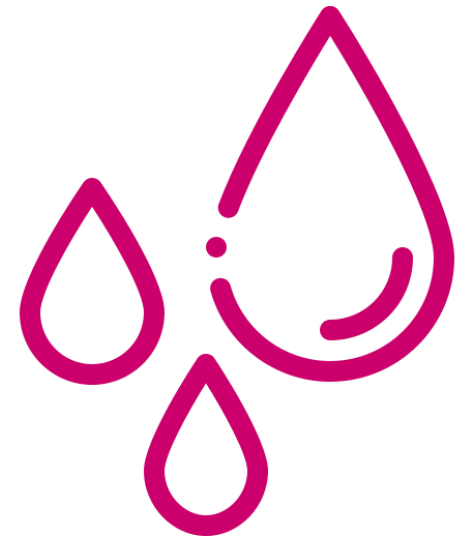
Afbeeldingen www.huidziekten.nl

Hoe stel je de diagnose ‘bacteriële vaginose’?

Meestal wordt de diagnose gesteld op grond van:

- Klachten (stinkende fluor)
- Eenvoudig onderzoek fluor (drie van de vier Amselcriteria):
 - Inspectie fluor
 - pH-waarde bepalen
 - Aminetest verrichten
Amines die geproduceerd worden bij een bacteriële vaginose zijn met name in een alkalisch milieu (sperma, KOH-preparaat) goed waarneembaar omdat ze dan vervluchtigen.
 - preparaat maken voor bepaling Nugentscore bij verdenking bacteriële vaginose (via het lab)

Hoe is dat in de praktijk geregeld?



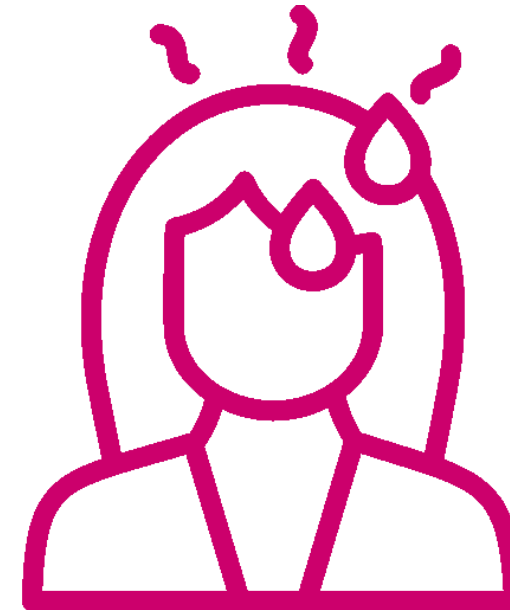
De overgang

Wat zijn de meest bekende overgangsklachten?

- Opvliegers
- Vaginale droogheid
- Blaasklachten
- Wisselend menstruatiepatroon:
 - Snel op elkaar of langere tussenpozen
 - Korter en dan weer langer dan “normaal”
 - Weinig of heel veel bloedverlies

I'm still hot!

It just comes in flashes now...



Waar kan jij als doktersassistent alert op zijn?

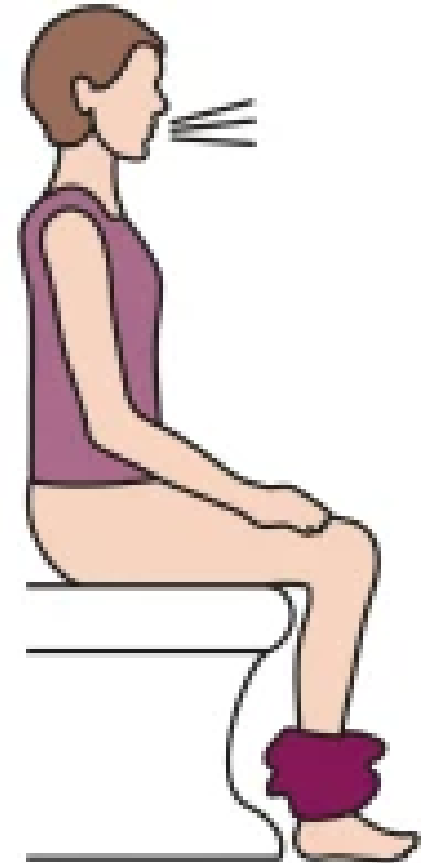
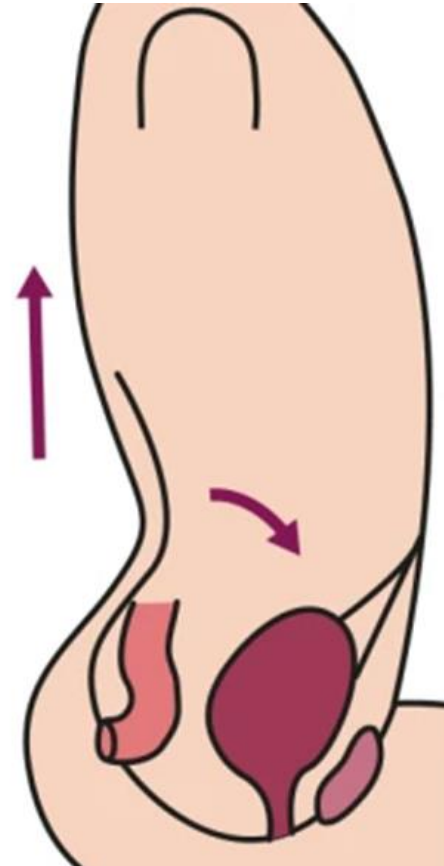
- Kijken naar de leeftijd van de vrouw
- Klachten zoals besproken hiervoor (*typische overgangsklachten*)
- Depressie/somberheid
- Slecht slapen
- Toename van stress
- Bekkenbodemplachten
- Pijn bij vrijen
- Blaasklachten (*UWI/stress-inc.*)
- Heftig menstrueren kan tot bloedarmoede leiden, waardoor mogelijk vermoeid.

Incontinentie

Toilethouding

Neem een goede houding met holle/rechte rug aan

- Neem de tijd
- Plas in één keer uit, geen stippeltjes plassen
- Pers niet mee tijdens het plassen
- Kantel het bekken een paar keer (voor/achter/links/rechts)
- Afronden door bekkenbodem aan te spannen en op te staan



Vormen van incontinentie

- **Stress-incontinentie**
Bij een verhoogde spanning/druk in de buikholte (hoesten, niezen, persen, tillen).
- **Urge-incontinentie/aandrang-incontinentie**
Bij een verhoogde prikkelbaarheid knijpt de blaasspier onverwacht samen voorafgaand door sterke aandrang.
- **Overflow-incontinentie**
Bij een overvolle blaas door te weinig uitstroom mogelijkheid.
- **Neurogene incontinentie/reflex-incontinentie**
Als het zenuwstelsel de blaas niet goed kan controleren.
- **Functionele incontinentie**
Bij lichamelijke/cognitieve beperkingen als iemand niet in staat is zelfstandig naar het toilet te gaan.
- **Gemengde incontinentie**

Wat kan jij doen?

- Goede anamnese afnemen
- Leefstijladvies middels thuisarts
- Plasdagboek uitleggen, laten invullen en bespreken
- Met eigen huisarts plan van aanpak bespreken

Prolaps

Wat is een prolaps?

- Structuren uit het kleine bekken van de vrouw liggen lager dan normaal.
- Het uitzakken van de vagina en organen die daar mee verbonden zijn:
 - Blaas
 - Urethra
 - Uterus
 - Rectum
- Incidentie prolaps vagina/uterus (ICPC X87) in de huisartspraktijk is 2:1000 vrouwen per jaar.

ICPC codes:

- X87
Verzakking
vagina/uterus
- X87.01
Cystocele/rectocele (*verzakking voor- of achterwand*)
- X87.02
Uterovaginale
prolaps (*verzakking
baarmoeder*)

Klachten bij verzakking: anamnese

- Balgevoel/verzakingsgevoel
- Lage rugklachten
- Pijn in de onderbuik
- Recidiverende urineweginfecties
- Mictie en/of defaecatie klachten
- Problemen seksualiteit, bv verminderd gevoel bij coitus of angst om te vrijen
- Bloedverlies door decubitus
- Openstaande introïtus

Wat zie je?



Voorwandverzakking

Wat zie je?

Achterwandverzakking



Welke klachten kunnen verbeteren met een pessarium?

- Vaginale pijn, zeurende onderbuikspijn of lage rugpijn
- Urge-incontinentie
- Incomplete defecatie
- Obstructie van defecatie
- Fecale incontinentie (verlies van ontlasting)

Stress-incontinentie vermindert vaak niet. Soms ontstaat stress-incontinentie door “hevelen” blaas.



Welke soorten pessaria zijn er?



Steunend

- Ring
- Ring met ondersteuningsvlak
- Shaatz zeef
- Gelhorn

Ruimte innemend

- Kubus
- Donut

Meest gebruikte pessaria



Ringpessarium



Ringpessarium met
ondersteuningsvlak



Ringpessarium PVC
(goedkoper)

Keuzehulp thuisarts



Wat is er mogelijk bij een verzakking

Start de keuzehulp

Wat is er mogelijk bij een verzakking

Deze keuzehulp helpt u om een keuze te maken tussen de verschillende mogelijkheden die er zijn bij een verzakking.

U leest wat de verschillende mogelijkheden voor u betekenen en wat u ervan kunt verwachten. U krijgt ook informatie over de voordelen en nadelen.

Daarna zetten we op een rij wat belangrijk voor u is. Dit kunt u uitprinten en meenemen naar het gesprek met uw arts als u dat wilt.

Zo kunt u een keuze maken die het best bij u past.

Start de keuzehulp

Meer informatie





Zijn er nog vragen?

Bedankt!



Leerpunt KOEL
IJsselmeer 34
3332 EX Zwijndrecht



www.leerpuntkoel.nl



(078) 61 93 068



secretariaat@leerpuntkoel.nl