

Eerste bezoek aan de gynaecoloog

Het eerste bezoek aan de gynaecoloog begint met een gesprek waarin u uw klacht vertelt en de gynaecoloog u vragen stelt. Hierna volgt zo nodig een uitwendig en/of inwendig onderzoek van de geslachtsorganen.

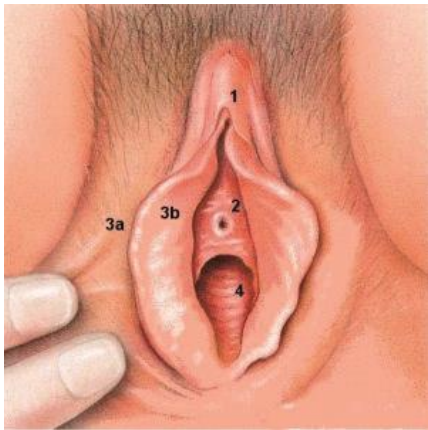
Bij het uitwendig onderzoek voelt de gynaecoloog aan de buik en bekijkt hij de uitwendige geslachtsorganen. Bij het inwendig onderzoek bekijkt de gynaecoloog met de spreider de schede en de baarmoedermond, en wordt inwendig gevoeld naar de baarmoeder, de eileiders en de eierstokken.

Waarom wordt u naar de gynaecoloog verwezen?

De meest voorkomende redenen zijn:

- Menstruatieproblemen, waaronder stoornissen in de cyclus, ruim bloedverlies of pijn bij de menstruatie (zie folder 'Hevig bloedverlies bij de menstruatie')
- Een afwijkend uitstrijkje
- Buikpijn (zie folder 'Chronische (langdurige) buikpijn bij vrouwen')
- Afwijkende afscheiding (zie folder 'Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en eileiderontsteking')
- Ontsteking aan de geslachtsorganen (zie folders 'Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en eileiderontsteking' en 'Aandoeningen van de vulva')
- Afwijkingen aan of klachten van de uitwendige geslachtsorganen (zie folders 'Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en eileiderontsteking' en 'Aandoeningen van de vulva')
- Klachten die op een verzakking van de baarmoeder of schede duiden (zie folders 'Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en eileiderontsteking' en 'Aandoeningen van de vulva')
- Klachten die op een verzakking van de baarmoeder of schede duiden (zie folder 'Bekkenbodemp Problemen bij vrouwen')
- Ongewild verlies van urine of ontlasting (zie folder 'Bekkenbodemp Problemen bij vrouwen')
- Overgangsklachten (zie folder 'Bekkenbodemp Problemen bij vrouwen')
- Overgangsklachten (zie folder 'Overgang')
- Bijzonderheden in de zwangerschap of bij de bevalling (zie folder 'Zwanger!')
- Kinderwens, verminderde vruchtbaarheid (zie folder 'Zwanger!' en website www.nvog.nl, voorlichting, fertiliteit)
- Speciale vragen over anticonceptie (zie folder 'Anticonceptie')
- Seksuele problemen (zie folder 'Seksuele problemen bij vrouwen')

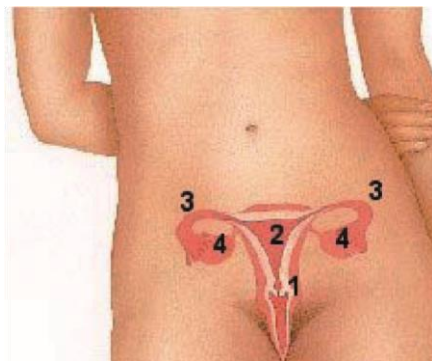
Hoe zien de geslachtsorganen eruit



Figuur 1 De uitwendige geslachtsorganen (genitalia externa)

De huid rond de schede, de schaamlippen en de clitoris wordt samen de uitwendige geslachtsorganen genoemd. Een ander woord is vulva (zie folder 'Aandoeningen van de vulva'). De buitenste, grote schaamlippen (labia majora 3a) zijn behaard. De binnenste, kleine schaamlippen (labia minora 3b) zijn onbehaard. Zij steken meestal meer naar buiten dan de grote schaamlippen. Aan de bovenzijde van de binnenste schaamlippen bevindt zich de clitoris (1).

Tussen de binnenste schaamlippen bevindt zich de toegang tot de schede (vagina 4). Net boven de ingang van de schede ligt de opening van de plasbuis (urethra 2). In de ingang van de vagina bevindt zich het maagdenvlies (hymen) of een restant hiervan. Boven in de schede bevindt zich de baarmoedermond (cervix); dit is het onderste deel van de baarmoeder.



Figuur 2 De inwendige geslachtsorganen (genitalia interna)

De baarmoedermond (1) gaat over in de baarmoederhals. De smalle opening hierin is verbonden met de holte van de baarmoeder (2). Baarmoeder, eierstokken (3) en eileiders (4) liggen in de buikholte en zijn dus niet zichtbaar. Ze zijn wel te voelen bij inwendig onderzoek en kunnen ook worden gezien met een echo.

Het gesprek (anamnese)

De gynaecoloog zal u meestal eerst vragen naar de reden van uw komst. Probeer uw klacht zo duidelijk mogelijk voor uzelf onder woorden te brengen, liefst al vóór het eerste bezoek. Meestal is het verstandig uw cyclus bij te houden en de data op te schrijven, zeker de dagen waarop de menstruaties de laatste maanden zijn begonnen. De gynaecoloog zal u vervolgens vragen naar uw algehele gezondheid, naar bijzonderheden in uw familie, of u medicijnen gebruikt, en naar eventuele eerdere zwangerschappen en bevallingen.

Ook kan hij vragen stellen over seks. U hoeft zich hierbij niet te schamen; alles wat u bespreekt is vertrouwelijk. Een nare ervaring in het verleden op seksueel gebied, of u ziet op tegen het gesprek of het onderzoek? U kunt dit gerust bespreken met aan de gynaecoloog.

Het gynaecologisch onderzoek

Algemeen

U krijgt eerst de gelegenheid u uit te kleden. Uw bovenkleding en eventueel uw sokken kunt u gewoon aanhouden. Laat het ons weten als de instructies niet duidelijk zijn. Als u zich heeft uitgetkleed kunt op de gynaecologische stoel plaatsnemen.

Het onderzoek gaat makkelijker als u een lege blaas heeft. Zorg er dus voor dat u geplast heeft.

U ligt op uw rug met beide benen opgetrokken en gespreid, ondersteund door been- of voetsteunen. Belangrijk is dat u uw billen iets over de rand van de onderzoekbank schuift om de bekkenbodem zo goed mogelijk te ontspannen.

U kunt de gynaecoloog een spiegel vragen om zelf mee te kunnen kijken. Het gynaecologisch onderzoek kan ook tijdens de menstruatie plaatsvinden.

Uitwendig onderzoek

De gynaecoloog begint met het bekijken van de uitwendige geslachtsorganen. De schaamlippen worden gespreid en er wordt gekeken naar de huid rond de schede, de vorm en de ontwikkeling van de schaamlippen en de clitoris. Ook wordt gelet op de kleur, de beharing, en eventuele zwellingen of afwijkingen (zie folder 'Aandoeningen van de vulva').

Inwendig onderzoek

Vervolgens brengt de gynaecoloog een spreider (speculum, eendenbek) naar binnen om de schede en de baar- moedermond te kunnen zien. De spreider is meestal voorverwarmd of wordt door de gynaecoloog onder de kraan verwarmd. Om het inbrengen van de spreider zo gemakkelijk mogelijk te laten verlopen is het belangrijk dat u de billen zover mogelijk over de rand van de stoel schuift en de benen open laat vallen.



Figuur 3 Inwendig onderzoek

Eerst worden de schaamlippen gespreid. Als u licht perst terwijl de spreider wordt ingebracht, opent de schede zich iets; het inbrengen doet dan in principe geen pijn. Na het inbrengen wordt de spreider geopend. Zo kan de gynaecoloog de baarmoedermond beoordelen en zo nodig een uitstrijkje maken of een kweek afnemen. Het uitnemen van de spreider verloopt gemakkelijker als u licht perst en probeert te ontspannen.

Voor onderzoek van de inwendige geslachtsorganen worden één of twee vingers in de schede gebracht en wordt met de andere hand op uw buik gevoeld (vaginaal toucher). Dit doet bijna nooit pijn. Zo kan de gynaecoloog de ligging en de grootte van de baarmoeder en de eierstokken beoordelen en bij klachten de pijnlijke plek onderzoeken.

Na het gynaecologisch onderzoek kan er eventueel nog een echo gemaakt worden (zie folder 'Echoscopie in de gynaecologie'). Na het onderzoek kunt u zich weer aankleden. De gynaecoloog bespreekt met u wat hij gevonden heeft en wat de volgende stappen kunnen zijn.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online www.olvg.nl/gynaecologie

Contact

polikliniek Gynaecologie, locatie Oost

T 020 599 34 80 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

P1

polikliniek Gynaecologie, locatie West

T 020 510 88 88 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 7 maart 2019, foldemr.0495