

Menstruatie polikliniek (M-polis)

Gynaecologie



Menstruatie polikliniek

Inleiding

In deze folder kunt u lezen wat u van uw bezoek aan de menstruatiepolikliniek kunt verwachten. Wij raden u aan de folder goed door te nemen voordat u naar het ziekenhuis komt. Het is wel mogelijk dat de situatie voor u anders is dan hier beschreven.

Algemeen

Menstruatiepolikliniek

De menstruatiepolikliniek is een speciaal uitgebreid gynaecologisch spreekuur voor vrouwen met abnormaal vaginaal bloedverlies of problemen met de menstruatie. Alle onderzoeken om de klachten in beeld te brengen kunnen meestal in het eerste bezoek plaatsvinden. U krijgt op deze manier snel duidelijkheid over de oorzaak van de klachten en de behandelmogelijkheden.

Welke klachten?

- Overmatig bloedverlies tijdens de menstruatie
- Te frequente menstruaties
- Pijnlijke menstruaties
- Bloedverlies na de menopauze

Vorbereidingen

Lege blaas

Voor het onderzoek is het nodig dat u een lege blaas heeft.

Melden

U meldt zich bij de balie van de polikliniek Gynaecologie (route 35) van het Ikazia ziekenhuis. U moet in het bezit zijn van een Ikazia Ziekenhuis ponskaart. Als u voor het eerst komt dient u een ponskaart te maken bij de inschrijfbalie in de centrale hal op de begane grond. Hiervoor moet u een geldig legitimatiebewijs en uw verzekeringsbewijs tonen.

Het onderzoek

Duur

U dient rekening te houden met een duur van het eerste bezoek van ongeveer een half uur.

Eerste bezoek

De gynaecoloog zet met u de klachten op een rij. Ook wordt uw medische voorgeschiedenis doorgenomen. Indien van toepassing graag uw lijst met medicatie en bekende allergieën meebrengen.

Hierna volgt het gynaecologisch onderzoek. Dit onderzoek bestaat uit een onderzoek met de gynaecologische spreider (speculum) waarbij de baarmoederhals en de schede bekeken kan worden. Hierbij kan een uitstrijkje worden gemaakt of kweken worden afgenomen.

Daarna volgt een inwendig onderzoek om de grootte en ligging van de baarmoeder en de eierstokken te beoordelen.

Aanvullende onderzoeken

De arts bespreekt met u welke aanvullende onderzoeken nodig zijn.

Deze onderzoeken worden direct aansluitend uitgevoerd.

De volgende onderzoeken zijn mogelijk.

1. Gynaecologische echoscopie en water/gel contrast echoscopie

Gynaecologische echo

Dit betreft meestal een inwendige echo waarbij de echosonde via de schede wordt ingebracht. De baarmoeder en de eierstokken kunnen hiermee in beeld gebracht worden.

Water- of gelcontrastechoscopie

Door water of gel in de baarmoederholte te brengen, kan de binnenkant van de baarmoeder beter zichtbaar worden gemaakt. Hiermee kunnen uitstulpingen in de holte, zoals poliepen en myomen (vleesbomen), opgespoord worden.

Het water of de gel wordt met een kleine, soepele katheter via de baarmoederhals ingespoten. Dit kan soms een lichte kramp van de baarmoeder (menstruatie-achtige pijn) geven.

2. Afname baarmoederslijmvlies biopt (Pipelle)

Bij bloedverlies rondom of na de overgang is het soms wenselijk slijmvliescellen uit de baarmoeder te onderzoeken. Hiervoor wordt een dunne katheter via de baarmoederhals in de baarmoederholte gebracht en weefsel uit de baarmoederholte geschoven. Dit kan soms een lichte kramp van de baarmoeder geven. De cellen worden microscopisch onderzocht om onrustigheid of kwaadaardigheid uit te sluiten of op te sporen.

De uitslag krijgt u ca. 10 dagen na het onderzoek. Hiervoor krijgt u een telefonische afspraak. Afhankelijk van de uitslag wordt zonodig een controle afspraak voor verdere bespreking gemaakt.

Na het onderzoek

De uitslag

Na het gesprek en het onderzoek bespreekt de gynaecoloog met u de bevindingen. Vaak kan er al een behandelvoorstel met u worden besproken. Soms is er vervolgonderzoek nodig, bijvoorbeeld een diagnostische hysteroscopie (met een dunne camerabuis in de baarmoederholte kijken).

Vervolg

Het vervolg onderzoek en enkele behandelingen kunnen op de polikliniek plaatsvinden. Afhankelijk van de bevindingen bij het onderzoek kan ook gekozen worden voor behandeling in narcose. Dit gebeurt dan op een andere dag.

Behandeling

De arts bespreekt met u de mogelijke behandelingen. Voor welke behandeling u in aanmerking komt hangt af van de uitkomst van de onderzoeken.

Er zijn verschillende mogelijkheden.

1. Therapeutische hysteroscopie

Indien er in de baarmoederholte afwijkingen, zoals poliepen of vleesbomen, gevonden zijn kunnen deze met een therapeutische hysteroscopie worden verwijderd. Hierbij wordt een dunne kijkbuis via de schede in de baarmoederholte gebracht en worden eventuele vleesbomen of poliepen verwijderd.

Deze behandeling kan poliklinisch of in dagbehandeling worden verricht. Op de polikliniek wordt de ingreep zonder of met een lokale verdoving uitgevoerd. Een behandeling onder narcose of met een ruggenprik gebeurt in dagbehandeling. De gynaecoloog bespreekt met u waar de ingreep plaatsvindt. Dit is afhankelijk van de aard en de grootte van de afwijking en van uw persoonlijke situatie en voorkeur.

2. Medicatie

Er zijn verschillende medicijnen, met en zonder hormonen, die de menstruatieklachten kunnen verminderen.

3. Hormoonspiraaltje (Mirena)

Het Mirena spiraaltje geeft gedurende 5 jaar in de baarmoederholte een hormoon (progesteron) af. Hierdoor wordt het baarmoederslijmvlies dunner en verminderd het bloedverlies bij de menstruatie. Dit spiraaltje kan op de polikliniek worden geplaatst. Meestal gebeurt dit tijdens de menstruatie. Ook kan het aansluitend aan een hysteroscopie (zie boven) worden ingebracht.

4. Operatieve behandeling van het baarmoederslijmvlies (endometriumablatie)

Bij deze behandeling wordt het baarmoederslijmvlies definitief vernietigd. Hierdoor verminderd het bloedverlies bij de menstruatie sterk. In ons ziekenhuis wordt gebruik gemaakt van de Novasure techniek. Hierbij wordt een driehoekig netje in de baarmoederholte gebracht en na de behandeling weer verwijderd. Het netje wordt gedurende gemiddeld 1,5 minuut verhit waardoor het baarmoederslijmvlies wordt vernietigd. De ingreep vindt plaats onder lokale verdoving op de polikliniek of in narcose/met een ruggenprik in dagbehandeling. Deze behandeling kan alleen worden gebruikt indien u definitief niet meer zwanger wilt worden en de anticonceptie goed is geregeld.

5. Operatieve verwijdering van de baarmoeder (hysterectomie of uterusextirpatie)

Verwijdering van de baarmoeder adviseert de gynaecoloog doorgaans pas als andere behandelingen niet het gewenste resultaat hebben opgeleverd. De operatie kan via de schede, via een buiksneede (laparotomie) of via een kijkoperatie (laparoscopie) worden uitgevoerd.

Tot slot

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze uiteraard bespreken met uw behandeld arts op de menstruatiepoli.

Contactgegevens

Ikazia Ziekenhuis

Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam

Algemeen

T 010 297 50 00

Polikliniek

T 010 297 52 40

www.ikazia.nl

Websites die voor u van belang kunnen zijn

www.nvog.nl

Website van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie

www.mirena.nl

Mirenaspiraaltje: behandelbaarheid 3

www.hevigbloedverlies.nl

Novasurebehandeling: behandelbaarheid 4



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.