



Eerste bezoek aan de gynaecoloog (of co-assistent)

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 of zij 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 brochure Hevig bloedverlies bij de menstruatie);
- een afwijkend uitstrijkje;
- buikpijn (zie brochure Chronische (langdurige) buikpijn bij vrouwen);
- afwijkende afscheiding (zie brochure Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en eileiderontsteking);
- ontsteking aan de geslachtsorganen (zie brochures Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en eileiderontsteking en Aandoeningen van de vulva);
- afwijkingen aan of klachten van de uitwendige geslachtsorganen (zie brochures Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en eileiderontsteking en Aandoeningen van de vulva);
- klachten die op een verzakking van de baarmoeder of schede duiden (zie brochure Bekkenproblemen bij vrouwen);
- ongewild verlies van urine of ontlasting (zie brochure Bekkenproblemen bij vrouwen);
- overgangsklachten (zie brochure Overgang);
- bijzonderheden in de zwangerschap of bij de bevalling (zie brochure Zwanger! Algemene Informatie);
- kinderwens, verminderde vruchtbaarheid (zie www.nvog.nl, voorlichting, fertiliteit);
- speciale vragen over anticonceptie (zie brochure Anticonceptie);
- seksuele problemen (zie brochure Seksuele problemen bij vrouwen)

Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.

© Gelre ziekenhuizen
www.gelreziekenhuizen.nl



Hoe zien de geslachtsorganen er uit?

De huid rond de schede, de schaamlippen en de clitoris wordt samen de uitwendige geslachtsorganen genoemd. Een ander woord is vulva (zie brochure Aandoeningen van de vulva).

De buitenste, grote schaamlippen (labia majora) zijn behaard. De binnenste, kleine schaamlippen (labia minora) zijn onbehaard. Zij steken meestal meer naar buiten dan de grote schaamlippen. Aan de bovenzijde van de binnenste schaamlippen bevindt zich de clitoris. Tussen de binnenste schaamlippen bevindt zich de toegang tot de schede (vagina). Net boven de ingang van de schede ligt de opening van de plasbuis (urethra). 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. De baarmoedermond gaat over in de baarmoederhals. De smalle opening hierin is verbonden met de holte van de baarmoeder. Baarmoeder, eierstokken en eileiders 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 of zij vragen stellen over seks. U hoeft zich hierbij niet te schamen; alles wat u bespreekt is vertrouwelijk. Zeker als er in het verleden iets vervelends is gebeurd op seksueel gebied, maar ook als u gewoon opziet tegen het gesprek of het onderzoek, kunt u dit aan de gynaecoloog vertellen.

Op onze afdeling lopen co-assistenten stage. Deze co-assistenten zijn dokters in opleiding. Het kan zijn dat het gesprek met u eerst door de co-assistent wordt gevoerd. Het onderzoek zal altijd samen met/door de gynaecoloog worden uitgevoerd. Indien u bezwaar heeft tegen een gesprek en/of de aanwezigheid van een co-assistent, dan mag u dat natuurlijk aangeven.

Het gynaecologisch onderzoek

U krijgt eerst de gelegenheid u uit te kleden. Uw bovenkleding en eventueel uw sokken kunt u gewoon aanhouden. Als de instructies niet duidelijk zijn, vraag er dan nogmaals naar.



Het onderzoek verloopt gemakkelijker met een lege blaas. Zorg er dus voor dat u geplast hebt. Als u zich hebt uitgetkleed kunt op de gynaecologische stoel plaatsnemen. 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 brochure Aandoeningen van de vulva).

Inwendig onderzoek

Vervolgens brengt de gynaecoloog een spreider (speculum, eendenbek) naar binnen om de schede en de baarmoedermond 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. 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 een 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 brochure Echoscopie in de gynaecologie). Na het onderzoek kunt u zich weer aankleden. De gynaecoloog bespreekt met u wat hij of zij gevonden heeft en wat de volgende stappen kunnen zijn.

De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, de beroepsvereniging van uw gynaecoloog, vindt het belangrijk dat patiënten goede voorlichting krijgen. De belangrijkste voorlichting vindt plaats in de spreekkamer, tijdens uw gesprek met de gynaecoloog. Daarnaast is het plezierig als u thuis een en ander nog eens kunt nalezen. Deze brochure is bedoeld als aanvulling op het gesprek met de gynaecoloog. Bedenk bij het lezen dat uw gezondheidssituatie anders kan zijn dan in deze brochure is beschreven of dat niet alle beschreven onderdelen op u van toepassing hoeven te zijn. Deze tekst kunt u ook vinden op www.nvog.nl (klik voorlichting).

© 2004 NVOG Het copyright en de verantwoordelijkheid voor deze folder berusten bij de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) in Utrecht. Auteur: K.J. Schweizer, Redacteur: E.A. Bakkum, Bureauredacteur: Jet Quadekker.