



‘Het uitbreiden en delen van kennis omtrent preventie van vaginale stenose en psychoseksuele problemen bij vrouwen en/of koppels tijdens en na pelviene bestraling voor kanker’

# Wie zijn we?

**Chris Meylemans:** Oncologisch verpleegkundige

**Toelen Hilde:** Psycholoog – Seksuoloog – Relatietherapeut

Dienst Gynaecologische Oncologie UZ Leuven

Werkzaam op het project van 'Kom op Tegen Kanker'



# Inhoudstafel

- Inleiding
  - Doelstelling project
  - Achtergrond project
- Bespreking in kleine groepjes en daarna in grote groep



# Doelstelling project

## Uitbreiden en delen van kennis

- Lezing 1 (1u of 2u) per ziekenhuis
- **Workshop VVRO (nu)**
- Intervisievergadering voor **referentiepersonen**
  - Vrijdag 9 februari 14u-16u UZ Leuven: schrijf je in ([hilde.toelen@uzleuven.be](mailto:hilde.toelen@uzleuven.be)) !!
- Extra cursus indien gewenst
- Patiënten- en hulpverlening brochure



# Achtergrond project

## Gevolgen

- Littekenvorming van het vaginale weefsel (fibrose), wat kan leiden tot **vernaauwing en/of verkorting van de vagina** en minder soepele vaginawanden.
- Vermindering van vrouwelijke hormonen (de overgang of menopauze), wat kan leiden tot **vaginale droogheid** en dunner vaginaal slijmvlies (atrofie).
- Het beschadigde vaginale slijmvlies kan verkleven en de vagina **korter of ontoegankelijk** maken.

# Achtergrond project

- Van degenen die nog actief zijn na 2 jaar (Jensen et al., 2003)
  - 28% wordt minder vochtig (RR 5.3)
  - 42% grootte van de vagina is storend (RR 4.8)
  - 43% soms/nooit is penetratie mogelijk (RR 2.4)
  - 15% Pijn bij het vrijen (RR 4.4)
- Nood aan informatie (Burns et al., 2007)
  - Blaas- en darmproblemen
  - Seksualiteit: Angst voor seksuele activiteit -> angst voor pijn





Kan je iets doen? Preventief? Qua behandeling?

# Complex 'probleem'

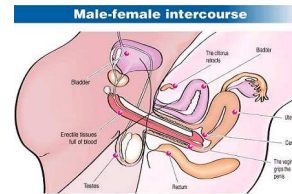
Medisch

- Vaginale stenose



Psychologisch - seksuologisch

- Psychoseksuele klachten/motivatie



Praktisch

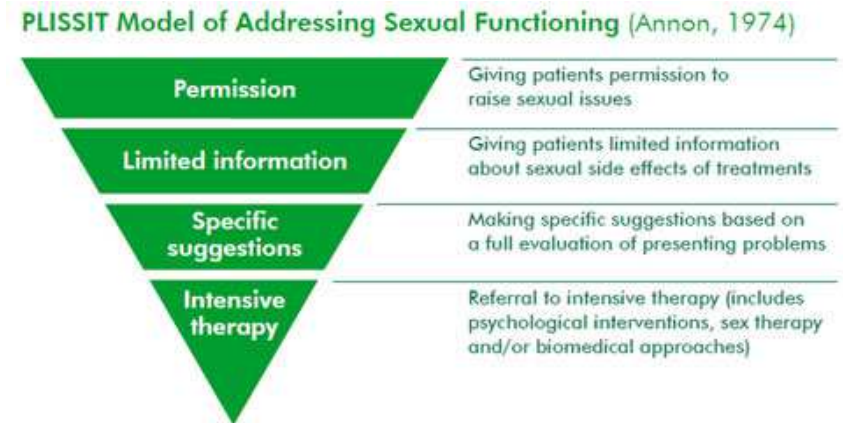
- Vaginale dilatatie





# Achtergrond project

- Complex probleem: Multidisciplinair
  - Vaginale stenose
  - Psychoseksuele neveneffecten
  - Vaginale dilatatie
- Jouw plaats?



Vragen



# Bespreek in groep



- 1 persoon per groep noteert de rode lijn van jullie gesprek. En brengt dit (eventueel) in de grote groep.
  - Noteer: rode lijn, verschillende standpunten, vragen en bemerkingen
- 10 minuten per bespreking
- 5 minuten nabespreking voor vragen en bemerkingen

# Bespreek in groep



Overloop hoe de zorg omtrent

- Vaginale stenose (eventueel vaginale dilatatie of andere maatregelen)
- Psychoseksuele neveneffecten

in uw ziekenhuis verloopt.

**Wie** neemt deze zorg op zich

- arts, verpleegkundige, psycholoog, onco-coach,...?

# Bespreek in groep



*'Bij welke patiëntengroep wordt dit (informatie over mogelijke neveneffecten) het best ter sprake gebracht en bij welke niet?'*

Vb:

- Pt met externe en/of inwendige bestraling
- Pt bestraald voor: vulva-, vagina-, endometrium-, cervix-, anaal-kanaal-, ...
- Pt + 65 jaar
- Pt die niet seksueel actief zijn/alleenstaanden
- Angstige mensen

**15 minuten  
bespreking**

# Bespreek in groep

Als ik naar het behandelingstraject van de patiënt kijk:

‘**Wanneer** breng ik (of de referentiepersoon) dit thema het best ‘ter sprake’?’

Voor, tijdens of na de behandeling?

# Bespreek in groep

Lees/overloop de brochure en noteer vragen of bedenkingen

# PRAKTIJK: casus 1

- Vrouw van 45 jaar
  - Alleenstaand. Wenst momenteel geen nieuwe partner (vechtscheiding)
  - 1 dochter – 20 jaar, uit huis
  - Timide
- 
- Anaal-kanaal carcinoom
  - Behandeling: bestraling – vagina zit in het bestralingsveld



## PRAKTIJK: casus 1

- Tijdens de follow up raadpleging (5w na behandeling): Dokter geeft aan dat ze slechts 'beginnende' verklevingen heeft. Ze mag kiezen of ze dilateert...
- Mevrouw geeft aan dat ze hier niet voor staat te springen...

### DISCUSSIE IN GROEP

- Zou jij mevrouw aanraden om te dilateren of niet? En waarom?

## PRAKTIJK: casus 2

- Mevrouw 69 jaar, gehuwd
- Beiden gepensioneerd
- Kinderen en kleinkinderen
  
- Cervixcarcinoom
- Behandeling: Wertheim
- Positieve snijranden waardoor bestraling en chemotherapie

## PRAKTIJK: casus 2

- Tijdens de follow up raadpleging (5w na behandeling): Dokter geeft aan dat ze slechts 'beginnende' verklevingen heeft. Ze mag kiezen of ze dilateert...
- Het koppel praat moeilijk over seksualiteit.
- Mevrouw geeft aan dat ze nog actief zijn, maar niet meer zoals 'vroeger'
- Angst voor pijn

### DISCUSSIE IN GROEP

- Welke punten bespreek je zeker/ heb je meer aandacht voor?

## PRAKTIJK: casus 2 - vervolg

- Mevrouw is gestart met dilateren.
- Tijdens het eerste telefoongesprek meldt ze:
  - Dat het eerste staafje er maar half in gaat
  - Ze licht bloedverlies heeft gehad, waardoor ze in paniek is

### DISCUSSIE IN GROEP

- Wat is er aan de hand?
- Welke tips geef je mevrouw i.v.m. het oefenen?

## PRAKTIJK: casus 2 - vervolg

- Na 4 weken kan mevrouw dilateren tot staafje 3. Maar het kan maar +/- 7 cm ingebracht worden...

### DISCUSSIE IN GROEP

- Wat is er aan de hand?

Bedankt voor jullie aandacht!



**Kom op  
tegen Kanker**