

Toetsstation

Plaatsing spiraal

Algemene gegevens

Classificatiecode(s)	W12
Doelstelling	Toetsen of de kandidaat in staat is op correcte wijze een spiraal te plaatsen.
Duur station	10 minuten
Auteur(s)	Werkgroep Vaardigheden Huisartsopleiding Nederland
Datum laatste correctie	December 2010

Dit station kwam tot stand op basis van literatuurstudie, praktijkervaring en consensusdiscussie binnen de werkgroep Vaardigheden Huisartsopleiding Nederland.

Literatuur

- Smeenk RCJ, van der Does FEE, Gimbel H, Kardolus GJ, Lesterhuis JM, Winten-Huisman M, Kertzman M NHG-Standaard Het Spiraaltje, Huisarts Wet 2009(52) 2: 79-90.
- www.fk.cvz.nl
- Werkgroep Infectie Preventie. www.wip.nl
- Goudswaard AN, In 't Veld CJ, Kramer WLM. Handboek verrichtingen in de huisartsenpraktijk. 2e druk. Houten/Utrecht: Prelum Uitgevers BV, Nederlands Huisartsen Genootschap, 2009: 195-203.

Benodigdheden

Observator huisarts/gw

Simulatiepatiënt vrouw/geen

Materialen

- onderzoeksbank
- vrouwelijk fantoom
- IUD (Multiload Cu 375 en Mirena spiraal)
- speculum (instelbaar)
- gazen 5 x 5 cm
- korentang of kocher (eventueel lang pincet)
- Allis klem*
- uterussonde
- portio aanhaaktang of kogeltang
- wattenstaafjes
- nierbekken
- lange schaar met gebogen stompe punt
- lichtbron
- bruine fles met opschrift 'betadine 2% in water'
- instrumentenbak met opschrift 'steriel'
- handschoenen
- maandverband
- NHG patiëntenbrief "Het Spiraal"

NB De instrumenten dienen in de praktijk gesteriliseerd te zijn. Er wordt aangeraden vooral de steriliteit van het spiraal zelf te bewaken en schone handschoenen te dragen na het vaginaal onderzoek. Deze hoeven niet steriel te zijn.

* De Allisklem wordt gebruikt i.p.v. de kogeltang om het fantoom minder snel te beschadigen.

Informatie voor de kandidaat

Doel

In dit station wordt getoetst of u in staat bent op correcte wijze een spiraal te plaatsen.

Situatie

De handelingen worden verricht op een vrouwelijk fantoom.

U dient er vanuit te gaan, dat er een eerder consult is geweest met een 35-jarige vrouw waarin haar anticonceptie besproken is. Besloten werd een spiraal te plaatsen. De vrouw is multipara en er zijn bij haar geen contra-indicaties voor een spiraal. De plaatsing vindt plaats op een willekeurig moment in de cyclus. Plaatsing binnen zeven dagen na de eerste dag van de menstruatie is het meest ideaal omdat zwangerschap dan uitgesloten is en het spiraal direct bescherming biedt tegen zwangerschap en de portio soms iets meer open staat.

Opdracht aan de kandidaat

Plaats een spiraal bij het fantoom.

Bij het verrichten van de handelingen wordt u verzocht al uw handelingen te benoemen en de observator te vertellen waar u op let.

Het fantoom mag niet vochtig of nat worden. Indien u een vochtige substantie nodig hebt, wordt u verzocht dit aan de observator te vertellen en verder te doen alsof u deze gebruikt.

U bent alleen in de praktijk en moet dus zelf controleren of alle benodigde materialen aanwezig zijn.

Beschikbare tijd

U hebt 10 minuten de tijd.

Informatie voor de observator

In dit station wordt getoetst of de kandidaat in staat is op correcte wijze een spiraal in te brengen. De uitgangssituatie is: IUD plaatsing als anticonceptie bij een 36 jarige multipare vrouw, zonder contra-indicaties.

Ter bescherming van het fantoom dient dit droog te blijven. Indien de kandidaat een vochtige substantie (bijv. jodium) wil gebruiken, dient hij/zij dit alleen te zeggen en verder te gaan alsof hij/zij deze gebruikt.

U beoordeelt de handelingen van de kandidaat met behulp van de scoringslijst.

Controleer of alle benodigde materialen (in voldoende mate) aanwezig zijn.

Breng na afloop alle materialen steeds weer in de oorspronkelijke opstelling terug alvorens de volgende kandidaat binnenkomt. Vervang daarbij alle gebruikte materialen.

Gebruik eventuele resterende tijd om de kandidaat feedback te geven. Wees daarbij tactvol en positief in de benadering. Kandidaten stellen zich kwetsbaar op door zich te laten observeren. De toets heeft in de eerste plaats een educatief doel en is geen examen.

Ten aanzien van de te toetsen handelingen geldt:

- Probeer zelf even uit hoe de Allis-klem aangehaakt moet worden en hoe ver de uterussonde geïntroduceerd kan worden. De plaatsing van de Allisklem is anders dan gebruikelijk met de kogeltang bij plaatsing van het spiraal. Dit dient door de observator steeds duidelijk aangegeven te worden.
- De sondelengte van de uterus van het fantoom krijgt u vóór de start van de toets te horen van de toetsorganisatie.
- Indien een kandidaat nog nooit een spiraal heeft geplaatst, gebruik de tijd dan voor instructie.
- Het fantoom is kwetsbaar. Aan u, als observator, de taak het fantoom te beheren/bewaken gedurende de toets (u bent niet aansprakelijk).

Scoringsinstructie:

niet gedaan	:	de handeling is niet verricht
fout gedaan	:	het item is fout verricht
goed gedaan	:	het item is goed verricht

Toelichting scoringslijst

In dit station wordt het spiraal geplaatst bij een 35-jarige vrouw, multipara, zonder contra-indicaties. Als achtergrondinformatie worden hier de in de literatuur vermelde contra-indicaties vermeld. Contra-indicaties zijn: zwangerschap, uteriene bloedingen van onbekende origine, infecties en maligniteiten van de genitalia interna. Na behandeling van een soa is er geen belemmering voor plaatsing van een spiraal. Voor het koperspiraal is een contra-indicatie een koperallergie. Voor het hormoonhoudende spiraaltje zijn contra-indicaties: acute diepe veneuze trombose of longembolie, (behandeld) mammacarcinoom, acute leverziekte of levertumoren. Nullipariteit is geen contra-indicatie.

Item 1

De kandidaat vertelt aan de observator welke uitleg hij aan de patiënt zou geven. Hier zondig naar vragen.

Item 2

Indien de kandidaat niet zegt waar hij op let bij het toucher, s.v.p. hiernaar vragen. De kandidaat moet iets zeggen over de grootte en ligging van de uterus en het aanwezig zijn van symptomen die wijzen op ontstekingsverschijnselen in het kleine bekken.

Item 4

Indien de kandidaat niet vermeldt waarop hij/zij let bij het speculumonderzoek vraagt u: "Waar let u op". Hierbij wordt gelet op de aanwezigheid van (suspecte) fluor. Bij afwijkende fluor of anamnestic verhoogde kans op soa wordt eerst aanvullend onderzoek gedaan en de plaatsing uit gesteld.

Item 5

- Het schoonmaken van de portio met een gaasje is voldoende. Joderen is facultatief. Indien de kandidaat jodeert, moet dat plaatsvinden voor het aanhaken van de kogeltang en moet er 5 minuten tijd worden genomen om de jodium te laten inwerken. Volgens de richtlijnen van de Werkgroep Infectie Preventie is desinfectie van slijmvliezen niet goed mogelijk. Reinigen van de portio is vooral zinvol om de portio goed en vrij van slijm te kunnen zien.
- Als de kandidaat vraagt naar de "kogeltang" legt u uit dat ter bescherming van het fantoom gebruik gemaakt wordt van de Allis-klem.
- Als de kandidaat de Allis-klem pakt zegt u dat deze de kogeltang i.v.m. het fantoom vervangt. Geef hulp/uitleg bij plaatsing van de tang. I.t.t. de situatie in vivo met de kogeltang, wordt de de Allisklem met één bek in het cervixkanaal en één bek op de buitenzijde van de portio geplaatst. Vraag hoe in vivo de kogeltang geplaatst moet worden: met beide uiteinden van de tang horizontaal de voorste lip van de portio aanhaken. Doel: plaatsing vergemakkelijken door verkleining van de uterocervicale hoek

Item 6

Bij twijfel over de grootte of ligging van de uterus of wanneer eerder sprake was van expulsie, sondeert de huisarts de uterus in ieder geval ter bepaling van de sondelengte en om te bepalen of het ostium internum te passeren valt. (Het is handig als de observator van te voren de sondelengte bepaalt. Hij kan dit, als het de kandidaat niet lukt, aan hem meedelen. Zonodig naar vragen (zowel lengte als richting moeten genoemd worden).

NB: i.v.m. behoud van het fantoom mag er niet te hard getrokken worden.

Item 8

Met het steriel plaatsen van het spiraal wordt bedoeld dat de steriliteit van het spiraal gehandhaafd blijft vanuit de verpakking tot het moment dat het spiraal in het speculum wordt ingebracht. De steriliteit gaat niet verloren door contact met vaginawand of binnenzijde speculum.

De plaatsing wordt in één subitem gescoord. Er wordt vooral gelet op dat de kandidaat niet hard doorduwt als het in eerste instantie niet lukt, en dat het spiraal niet fout (fornix posterior) wordt ingebracht. Voor het koperhoudende en hormoonhoudende spiraaltje zijn er verschillende instructies.

Voor beide spiraaltjes geldt:

Het spiraal wordt ingebracht tot aan de fundus uteri. Bij het inbrengen is vaak enige tractie aan de baarmoeder nodig. Er mag geen overdreven druk worden uitgeoefend om passage te forceren omdat dit kan leiden tot een perforatie van de uterus.

Insertie hormoonhoudende spiraal, per stap beschreven in de bijsluiter, gaat als volgt:

De aios:

- Duwt, na het openen van de verpakking, voor zover nodig, de schuiver helemaal naar boven.
- Zorgt (voor zover nodig) dat de armpjes zich in horizontale positie bevinden.
- Trekt de IUD aan de draadjes de inbrenghuls in, met inbrenghuls in juiste positie.
- Zet de draadjes stevig vast in de inkeping onder aan de inserter.
- Plaatst de markeringsring zodanig dat de bovenkant zich ter hoogte van de gesondeerde uteruslengte bevindt.
- Neemt de greep van de inserter en houdt de schuiver met duim of wijsvinger vast in de hoogste positie.
- Schuift de inbrenghuls door het cervixkanaal tot de markeringsring 1,5–2 cm van de portio verwijderd is.
- Houdt de inserter vast.
- Beweegt de schuiver met duim of wijsvinger naar zich toe tot het markeringsstreepje.
- Duwt de inserter op tot markeringsring de portio raakt.
- Houdt de inserter in positie.
- Duwt de schuiver met duim of wijsvinger helemaal naar beneden (de draadjes komen hierbij vanzelf los).
- Verwijdert de inserter.

Item 9

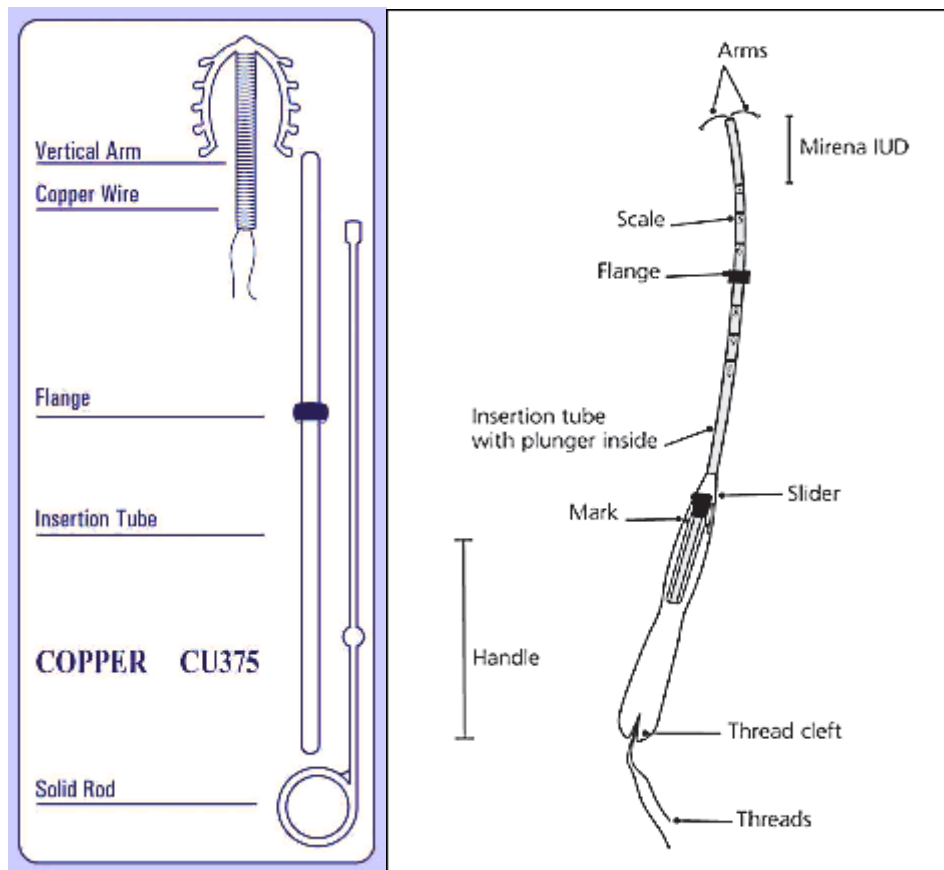
De kandidaat wordt gevraagd de laatste twee items te verwoorden aan de observator.

Beloop: kandidaat attendeert de vrouw op te verwachten buikpijn, heviger menstruaties en soms tussentijdsbloedverlies.

Complicaties: Laat contact opnemen bij abnormale afscheiding, koorts en buikpijn.

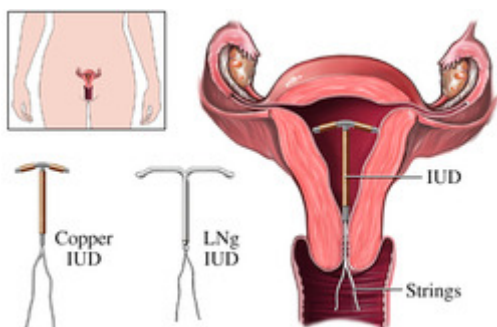
Controle: Spreekt controle af na 6 weken, bij voorkeur na de eerstvolgende menstruatie als die er is. In de NHG-standaard wordt geen aanvullende anticonceptie geadviseerd. Echografische controle is niet nodig bij een ongecompliceerde plaatsing van een spiraal

Afbeeldingen spiraal



(koperhoudend spiraal)

(Mirena)



Scoringslijst bij toetsstation Plaatsing spiraal

Toetsdatum:

Patiënt

Observator

Kandidaat

	niet gedaan	fout gedaan	goed gedaan
1. Verwoordt hardop de te volgen procedure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Met bimanueel onderzoek wordt ligging en grootte van uterus beoordeeld en op symptomen van ontsteking gelet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Brengt het speculum in, brengt de portio à vue onder optimale belichting.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Inspectie			
Let op aanwezigheid fluor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. De portio wordt gereinigd en met een kogeltang aangehaakt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	niet gedaan	fout gedaan	goed gedaan
6. Bepalen sondelengte			
Met de kogeltang wordt lichte tractie gegeven aan de portio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Met de sonde wordt de lengte en richting van cervix en uterus bepaald.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Let op behoud van steriliteit van sondeuiteinde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leest buiten het lichaam lengte van cavum uteri en cervixkanaal af op sonde (bij fantoom niet goed mogelijk).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Klaarleggen IUD

Maakt de verpakking van het IUD open.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stelt de lengte van het cavum in op de inbrenghuls.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Inbrengen spiraal

Spiraal wordt geplaatst met behoud van steriliteit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het spiraal wordt correct geplaatst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Afsluiten procedure

Kogeltang (Allis klem) wordt losgehaakt en bloeding wordt zo nodig gestelpt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Draadjes worden afgeknipt, lengte 3 cm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Speculum wordt verwijderd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laat vrouw nog even liggen ter voorkoming van vasovagale collaps.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biedt vrouw maandverband aan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geeft informatie over te verwachte beloop, complicaties en controle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geeft NHG patiëntenbrief mee.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Benodigde tijd: minuten

Algemene indruk: Zeer slecht Slecht Matig Goed Zeer goed

Plaatsing spiraal

Opmerkingen:

.....

.....

.....

.....