



Fase	Activiteiten
Voorbereiding	<ul style="list-style-type: none"> • laat de vrouw voor aanvang van het onderzoek zo nodig plassen • laat de vrouw met ontkleed onderlichaam plaats nemen op de onderzoeksbank
	<p>Materialen</p> <ul style="list-style-type: none"> • niet-steriele handschoenen • onderzoeksbank, eventueel met beensteunen • goede lichtbron • speculum • glijmiddel • eventueel materiaal voor cervixuitstrijkje of materiaal voor microbiologisch onderzoek • maandverband • wattenstaafje
Onderzoek	<p>Uitwendige inspectie</p> <ul style="list-style-type: none"> • trek handschoenen aan • inspecteer de vulva: <ul style="list-style-type: none"> - de labia majora (let op ontstekingsverschijnselen en zwellingen) - de labia minora - de introïtus vaginae (toestand van het hymen, mogelijke ontstekingsverschijnselen en verschijnselen van vulvitis posterior: een fluweelrode plek ter plaatse van de commissura posterior die erg pijnlijk is bij aanraking) • om de labia minora en introïtus goed te kunnen beoordelen moeten soms de labia majora wat gespreid worden • als de patiënte pijnklachten heeft, probeer dan met een wattenstaafje de pijnlijke plek te lokaliseren (vaak de commissura posterior)
	<p>Speculumonderzoek</p> <ul style="list-style-type: none"> • breng het speculum op lichaamstemperatuur onder de warme kraan (gebruik een smal virgo-speculum bij het eerste gynaecologisch onderzoek of als de vrouw er erg tegenop ziet wegens angst voor pijn) • breng glijmiddel aan op het speculum • spreid de labia minora • om aanraking van de gevoelige urethra en clitoris te vermijden wordt het speculum niet geheel verticaal ingebracht maar iets naar horizontaal gedraaid • laat de vrouw licht persen terwijl het speculum de introïtus passeert • na passage van de introïtus wordt het speculum tot horizontale stand gekanteld en onderweg naar de cervix geopend of eerst gesloten tot in de fornix posterior gebracht, iets teruggetrokken en vervolgens geopend • zorg dat de cervix tussen de twee speculumbladen zichtbaar wordt • bekijk de portio, waarbij gelet wordt op roodheid (anders dan passend bij een ectropion) en op contactbloeding (bloeden van de portio na aanraken met het speculum) • bekijk het ostium: staat dit open of dicht, komt er bloed of fluor uit • beoordeel de eventuele fluor in de vagina (hoeveelheid, kleur, consistentie, gasbelletjes) en de vaginawanden (roodheid, atrofie) • haal het speculum langzaam terug; let daarbij op de zijwanden (roodheid en atrofie), maar ook op een eventuele descensus uteri en/of prolaps van de voor- en/of achterwand

Fase	Activiteiten
Onderzoek	<p>Het vaginaal toucher</p> <ul style="list-style-type: none"> • breng gel aan op de tweede en derde vinger van de voorkeurs hand • breng deze vingers voorzichtig in de vagina (bij een virgo toucheert men alleen met de wijsvinger) • beoordeel met beide vingers de portio op onregelmatigheden en consistentie • beoordeel de aanwezigheid van opdrukpijn (de portio wordt daarbij van caudaal voorzichtig naar craniaal geduwd) • beoordeel de aanwezigheid van slingerpijn (de portio wordt tussen twee vingers in voorzichtig naar links en naar rechts bewogen) • breng de vingers in de fornix posterior en de uitwendige hand op de buik van de vrouw • beweeg de inwendige en uitwendige hand iets naar elkaar toe en beoordeel de tussen beide handen in liggende uterus op ligging, beweeglijkheid, consistentie, grootte en mogelijke zwellingen • breng de inwendige vingers lateraal in de fornix posterior om de adnexe te palperen; de uitwendige hand wordt daarbij op de buik ter hoogte ongeveer van de spina iliaca geplaatst (normale adnexe hoeven niet voelbaar te zijn)
	<p>Het recto-vaginaal toucher</p> <p>In sommige gevallen kan er voor gekozen worden om ook een recto-vaginaal toucher te doen, bijvoorbeeld voor het beoordelen van het cavum Douglasi (bijvoorbeeld op endometriose haarden) of beoordeling van het corpus uteri indien dit in sterke retroflexie ligt. Het recto-vaginaal toucher wordt uitgevoerd volgend op het vaginaal toucher.</p> <ul style="list-style-type: none"> • trek de middelvinger uit de vagina terug • brengt deze na het opnieuw aanbrengen van glijmiddel via de anus in het rectum • beweeg beide vingers voorzichtig omhoog totdat de vinger in de vagina de cervix raakt; met de vinger in het rectum kan nu het cavum Douglasi worden afgetast; bij een leeg cavum Douglasi is met de vinger in het rectum de portio te voelen. • trek na beëindiging van het onderzoek de vingers geleidelijk terug
Nazorg	<ul style="list-style-type: none"> • Biedt de vrouw een doekje aan om de eventuele toucheergel van de schaamlippen te verwijderen • Indien nodig biedt u een maandverband aan <p>Registratie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registreer in het HIS de bevindingen van het gynaecologisch onderzoek