

## Differentiatiestage Urogynaecologie

**Duur:** 6 tot 12 maanden

### Theoretische uiteenzetting eindtermen:

Er zijn een aantal differentiatie-thema's gedefinieerd, waarvan "urogynaecologie" er één is, evenals "prolaps", en "colorectaal". Daarnaast zijn er een aantal thema's waarvan onderdelen gerelateerd zijn aan urogynaecologie.

Na een differentiatie urogynaecologie is de gynaecoloog binnen de maatschap aanspreekpunt voor/geeft leiding aan/eindverantwoordelijk voor:

- Urogynaecologische diagnostiek.
- Beoordelen van bekkenbodempunctie en -kracht, inclusief anale kracht en motoriek.
- Signaleren en behandelen van de kwetsbare ouderen, overleg met/netwerk onderhouden met ouderengeneeskunde, geriater of huisarts.
- Signaleren van en omgaan met polyfarmacie.
- Het gebruik van vragenlijsten.
- Indicatiestelling en beoordeling van
  - o Urodynamisch onderzoek
  - o Cystoscopie
  - o Transperineale en/of endoanale echografie
  - o Beeldvorming van de bovenste urinewegen
  - o Anale manometrie
  - o (video)defecografie of dynamische MRI
  - o Pudendusfunctie.
- Optimale inzet bekkenfysiotherapie.
- Medicamenteuze behandeling van incontinentie (voor urine of faeces).
- Indicatiestelling en verwijzing voor sacrale neuromodulatie.
- Neurologische aandoeningen in de differentiaal diagnose.

### Algemeen

- Tenminste een CAT/protocol-update over een urogynaecologisch onderwerp.
- Lid van NVOG werkgroep bekkenbodempunctie, bezoek van de symposia.
- Aldus ook affiliate lid van EUGA, tenminste eenmaal bezoek IUGA/ICS congres.
- Kennismaken met landelijke registratie voor zover relevant voor urogynaecologie.

### Preconceptieadvies en -zorg

Voor zover het een (chronische) urologische of colorectale aandoening betreft, of een obstetrisch letsel in de voorgeschiedenis. Dit is nog in geen van de opleidingsplannen of -nota's vermeld, maar kan gezien de wetenschappelijke ontwikkelingen en de toenemende aandacht voor de gevolgen van de vaginale baring eigenlijk niet ontbreken.

- Specifieke anamnese.
- Specifiek lichamelijk onderzoek gericht op vaststellen van anatomische of functionele afwijkingen van bekkenbodempunctie en -innervatie.
- Indicatiestelling van aanvullend onderzoek
  - o Endo-anale en/of translabiale echografie
  - o Manometrie.
- (toepassen van) kennis over de gevolgen van zwangerschap en vaginale baring voor pre-existente mictie- en defaecatiefunctiestoornissen.
- (toepassen van) kennis over de gevolgen van zwangerschap en vaginale baring na een eerder obstetrisch letsel.

- (toepassen van) kennis over de gevolgen van een zwangerschap en vaginale baring na chirurgische behandeling van prolaps en/of incontinentie.

### **Seksuologie en psychosomatiek**

- signaleren seksuele problematiek, signaleren negatieve seksuele ervaringen.
- basale seksuologische anamnese.
- in praktijk brengen van kennis over de effecten van seksuele ervaringen op gedrags- en klachtenpatroon.
- (in praktijk brengen van) kennis over farmacologie en seksuologie.
- verwijzen voor seksuologische behandeling.
- bespreken van onbegrepen en moeilijk behandelbare klachten.
- deelnemen (ontwikkelen en onderhouden van) polikliniek voor chronische buikpijnklachten.
- deelnemen aan (ontwikkelen en onderhouden van) multidisciplinair netwerk chronische buikpijnklachten.
- verwijzen voor complexe behandeling chronische buikpijnklachten.

### **Poliklinisch**

Voorzetten, verbreden en verdiepen van de vaardigheden die in de basis werden opgedaan, met als doel dit aan het einde van differentiatie geheel zelfstandig uit te kunnen voeren en te kunnen superviseren (LOGO niveau 3), op een zodanig niveau dat de differentiant binnen een maatschap aanspreekpunt kan zijn met betrekking tot urogynaecologische problematiek.

Naast eerdergenoemde poliklinische leerdoelen van de basis, ook:

- Inzetten en interpreteren van
  - o Transperineale en/of endoanale echografie
  - o Anale manometrie
  - o Beeldvorming van de bovenste urinewegen
  - o Proctoscopie
  - o (video)defecografie, dynamische MRI
  - o Pudendusfunctie.
- Indicatiestelling operatieve therapie, counselen over alternatieven/risico's, voor- en nadelen, voorzorgsmaatregelen/profylactische behandelingen rondom operatieve ingrepen.
- Signaleren van de kwetsbare oudere en overleg met netwerk ouderengeneeskunde/huisarts.
- Signaleren van en omgaan met polyfarmacie, medicatie met invloed op mictie, defaecatie, of seksuologisch functioneren.
- Herkennen van complexe problematiek of recidieven, verwijzen naar sub-specialist/expertisecentrum.
- Uitvoeren van multidisciplinaire spreekuren met betrekking tot urogynaecologie.
- Bijwonen van/deels uitvoeren van de werkzaamheden van gerelateerde (para-)medische zorgverleners, voor zover niet georganiseerd binnen een multidisciplinair spreekuur.
- Voorzitten van en brengen van de eigen patiënten op het lokale MDO urogynaecologie.

### **Operatief:**

Naast de operatieve vaardigheden opgedaan in de basis wordt in de differentiatie specifiek ervaring op gedaan met:

- Mid-urethrale slings
- Vaginale uterusextirpatie
- Manchester-fothergill
- Sacrospinale fixatie
- (laparoscopische dan wel abdominale) Sacrocolpopexie
- Obliteratieve procedures (colpocleisis volgens Le Fort, Labhart).

Brede vaardigheden die eveneens worden benoemd in de verschillende thema's zijn en een leidraad kunnen zijn bij het opstellen van een differentiatieplan:

- Lokaal organiseren van en deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek.
- Congresbezoek, presentatie op een congres, specifiek:
  - o bezoek symposia werkgroep bekkenbodem
  - o tenminste eenmaal bezoek IUGA en/of ICS congres.
- Deel uitmaken van netwerk van urogynaecologen, lid van wetenschappelijk vereniging, specifiek:
  - o Werkgroep bekkenbodem van de NVOG
  - o Daarmee ook affiliate lid van EUGA/IUGA.
- Protocollen en richtlijnen opstellen, bewaken en updaten.
- Introductie van nieuwe technieken, onderwijs hieromtrent coördineren.
- Ontwikkelen van/deelnemen aan multidisciplinaire netwerken.
- Onderwijs geven, volgen.
- Organisatie van flexibele logistiek, zorgstraat opzetten en onderhouden.
- Counselen over complexe ingrepen, kansen, complicaties.
- Kennis over/ontwikkeling volgen van wettelijk kaders.
- Ethische discussie volgen/voeren.
- Eigen resultaten bijhouden en toetsen.
- Lokale resultaten bijhouden en toetsen, verantwoordelijk voor lokale input landelijke registraties.
- Opkomen voor belangen specifieke patiëntengroepen.
- Verwijzen naar patiëntverenigingen.
- Dan zijn nog een aantal facetten af te leiden uit de nota "gynaecoloog met urogynaecologie als aandachtsgebied", die nog niet aan bod komen in BOEG:
  - o samenwerken met MDL-artsen
  - o samenwerking met continetieverpleegkundigen
  - o herkennen en verwijzen naar subspecialist bij complexe urogynaecologische problematiek.

### **Post-operatief**

Zelfstandig uitvoeren/superviseren van het klinische en poliklinische post-operatieve traject zoals beschreven onder de basis, echter nu op niveau BOEG 4-5, LOGO niveau 3.