

PATIËNTEN
INFORMATIE

Ongewoon vaginaal bloedverlies

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil de polikliniek Gynaecologie van het Maasstad Ziekenhuis u informeren over ongewoon vaginaal bloedverlies. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.

Ongewoon vaginaal bloedverlies

Uw huisarts heeft u doorgestuurd omdat u last heeft van ongewoon vaginaal bloedverlies. Ongewoon vaginaal bloedverlies betekent dat u hevig bloed verliest tijdens de menstruatie, tussentijds of onregelmatig bloed verliest, pijn en/of krampen heeft tijdens de menstruatie of bloed verliest na de overgang.

Hevig bloedverlies

Wanneer u hevig bloed verliest kan dat verschillende oorzaken hebben:

- De overgang: Wanneer de overgang dichterbij komt, maken de eierstokken onregelmatiger hormonen aan. Daardoor wordt soms heel veel slijmvlies opgebouwd dat bij de menstruatie een hevige bloeding geeft.
- Een poliep of een myoom in de baarmoeder.
- Een afwijking in de bloedstolling of door medicijngebruik die de bloedstolling beïnvloeden.

Om er achter te komen waarom u hevig bloed verliest, gaat de gynaecoloog onderzoeken bij u doen.

Tussentijds/onregelmatig bloedverlies

- Tussentijds bloedverlies betekent dat u bloed verliest tussen 2 'gewone' menstruaties in.
- Onregelmatig bloedverlies betekent dat er geen regelmatige menstruatiecyclus is.

Meestal ontstaat onregelmatig of tussentijds bloedverlies wanneer de vrouwelijke hormonen niet in balans zijn. Dat kan komen door de invloed van hormonen die u slikt, bijvoorbeeld de pil.

Een andere oorzaak kan zijn dat er iets in de holte van de baarmoeder zit, bijvoorbeeld een poliep of een myoom. Om er achter te komen waarom u bloed verliest, gaat de gynaecoloog onderzoeken bij u doen.

Pijn en/of krampen tijdens de menstruatie (menstruatiepijn)

Menstruatiepijn is vaak hevige krampachtige pijn in de onderbuik of rug. Sommige vrouwen hebben korte krampen. Andere vrouwen hebben een lange en zeurende pijn.

Menstruatiepijn gaat soms gepaard met klachten als braken of misselijkheid, hoofdpijn, verstopping of diarree, depressieve stemming net voor of tijdens de menstruatie.

De hevige pijn kan verschillende oorzaken hebben: endometriose, een ontsteking, poliepen of myomen in de baarmoeder. Om er achter te komen waarom u hevige menstruatiepijn heeft, gaat de gynaecoloog onderzoeken bij u doen.

Bloedverlies na de overgang

Als u een jaar niet meer ongesteld bent geweest en u krijgt onverwachts toch weer bloedverlies, dan kan dit komen doordat het slijmvlies van de vagina of baarmoeder dun en kwetsbaar is geworden. Maar u kunt ook last hebben van een poliep of myoom. Om er achter te komen waarom u bloed verliest, gaat de gynaecoloog onderzoeken bij u doen.

Onderzoek

Het onderzoek begint met een gesprek met de gynaecoloog. U bespreekt met uw gynaecoloog uw klachten en vertelt over uw eventuele ziektegeschiedenis.

Gynaecologisch onderzoek

U zit in een onderzoeksstoel met uw benen gespreid. Uw gynaecoloog brengt een speculum, dit noemen we ook wel een eendenbek, in om uw vagina bekijken.

Ook doet uw gynaecoloog een inwendig onderzoek. Met 2 vingers in de vagina en de andere hand op de buik. Zo kan de gynaecoloog voelen of de baarmoeder een juiste vorm en grootte heeft.

Echografie

Uw gynaecoloog kan een echografie maken via uw buik of via de vagina. U leest meer over een echografie in [de folder 'Echoscopie in de gynaecologie en bij vruchtbaarheidsproblemen'](#).

Waterechografie

De waterecho is een simpele manier om poliepen, myomen en andere afwijkingen in de baarmoederholte op te sporen. De binnenkant van de baarmoeder wordt zichtbaar gemaakt door de baarmoederholte te vullen met water.

De gynaecoloog brengt dan een speculum (eendenbek) in de vagina. Daarna brengt hij of zij een dunne katheter via de baarmoedermond in de baarmoederholte. Vervolgens maakt de arts opnieuw een vaginale echo. Terwijl via de katheter steriel water in de baarmoeder wordt gespoten, is op de monitor zichtbaar dat de baarmoederholte volloopt met water.

Soms is het inbrengen van de katheter even pijnlijk, maar de meeste vrouwen hebben hier geen last van. Het vullen met water kan een menstruatiepijn geven. U kunt tijdens en na het onderzoek wat water verliezen, dat soms wat bloederig kan zijn. U kunt dan een maandverband gebruiken.

Hysteroscopie

Bij een hysteroscopie kijkt uw gynaecoloog met een dunne kijkbuis via de vagina in de in de baarmoeder. U leest meer informatie over een Hysteroscopie in [de folder 'Kijken in de baarmoeder - Hysteroscopie'](#).

Kleine ingrepen tijdens de hysteroscopie

Kleine afwijkingen kunnen vaak meteen met een instrument via de hysteroscoop worden verholpen. Uw gynaecoloog kan een poliep (een goedaardige uitstulping van het baarmoederslijmvlies) of een myoom (een goedaardige uitstulping van de spierlaag in de baarmoeder) verwijderen. Het verwijderde stukje weefsel wordt eventueel verder onderzocht.

Als tijdens de hysteroscopie een grote afwijking wordt gevonden, maakt u gynaecoloog een nieuwe afspraak met u.

Na het onderzoek

Na het onderzoek moet u eventjes blijven en daarna mag u naar huis. De meeste vrouwen hebben na afloop weinig klachten. Sommigen hebben wat pijn of voelen zich niet zo lekker. Het is daarom verstandig dat iemand u na afloop naar huis brengt.

Na het onderzoek kunt u last hebben van wat bloedverlies of bruine afscheiding. Ook kan de onderbuik gevoelig zijn. Zo lang u nog bloedverlies of afscheiding heeft na de operatie, kunt u beter geen tampons gebruiken. Ook kunt u beter geen seks hebben.

Heeft u na de eerste keer seks na de operatie wat bloedverlies. Dan is de baarmoederhals nog niet helemaal genezen. U kunt beter nog even wachten met de seks.

Als u erg veel buikpijn, koorts of veel bloedverlies hebt, is het verstandig contact op te nemen met de afdeling Gynaecologie via (010) 291 22 80.

De uitslag van het onderzoek

Vindt uw gynaecoloog geen afwijkingen, dan overlegt de gynaecoloog met u hoe de behandeling verder gaat.

Heeft uw gynaecoloog tijdens het onderzoek een stukje weefsel weggenomen voor verder onderzoek, dan maakt de gynaecoloog met u een afspraak om de uitslag en verdere behandeling te bespreken.

Vragen

Als u vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie van maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 17.00 uur via (010) 291 22 80.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

