

Patiënteninformatie bij kolposcopie

Uitgangsvraag

Welke informatie moet aan een patiënte met een afwijkende cytologie worden gegeven bij verwijzing voor kolposcopie na screening en na uitstrijk op indicatie?

Aanbevelingen

De werkgroep is van mening dat het ziekenhuis waar de kolposcopie plaatsvindt goede toegespitste informatie beschikbaar dient te stellen aan de huisarts (bijvoorbeeld via zorgdomein).

De werkgroep is van mening dat het voorlichtingsmateriaal voorafgaand aan kolposcopie toegespitste informatie voor de patiënte moet bevatten, afgestemd op het komende consult en het centrum waarnaar verwezen wordt.

Een beschrijving van de informatie die moet worden gegeven is opgenomen in module Voorbeeld patiënteninformatie.

Literatuurbespreking:

Uit diverse studies blijkt dat vrouwen met een abnormale uitstrijk die worden verwezen voor kolposcopie een hoge 'angstscore' ervaren [Bekkers, 2002¹⁸³, De Bie, 2011¹⁸⁴, Howells, 1999¹⁸⁶, Marteau, 1996¹⁸⁷, Onyeka, 2003¹⁸⁸]. Een studie [Marteau, 1996¹⁸⁷] toont aan dat een in korte, in eenvoudige woorden opgestelde folder met procedurele informatie, de angstscore bij vrouwen met een verwijzing voor kolposcopie kan verlagen. Een andere studie laat zien dat een voorlichtingsfolder de kennis van de patiënt verhoogt [Onyeka, 2003¹⁸⁸]. De conclusie van Bekkers [Bekkers, 2002¹⁸³] is dat onrustgevoelens kunnen worden gereduceerd door het geven van uniforme, expliciete informatie. Later onderzoek [De Bie, 2011¹⁸⁴] laat een hoge angstscore voorafgaand aan kolposcopisch onderzoek zien welke echter niet sterker wordt gereduceerd door het geven van gerichte informatie op individueel niveau ten opzichte van een standaard informatiefolder. Wel wordt de kennis over HPV en de kolposcopieprocedure significant verhoogd door het geven van gerichte informatie. Een Cochrane review uit 2009 [Galaal, 2007¹⁸⁵] waarbij de effecten van verschillende interventies (11 verschillende RCT's (1441 participanten) tot en met 2007) met betrekking tot angstreductie bij vrouwen tijdens kolposcopisch onderzoek worden vergeleken toont niet overtuigend dat verstrekking van voorlichtingsfolders tot angstreductie leidt. Dit in tegenstelling tot het luisteren naar muziek tijdens (video)kolposcopie. De auteurs geven aan dat de mogelijkheden voor het trekken van betekenisvolle conclusies over de diverse interventies beperkt is als gevolg van de kleine aantallen en lage methodologische kwaliteit van de onderliggende RCT's. De conclusie is wel dat gebruik van voorlichtingsfolders psychosociale dysfuncties kan reduceren en de kennisscore kan verhogen. Verder onderzoek naar welke informatie is gewenst, de impact hiervan en naar de methode van informatievoorziening wordt geadviseerd.

Door de NVOG worden verschillende voorlichtingsfolders en brochures uitgegeven met algemene informatie en voorlichting over een bezoek aan de gynaecoloog. Hierin worden algemene zaken beschreven over welke onderzoeken de patiënt kan verwachten en hoe en wanneer deze uitgevoerd worden. Verder wordt de betekenis van de cytologische uitslag beschreven met aandacht voor het ontstaan van premaligne afwijkingen en het feit dat er bij een afwijkende uitslag een grotere kans op premaligne afwijkingen is maar dat de kans op cervixcarcinoom klein is. Tenslotte worden de verschillende behandelingsmogelijkheden besproken.

Door de professionals, betrokken bij het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker wordt het belang onderkend van goede en vooral ook eenduidige communicatie en voorlichting aan vrouwen. Vrouwen die hebben deelgenomen aan het Bevolkingsonderzoek ontvangen dan ook standaard [uitslagbrieven](#) van hun screeningsorganisatie [RIVM].

Conclusies:

Het is aannemelijk dat bij vrouwen met CIN die worden verwezen voor kolposcopisch onderzoek, de kennis over CIN en het kolposcopisch onderzoek wordt verhoogd door het gebruik van schriftelijke voorlichting, zoals de voorlichtingsfolder van de NVOG of de uitslagbrief van de screeningsorganisatie. [Bekkers, 2002¹⁸³, Marteau, 1996¹⁸⁷, [NVOG](#), [RIVM](#)]