

Afdeling
Radiotherapie
Oncologie

INFORMATIE VOOR DE PATIËNT

Gebruik vaginale dilatator
bij bekkenbestraling



Inleiding en achtergrond

Radiotherapie ter hoogte van het bekken (blaas, endeldarm, vagina, baarmoederhals, baarmoeder) kan leiden tot irritatie van de vaginawand waarbij tijdelijk roodheid en zwelling kunnen optreden. Deze ontsteking verdwijnt enkele weken na de bestraling.

Ook verminderde vochtafscheiding kan optreden als een gevolg van beschadiging van de vochtproducerende cellen van de vaginawand of als gevolg van bestraling van de eierstokken.

Op lange termijn kan de vagina ook smaller worden en verkleven. Deze vernauwing/verkleving kan optreden na de behandeling en dit gedurende verschillende weken tot maanden na het einde van de behandeling.

Het gebruik van een vaginale dilatator

Het gebruik van een vaginale dilatator heeft als doel:

- Een vaginaal onderzoek kan een belangrijk aspect zijn bij follow-up raadplegingen. Door het gebruik van de dilatator of regelmatig seksueel contact blijft een vaginaal onderzoek mogelijk.
- Verminderen van ongemak/pijn bij seksuele betrekking
- Beperken van vaginale veranderingen zoals verkleving van de vaginawand
- Behouden van lengte, diameter en elasticiteit van de vagina en het behouden van de seksuele gezondheid.

Wat is een vaginale dilatator

Een dilatator is een gladde kunststof cilinder met een ronde top. In de verpakking zitten 4 dilatatoren met verschillende afmetingen. De behandelend arts geeft aan welke maat u best gebruikt.

Wanneer bespreken en meegeven?

De sociaal verpleegkundige praat bij de voorbereiding van de bestraling of bij de informatie rond inwendige bestraling over het gebruik van een vaginale dilatator.

Uw behandelend arts beslist of het gebruik van een dilatator is aangewezen en verwijst u door naar de sociaal verpleegkundige die het nodige zal doen.

U start best met het gebruik van de dilatator als het vaginaal slijmvlies hersteld is. Dit is 2 à 4 weken na het einde van de bestraling.

Uw behandelend arts zal tijdens de follow-up raadpleging regelmatig informeren naar het gebruik van de dilatator.

De vaginale dilatator gebruiken

Voor het eerste gebruik

Inspecteer bij ontvangst of de set compleet en onbeschadigd is. Voor het eerste gebruik wordt aangeraden deze met water en zeep te reinigen. Zorg ervoor dat u een glijmiddel op waterbasis heeft aangekocht zoals sensilube of lubrilan. Deze producten zijn zonder voorschrift verkrijgbaar bij de apotheek.

Vorbereiding

Wat u nodig heeft voor het oefenen met de vaginale dilatatieset zijn de dilatatoren, het glijmiddel en een handdoek. Was uw handen voor het oefenen. Kies een locatie uit met voldoende privacy. Leg uw handdoek op het bed of bank, ga er op liggen en maak het uzelf gemakkelijk. Soms kan een klein kussen onder uw heupen wel helpen. Belangrijk is dat u uzelf kunt ontspannen, met name de spieren in het liesgebied en de onderste buikspieren. Soms kunnen ontspanningstechnieken vooraf helpen, het nemen van een warm bad/douche of opzetten van ontspannende muziek kunnen ondersteunend zijn.

Oefenpositie

Een handige oefenpositie is liggend op uw rug met kussens in uw rug. Zet uw voeten op heupbreedte met uw knieën ongeveer 45° gebogen. Doe uw knieën niet verder uit elkaar dan nodig is om uw hand ertussen te brengen. Een veel voorkomende fout bij het oefenen is om de knieën zo ver mogelijk te spreiden. Dit maakt het inbrengen moeilijker omdat de spanning op de spieren dan toeneemt. Als u niet goed bij uw vagina komt, trek uzelf dan niet met uw buikspieren op, maar plaats meer kussens achter uw rug en hoofd om te steunen.

Een andere positie is staande met één voet op een verhoging bijvoorbeeld stoel, zoals bij het inbrengen van een tampon.

Vervolgens probeert u zich te ontspannen.

Gebruik

Breng glijmiddel aan op de dilatator en aan de ingang van de vagina. Nadien brengt u de dilatator zo diep mogelijk in. Het mag drukkend of rekkend voelen, maar het mag niet pijnlijk zijn. Eénmaal de dilatator is ingebracht is het aangeraden deze 5 à 10 minuten ter plaatse te laten. Intussen kan u de dilatator voor-, achter- en zijwijaarts bewegen. Dit om een goede vaginaholte te behouden.

U kan de dilatator zachtjes draaiend verwijderen.

Maak na het oefenen uw dilatator proper met warm water en milde zeep en droog het goed af. Indien gekozen wordt voor pelvision : de dilatator mag niet in water gebracht worden hoger dan 95°C.

Frequentie

Het is aangeraden dit ongeveer 3 à 4 maal per week toe te passen. Het gebruik van een dilatator vervangt niet uw seksuele betrekkingen. Regelmatig vrijen kan een vaginale vernauwing helpen voorkomen.

Complicaties

Indien u bloedverlies of tekenen van infectie opmerkt bij het gebruik van de dilatator, stopt u met het gebruik van de dilatator en neemt u best contact op met uw behandelend arts. Indien u geruime tijd geen betrekking hebt gehad, kunnen tekenen van bloedverlies of ongemak ook normaal zijn.

Bekkenbodemspieren

Terwijl de dilatator is ingebracht kan u ook bekkenbodemspieroefeningen doen.

Vrouwelijke hormonen gebruiken

De behandelend arts kan ook voorstellen om Ortho-Gynest D ovules vaginaal in te brengen. Dit bevat natuurlijk vrouwelijk hormoon. Het stimuleert het herstel van de normale biologische omstandigheden van de vagina.

Eén maal per week brengt u een ovule in de vagina. U doet dit liefst liggend voor u gaat slapen.

Bevochtigingsgel gebruiken

Bij vaginale droogte kan uw behandelend arts ook een bevochtigingsgel voorschrijven. Deze gel bevochtigt het vaginale slijmvlies gedurende 3 dagen. Het bevat geen hormonen, geur- en kleurstoffen. De gevulde applicators zijn apart verpakt. Dit is hygiënisch en veilig in gebruik.

Bekkenbodemspieroefeningen

(Ook wel kegeloefening genoemd, naar Dr. Kegel die ze ontwikkelde)

Naast de geslachtsorganen spelen de bekkenbodemspieren bij vrouwen en mannen een belangrijke rol bij seksualiteit.

De bekkenbodem bestaat uit lagen spieren die een soort hangmatje vormen vanaf het stuitje aan de achterkant tot het schaambeentje aan de voorkant. De bekkenbodem van een vrouw ondersteunt de blaas, de darmen en de baarmoeder. De urethra (plasbuis), het rectum (endeldarm) en de vagina lopen door openingen in de bekkenbodemspieren. De bekkenbodemspieren kunnen te zwak of juist te gespannen zijn. Ze kunnen ook voor klachten zorgen, als ze niet op de goede manier of op het juiste moment functioneren.

De bekkenbodemspieren kunnen zowel onbewust als bewust gespannen en ontspannen worden. De spieren zijn normaal altijd enigszins actief aangespannen; zo helpen ze de plasbuis, de anus en de vagina gesloten te houden en wordt verlies van urine en ontlasting voorkomen.

Om urine en ontlasting het lichaam te laten 'verlaten' en om bijvoorbeeld een vinger, vibrator of penis in de vagina of de anus te laten moeten de bekkenbodemspieren ontspannen.

Bij seksuele opwinding en orgasme trekken de bekkenbodemspieren ritmisch samen; dit gebeurt onbewust, maar het ritmisch aan- en ontspannen kan ook bewust gebeuren om de opwinding te verhogen.

Andere functies van de bekkenbodemspieren zijn onder meer het opvangen van drukverschillen in de buikholte en het steunen van de organen in het bekken en de buik, zoals blaas, endeldarm en baarmoeder.

Voor het soepel en verend steunen is het nodig dat de spieren in goede conditie zijn. Voor het doorlaten is het nodig dat de spieren goed kunnen ontspannen.

Bij het oefenen gaat het niet om krachttraining, maar om het bewust leren 'besturen' van de bekkenbodemspieren, zoals wanneer u uw plas ophoudt of een windje of ontlasting inhoudt. Het gaat om een bewust voelen en bewust kunnen aanspannen, loslaten en persen.

Doel

De oefeningen zijn erop gericht u te leren:

- De beweging van de bekkenbodemspieren te voelen.
- De bekkenbodemspieren bewust te gebruiken bij het laten voortduren van seksuele opwinding en het bewerkstelligen van een orgasme.
- De bekkenbodemspieren bewust en actief te ontspannen om zonder pijn een vinger, tampon, dilatator, penis of vibrator in uw vagina toe te laten wanneer u dat wilt.

Adviezen

- Een manier om de beweging van de bekkenbodemspieren te voelen, is om één maal tijdens het plassen een paar keren de plas op te houden (streepjes plassen). De spieren die u dan voelt bewegen, zijn de bekkenbodemspieren. Het wordt geadviseerd om dit slechts één maal te doen. Het is niet goed om vaker streepjes te plassen, omdat hierdoor de kans op een blaasontsteking toeneemt en de blaasreflex verstoord kan raken.

- Een andere manier om te controleren of u de bekkenbodemspieren spant, is als volgt: u gaat liggen en steekt, als dat mogelijk is, zachtjes een vinger (met glijmiddel of speeksel) in uw vagina. Wanneer u nu de bekkenbodemspieren aantrekt, zult u de beweging van de spieren om uw vinger voelen – ongeveer 1-2 cm na de ingang van de vagina. Dit kan een lichte druk zijn of een wat steviger druk. Na enige weken regelmatig oefenen, zult u merken dat u de beweging van de spieren steeds beter gaat voelen.
- Doe de oefening in verschillende houdingen, zittend, liggend, staand en ga na in welke houding u de beweging van de spieren het beste voelt. Gebruik die houding voor het oefenen. Vanzelfsprekend oefent u het beste als u het rustig en met aandacht doet. Maar als u eenmaal weet om welke spieren het gaat, kunt u de oefeningen zittend, staand of liggend doen waar en wanneer u wilt.
- Doe de oefening voorlopig dagelijks om er goed vertrouwd mee te raken.
- Zorg ervoor dat u voldoende tijd neemt in een rustige en ongestoorde situatie en blijf rustig doorademen tijdens het oefenen.

De bekkenbodemspieroefening

- U spant de bekkenbodemspieren aan.
- U houdt de spanning drie tellen vast terwijl u doorademt (de ademhaling gaat soms vanzelf wat vlugger en hoger).
- U laat de spanning los, ontspant de spieren heel rustig en zo veel mogelijk.
- Vervolgens spant u de bekkenbodemspieren opnieuw aan.
- U houdt de spanning weer drie tellen vast terwijl u doorademt.
- Enzovoort... aanspannen en loslaten.

- U kunt een aantal keren na het ontspannen ook persen alsof u een tampon uit uw vagina wilt persen en daarna weer verder gaan met aanspannen en loslaten.
- Ga na of u het verschil kunt voelen tussen aanspannen, loslaten en persen. In totaal spant en ontspant u de spieren maximaal 10 keer.
- U kunt zich ook gewoon maken om geregeld na (niet tijdens) het plassen de tijd te nemen om 1 keer aan te spannen en daarna rustig los te laten.
- In het begin kan de oefening moeilijk zijn en mogelijk ook spierpijn opleveren. Stop er dan niet helemaal mee, maar doe het rustiger aan.
- Voor het gebruiken van de bekkenbodemspieren bij het verhogen van uw seksuele opwinding: span en ontspan de bekkenbodemspieren in een voor u aangenaam ritme. U kunt hierbij ook uw bekken naar voor en achter bewegen. U richt uw aandacht op uw gevoelens en/of voor u opwindende gedachten.

Wat als vrijen een probleem wordt?

Praten over kanker is vaak al moeilijk genoeg, laat staan over seksuele veranderingen die daaruit voortvloeien. Dit is begrijpelijk daar de meeste mensen niet opgroeien met dagelijkse gesprekken over seks. Daarenboven praten mensen niet gemakkelijk over dingen die privé en intiem zijn. Toch is het erg belangrijk dat u met uw partner probeert te praten over seksualiteit aangezien op deze manier misverstanden kunnen vermeden worden. Praten over seks is bovendien iets wat u kan leren door het vaker te doen. Wanneer jullie praten over seks is het erg belangrijk dat u en uw partner zich veilig voelen. Zorg dus voor een vertrouwelijke sfeer en respecteer elkaar. Ook het vinden van de juiste woorden om te praten over seks kan helpend zijn.

Het praten met een hulpverlener kan er eveneens voor zorgen dat een oplossing gevonden kan worden voor mogelijke problemen die u ervaart op seksueel vlak. Bespreek dit en wacht niet tot wanneer zij het onderwerp aansnijden. Afhankelijk van het probleem zal een psycholoog, seksuoloog of arts u verder helpen. Hiernaast kan u ook beroep doen op lotgenoten aangezien zij erg goed begrijpen wat u doormaakt. Het uitwisselen van ervaringen kan bovendien leiden tot allerlei praktische tips.

Praktische informatie

Indien u vragen heeft of problemen ervaart op seksueel gebied aarzel dan niet om hierover te praten met een hulpverlener. Uiteraard beslist u zelf wat u al dan niet wil bespreken, en met wie. Belangrijk is dat u er niet mee blijft zitten. Een hulpverlener kan samen met u op zoek gaan naar een gepaste oplossing of kan u doorverwijzen naar iemand met meer expertise binnen dit gebied.

In het OLV Ziekenhuis Aalst kan u terecht bij:

- Uw behandelende arts
- Klinisch psycholoog op het nummer 053/ 72 47 03
- Verpleegkundig coördinator
- Sociaal verpleegkundige
- Verpleegkundigen

Voor u meer informatie kan u zich ook richten tot:

- Informatiesessie over 'Intimiteit, seksualiteit en kanker'.
Inschrijven kan via Linde Houbracken (053/ 72 40 15).
- OST-Bibliotheek van het OLV Ziekenhuis Aalst.
- OST-psycholoog voor een verkennend gesprek.
Opvolgingsgesprekken zijn ook mogelijk.



Radiotherapie

Diensthofd: Dr. Bral

Radiotherapeuten-oncologen: Dr. Roelstraete, Dr. Vancleef,
Dr. Engels

Hoofdverpleegkundige: Vandamme Kathleen

Adjunct-hoofdverpleegkundige: Vermeersch Laura

Kwaliteitscoördinator: Lievens David

*Contactgegevens van onze dienst vindt u aan de achterkant
van de informatiebrochure.*

Contactgegevens



Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Secretariaat

Tel: 053/72.44.79 – Fax: 053/72.44.19

Radiotherapie-onco.aalst@olvz-aalst.be

Sociaal verpleegkundige/maatschappelijk werkster: 053/72.40.15

Bestralingstoestellen

- Versato (wachtzaal 8, blok F-1): 053/72.44.07
- Versa (wachtzaal 9, blok F-1): 053/72.42.46
- Novalis (wachtzaal 6, blok F-1): 053/72.87.13
- Unique (wachtzaal 7, blok F-1): 053/72.44.78

CT-simulator

- Wachtzaal 5, F-1 blok: 053/72.42.30

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 04/03/2024

Goedgekeurd door dr. Samuel Bral