

Bekkenbodemproblematiek en seksueel misbruik binnen de gastroenterologie. Een cross-sectionele retrospectieve studie bij colonoscopie patiënten

Gepubliceerd: 26-03-2012 Laatste bijgewerkt: 01-05-2024

Met dit onderzoek willen we evalueren in hoeverre patiënten die de MDL-arts consulteren tevreden zijn met de benadering tijdens hun bezoek en het onderzoek. Zouden patiënten het prettig vinden als de arts hen zou vragen naar seksuele problematiek?...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Seksuele disfuncties, stoornissen en genderidentiteit
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON37852

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

BeBPSiGE

Aandoening

- Seksuele disfuncties, stoornissen en genderidentiteit

Synoniemen aandoening

kwaliteit voorlichting en behandeling van de specialist omtrent seksualiteit en seksueel misbruik

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Leids Universitair Medisch Centrum

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: bekkenbodemp, seksueel misbruik

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Resultaten van de survey (zie vragenlijst)

- Is er gevraagd naar seksuele problemen?
- Hoeveel procent van de patiënten zou willen dat er naar seksuele problematiek was gevraagd? Waarom wel? Waarom niet? Hoeveel procent heeft dergelijke klachten?
- Hoeveel procent van de patiënten zou willen dat er naar mictie problematiek was gevraagd? Waarom wel? Waarom niet? Hoeveel procent heeft dergelijke klachten?
- Hoeveel procent van de patiënten heeft een verleden van seksueel misbruik?
- Moet de arts wel/niet vragen naar seksueel misbruik?
- Waarom wel/niet?
- Was de voorbereiding op de colonoscopie beter geweest als de arts wel naar seksueel misbruik had gevraagd? Waarom wel?/ waarom niet?
- Moet er meer informatie over dit onderwerp verstrekt worden?

Secundaire uitkomstmaten

Afhankelijk van de primaire uitkomstmaten zullen we trachten de awareness van MDL-artsen over dit onderwerp te bevorderen. Een standaard intakevragenlijst voor nieuwe gastroenterologische patiënten zal, indien nodig, verstrekt worden om seksueel misbruik of andere seksuele problematiek voor het eerste bezoek al

op te kunnen sporen en in ieder geval een opening te bieden voor een gesprek over dit onderwerp.

We zullen verwijzing naar seksuologen, psychologen en urologen in de regio gemakkelijk maken door adressenlijsten te verstrekken nadat contact is gezocht met deze hulpverleners.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De bekkenbodem is een overlappende structuur, disfuncties van de bekkenbodem kunnen leiden tot verscheidene symptomen. Gedacht moet worden aan symptomen op gastrointestinaal, gynaecologisch en urologisch gebied en op het gebied van de seksuele functies. Een sterke relatie tussen negatieve seksuele ervaringen in het verleden (seksueel misbruik) en bekkenbodemproblematiek is in talloze studies aangetoond en van de patiënten die een bezoek brengen aan de MDL-arts is bekend dat de prevalentie van seksueel misbruik in het verleden een stuk hoger is dan in de gewone populatie.

Patiënten beginnen zelf echter bijna nooit over onderwerpen als seksualiteit of seksueel misbruik bij de arts. Problematiek op dit gebied kan echter van grote invloed zijn op de kwaliteit van leven en een bekkenbodemprobleem kan leiden tot onverklaarbare klachten zoals chronische buikpijn en obstipatie.

Recent hebben we een survey onder Nederlands MDL-artsen gehouden met betrekking tot dit onderwerp (recent geaccepteerd voor publicatie in the Journal of Sexual Medicine). Een groot percentage MDL-artsen bleek zich bewust van de overlappende rol van de bekkenbodem, meer dan 90% van de artsen vraagt vrouwen die hen consulteren dan ook naar mictieklachten, 60% vraagt het seksueel functioneren uit bij vrouwen op hun poli en 36% bij mannen. Opvallend genoeg vraagt slechts 4% van de MDL-artsen vrouwen wel eens naar seksueel misbruik, bij mannen is dit percentage nog lager. Voordat een colonoscopie wordt verricht wordt eigenlijk nooit nagevraagd of de patiënt negatieve seksuele ervaringen heeft. Een invasief onderzoek zoals een colonoscopie kan bij patiënten met een seksueel misbruik in het verleden echter lijden tot zeer heftige emoties, herbelevingen en dissociaties.

Doel van het onderzoek

Met dit onderzoek willen we evalueren in hoeverre patiënten die de MDL-arts consulteren tevreden zijn met de benadering tijdens hun bezoek en het onderzoek. Zouden patiënten het prettig vinden als de arts hen zou vragen naar

seksuele problematiek? En vinden patiënten het vervelend om gevraagd te worden naar negatieve seksuele ervaringen of vinden ze het juist belangrijk dat daar wel over gesproken wordt? We willen weten hoe de colonoscopie is ervaren en op welke punten verbetering van de behandeling mogelijk/nodig is.

Hiermee kan definitief een standpunt worden ingenomen over het onderwerp waar menig artikel aanbevelingen over doet, maar waar patiënten nog nauwelijks over zijn geëvalueerd: moeten MDL-artsen wel of niet naar seksualiteit en seksueel misbruik vragen?

Onderzoeksopzet

Een cross-sectionele survey studie zal verricht worden met behulp van een mailback-questionnaire.

Patiënten die in het afgelopen jaar een colonoscopie hebben ondergaan in het Haga ziekenhuis zullen een uitgebreide informatiebrief met een consentformulier en een retourenvelop thuisgestuurd krijgen. Patiënten die bevestigen te willen participeren in het onderzoek zullen de vragenlijst en een retourenvelop per post ontvangen. Vragenlijsten zullen worden aangeleverd in het Nederlands en in het Engels.

Patienten die aangeven niet te willen participeren aan de studie zullen niet meer worden benaderd. Non-responders zullen nogmaals per brief benaderd worden. De data zullen anoniem worden verwerkt.

Inschatting van belasting en risico

Sommige vragen uit deze vragenlijst zouden emoties kunnen uitlokken of patiënten van streek kunnen maken. In het geval hebben wij de mogelijkheid om deze patient een verwijfsbrief te geven hun eigen huisarts, met deze verwijfsbrief kan de patient een afspraak maken bij een sexuoloog (M. Poelsma, zij is op de hoogte van deze studie) of bij een psycholoog.

Contactpersonen

Publiek

Leids Universitair Medisch Centrum

albinusdreef 2
2333 ZA, Leiden
NL

Wetenschappelijk

Leids Universitair Medisch Centrum

albinusdreef 2
2333 ZA, Leiden
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Patienten die in de afgelopen 12 maanden een colonoscopie hebben ondergaan in het HAGA ziekenhuis met een leeftijd boven de 18 jaar, wilsbekwaam en met het vermogen om een vragenlijst in het engels, nederlands of turks (wat voor de patient het makkelijkste is) te begrijpen en in te vullen.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- jonger dan 18 jaar
- wilsonbekwaam
- verstandelijk beperkten (IQ <70), inclusief dementerenden etc.
- onvoldoende kennis van de Nederlandse, Engelse of Turkse taal

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Organisatorisch/zorgonderzoek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 02-02-2012

Aantal proefpersonen: 1000

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 26-03-2012

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Leiden-Den Haag-Delft (Leiden)

metc-ldd@lumc.nl

Goedgekeurd WMO

Datum: 25-04-2012

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC Leiden-Den Haag-Delft (Leiden)

metc-ldd@lumc.nl

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL38471.098.11

Resultaten

Einddatum onderzoek:	20-12-2012
Totaal aantal deelnemers:	785