

Het overgangsconsult

Vrouw 40-60 jaar

- Met vragen over de overgang
- Met bijpassende klachten

Consult 1

Anamnese: Exploreer klacht en hulpvraag
LO: RR, breid uit op indicatie

Aanvullend onderzoek:

- Vragenlijsten (zie tabel)
 - GCS extra
 - Menocheck
 - 4DKL op indicatie (psychische klachten staan op voorgrond)
- Laboratorium onderzoek

TSH	
Hb + ferritine	Bij hevige menstruaties en/of klachten passend bij anemie
CVRM lab	Zeker bij wens HST (hormoonsuppletietherapie)
BSE/CRP	Bij spier/gewrichtsklachten
ALAT/GGT	Bij leverziekten/ernstige leverfunctiestoornissen in VG en bij wens fezolinetant
HCG (in urine)	Bij kans op zwangerschap

Folder Menopauze te lijf opsturen

Er zijn 2 versies. Een korte versie voor patiënten. En een versie, voor zorgverleners en de patiënt die meer uitleg wilt.

Consult 2

Uitslagen bespreken:

- Vragenlijsten
- Laboratorium onderzoek

Diagnose:

- Overgang wel/niet waarschijnlijk, hinder mild/matig/ernstig
- Andere oorzaken voor klachten wel/niet aanwezig

Beleid:

Uitleg

- Leefstijladviezen volgens BRAVO:
 - **Beweging** | 150 min per week matig tot zwaar intensief bewegen. Daarnaast 2x per week een half uur krachttraining.
 - **Roken** | niet roken.
 - **Alcohol** | geen (of minimaal) alcohol.
 - **Voeding** | 250 gram groente per dag. Eet onbewerkt en vermijdt pakjes en zakjes. Eet eiwitrijk, koolhydraten in volkoren variant en plantaardige vetten. Drink 2 liter water. Matig met koffie/zwarte thee. Vermijd gekruid eten en warme dranken als dit opvliegers geeft.
 - **Ontspanning** & slaap | Zoek de natuur op. Maak tijd voor je hobby of sport. Beperk je schermgebruik. Doe dagelijks 10/15 min een mindfulness of meditatie oefening. Zorg voor voldoende nachtrust.
- Lever maatwerk, gebruik spinnenweb (zie tabel) om meer inzicht te krijgen in ervaren gezondheid en wat belangrijk is. Bij veranderwens zet leefstijlroer in.
- Bij wens tot medicamenteuze behandeling, [zie keuzewijzer HST](#).
- Zo nodig verwijzen (bv diëtiste, (bekken)fysiotherapeut, leefstijlcoach, POH-GGZ, seksuoloog, kaderhuisarts urogynaecologie, gynaecoloog).

Vragenlijsten	Doel	Interpretatie	Adviezen / behandelopties
GCS-E Greene climacteric scale-Extra	1. Ernst klachten overgang vaststellen - Voor 30 klachten wordt gevraagd naar de mate van hinder - Per klacht kan van 0 (nooit last) t/m 3 punten (heel vaak last) gescoord worden	Bij een score ≥ 2 (vaak last), is de hinder van de desbetreffende klacht aanzienlijk. Hoe hoger de totaalscore, hoe waarschijnlijker de overgang is, hoe meer hinder in het dagelijks leven wordt ervaren.	Voor alle vrouwen met vragen over of klachten van de overgang: - Folder Menopauze te lijf - Leefstijladviezen volgens BRAVO (zie kader 2)
	2. Inventarisatie overgangsklachten op de volgende gebieden Psychisch (item 1-14)	Psychische klachten score ≥ 28	4 DKL (indien nog niet gedaan). Verwijzing naar POH GGZ/psycholoog.
	Somatisch (item 15-28)	Somatische klachten: - Vasomotorische klachten score ≥ 4 - Urineverlies score ≥ 2	Hormoonsuppletie therapie (HST) is effectief in het verminderen van vasomotorische klachten. Fezolinetant is tevens effectief en kan gekozen worden indien HST is gecontra-indiceerd. CGT, mindfulness en accupunctuur zijn minder effectieve opties. Vraag urineverlies verder uit en verricht evt. LO en/of plasdagboek. Bekkenoefeningen evt. met behulp van bekkenfysiotherapeut, pessariumtherapie, medicatie.
	Seksueel (item 29-30)	Seksuele klachten score ≥ 4	Doe seksuele anamnese en verricht evt. LO. Verwijzing naar seksuoloog.
Menocheck	Inventarisatie andere oorzaken voor klachten	Wel/geen andere oorzaken als: - Andere ziekten/aandoeningen (bv schildklierproblematiek) - Medicatie (bv ACE-remmer) - Middelen gebruik (bv alcohol)	- Exploreer de mogelijkheid hierop - Verlaag/staak/switch indien mogelijk - Adviseer te stoppen/minderen
	Inventariseren (relatieve) contra indicaties HST	Wel/geen (relatieve)contra indicatie voor HST waarbij naar co-morbiditeit, middelen gebruik, familieanamnese en lichaamsmetingen wordt gevraagd	Zie keuzewijzer HST
	Advies over welke vorm HST	Combinatie versus monotherapie, continue versus sequentiele therapie, orale versus transdermale therapie.	
4DKL	In kaart brengen van psychosociale klachten Differentieert tussen: - Distress (mentale spanning) - Depressie - Angst - Somatisatie (lichamelijke spanning)	11-20 = verhoogde score 21-32 = ernstige spanningen	Stressreductie is wenselijk; verwijzing POH-GGZ
		3-5 = mogelijk depressie stoornis 6-12 = relatief grote kans op depressie	AO naar depressie nodig; verwijzing POH-GGZ
		4-9 = mogelijke kans op angststoornis(sen) 10-24 = relatief grote kans op angststoornis	AO naar angststoornissen nodig; verwijzing POH-GGZ
		11-20 = mogelijke somatisatie 21-32 = grote kans op somatisatie	Vertel dat spanningen verklaring zijn voor (deel/ernst van de) lichamelijke klachten
Spinnenweb	- In kaart brengen van ervaren gezondheid en wat voor pte belangrijk is - Focus verleggen	Vragen stellen: - Wat valt op? - Wat is voor jou op dit moment belangrijk? - Wat gaat er al goed? - Waar krijg jij energie van? - Wat wil jij graag veranderen of nog meer aandacht geven? - Wat kan een eerste stap zijn? - Wat of wie kan je helpen?	Wel informeren over mogelijkheden, geen advies geven; de patiënte is de expert van haar eigen leven.