

# Zorg voor gevolgen van vulvacarcinoom (behandeling) en nacontrole

## Literatuurbespreking:

De module 'Zorg voor gevolgen van vulvacarcinoom (behandeling) en nacontrole' is onderdeel van de revisie van de module 'Nacontrole en nazorg' van de evidence based richtlijn Vulvacarcinoom. De module 'Zorg voor gevolgen van vulvacarcinoom (behandeling) en nacontrole' heeft als doel te komen tot integrale zorg voor de patiënt met kanker tijdens en na afloop van de in opzet curatieve behandeling van kanker en in de palliatieve fase.

De submodule 'Signaleren van klachten, inventariseren van zorgbehoefte en verwijzen' wordt niet tumorspecifiek uitgewerkt voor de richtlijn Vulvacarcinoom. Deze submodule wordt samengesteld uit een selectie van de meest relevante informatie voor de primaire oncologische behandelaars uit de evidence based richtlijnen '[Detecteren behoefte psychosociale zorg](#)' (versie 2.0), '[Medisch specialistische revalidatie bij oncologie](#)' (versie 2.0) en '[Herstel na Kanker](#)' (versie 1.0). De verantwoording (o.a. samenstelling werkgroep, gebruikte methodiek en literatuurlijst) zal te vinden zijn in de onderliggende modules van de betreffende richtlijnen.

De submodule 'Detecteren van recidieven' was deels reeds tumorspecifiek uitgewerkt voor de richtlijn Vulvacarcinoom in 2011 ('Optreden nieuwe manifestaties behandelde kanker', 'Behandeleffectiviteit bij recidieven' en 'Diagnostiek recidieven'). In 2015/2016 is de submodule 'Behandeleffectiviteit bij recidieven' evidence based gereviseerd en is de submodule 'Late effecten' evidence based uitgewerkt. Op basis van de op deze manier uitgewerkte submodules heeft de richtlijnwerkgroep een scenario voor vroege detectie opgesteld.

Inhoud van de richtlijnen:

- De richtlijn '[Detecteren behoefte psychosociale zorg](#)' geeft aanbevelingen voor het systematisch detecteren van de behoefte aan en verwijzing naar psychosociale, paramedische of revalidatiezorg voor basisbehandelaars (medisch specialisten, verpleegkundigen, specialisten, etc.).
- De richtlijn '[medisch specialistische revalidatie bij oncologie](#)' geeft daarop aansluitend aanbevelingen voor basisbehandelaars voor een duidelijke indicatiestelling en oncologische revalidatie 'op maat' tijdens en na de in opzet curatieve behandeling, maar ook in de palliatieve fase. Aangevuld met aanbevelingen voor de aanbieders van medisch specialistische revalidatie bij oncologie over de invulling van medisch specialistische revalidatie bij oncologie.
- De richtlijn '[Herstel na Kanker](#)' biedt handvatten om de nazorg in het eerste jaar na afloop van de kankerbehandeling, waarin de meeste gevolgen van kanker zich voordoen, in te vullen. Deze richtlijn geeft aanbevelingen voor goede nazorg die bestaat uit 1) signaleren, begeleiden en behandelen van de gevolgen van de kanker (behandeling), 2) detecteren van recidieven. De richtlijn adviseert om informatie en afspraken over nazorg vast te leggen in een individueel nazorgplan (zie [bijlage 13](#)), nazorg tijdig te heroverwegen en de inrichting van de nazorg meer doelmatig in te vullen.

De werkgroep signaleert de behoefte om de submodule 'Signaleren van klachten, inventariseren van zorgbehoefte en verwijzen' in de toekomst tumorspecifiek evidence based uit te werken om problematiek, zoals bijvoorbeeld vaginaal bloedverlies en oedeem, systematisch samen te kunnen vatten en beter onder de aandacht te brengen.

Voor meer informatie over:

Algemene gegevens (zie [bijlage 4](#))

Doel en doelgroep (zie [bijlage 5](#))

Samenstelling en onafhankelijkheid werkgroep (zie [bijlage 6](#))

Uitgangsvragen (zie [bijlage 7](#))

Zoekstrategie uitgangsvragen (zie [bijlage 8](#))

Evidence tabellen (zie [bijlage 9](#))

Geldigheid (zie [bijlage 10](#))

Implementatie (zie [bijlage 11](#))

Kennishiaten (zie [bijlage 12](#))

Voorbeeld persoonlijk nazorgplan schaamlipkanker (zie [bijlage 13](#))

Dit hoofdstuk is onderverdeeld in subhoofdstukken en/of paragrafen. Om de inhoud te kunnen bekijken klikt u in de linkerkolom op de subhoofdstuk- en/of paragraaftitel.