

Masennuslääkkeet

Erityisesti SSRI- ja SNRI-lääkkeet aiheuttavat haluttomuutta, erektion pitkittymistä ja vaikeuksia erektion, kiihottumisen, siemensyöksyn ja orgasmin kanssa.

Masennuslääkkeiden aiheuttamien seksuaalihaittojen esiintyvyys vaihtelee huomattavan paljon eri lääkeaineiden välillä:

- **SSRI- & SNRI-lääkkeillä: n.30-60 %**
- **Moklobemidi: 4 %**
- **Venlafaksiini & sertraliini: 80 %**
- **Fluoksetiini: n.35-75 %**
- **Klomipramiini: yli 90 %**

Antipsykootit

Kaikki antipsykootit voivat aiheuttaa seksuaalitoiminnan häiriötä. Käyttäjillä esiintyy ongelmia erektiossa sekä orgasmissa. Ilmenee myös hyperprolaktemiaa, joka voi vaikuttaa seksuaalisuuteen, kuukautiskiertoon ja maidoneritykseen.

Mielialantasaajat

Litium ja muut mielialantasaajat aiheuttavat hyvin harvoin seksuaalitoiminnan häiriötä. Voi kuitenkin ilmetä erektiohäiriötä ja sperman heikkenemistä.

www.hus.fi

Stenbäckinkatu 9
PL 100, 00029 HUS

Tämä esite on osa opinnäytetyötä.
Nooa Sammalkäpy. Sairaanhoidtaja.
Diakonia-ammattikorkeakoulu. 2020.



Seksuaalitoiminnan häiriötä
psykykenlääkkeistä

MITEN OTTAA
PUHEEKSI

Seksuaalitoiminnan häiriöitä psykyenlääkkeiden sivuvaikutuksena

Jokaisella psykyenlääkkeellä on hoitovaikutuksen lisäksi myös erilaisia sivuvaikutuksia. Seksuaaliset toimintahäiriöt ovat yksi yleisimmistä syistä keskeyttää lääkitys omatoimisesti. Sivuvaikutuksia voi vähentää esim. lääkitystä muuttamalla, mutta ensin on tärkeää saada potilaan kokema haitta selville. Seksuaalisuus koetaan yksityiseksi ja herkäksi asiaksi. Potilas voi kokea aiheen kiusalliseksi, kuten hoitajakin. Niinpä se jää helposti huomiotta hoitosuhteessa.

Tässä on koottu keinoja, miten voit ammattilaisena ottaa seksuaalisuuden ja potilaan mahdollisesti kokemat seksuaaliset toimintahäiriöt puheeksi osana muuta hoitotyötä.

Lupa puhua

Selkeästi sen ilmaiseminen, että seksuaalisuudesta on lupa puhua, auttaa tilanteessa alkuun. Käytä oikeita sanoja, vältä kiertoilmauksia. Ensimmäiseksi potilaalta voi kysyä, onko hän tällä hetkellä seksuaalisesti aktiivinen. Potilaan on hyvä ymmärtää, että seksuaalisuus on tärkeä asia ja että se otetaan huomioon potilaan hoidossa. Seksuaalisuudesta voi keskustella muun hoidon ja ohjauksen yhteydessä.

Oletko tällä hetkellä seksuaalisesti aktiivinen? Millainen asia seksuaalisuus on sinulle?

Potilas määrittelee sen, kuinka tärkeänä hän pitää seksuaalisuudesta puhumista. Hän saa päättää, kuinka paljon aihetta käsitellään. Potilasta tulee kuunnella, mutta ei saa udella, eikä olla tungetteleva.

Potilasta tulee ohjata sairauden ja hoidon vaikutuksista seksuaalisuuteen

Potilaalta voi kysyä erilaisten psykyisten ja somaattisten oireiden vaikutuksia hänen seksuaaliseen toimintaansa. Koska useat psykyenlääkkeet aiheuttavat sivuvaikutuksena seksuaalitoiminnan häiriöitä, on niiden olemassaolosta kysyttävä lääkkeitä käyttävältä.

Onko lääkitykselläsi ollut vaikutusta seksuaalisuuteesi?

Potilaan huolta siitä, että hänen seksuaaliongelmansa olisivat erityisen poikkeuksellisia ja erikoisia, voidaan lievittää kertomalla ensin aiheen yleisyydestä ja sen jälkeen kysyä, onko potilaalla ilmennyt tällaista. Seuraavalta sivulta löydät lisää tietoa.

Onko sairaudellasi ollut vaikutusta seksuaalisuuteesi?

Hoitajan omat käsitykset seksuaalisuudesta ja potilasta koskevat oletukset eivät saisi vaikuttaa tilanteeseen. Ei voida esimerkiksi olettaa potilaan olevan yksiavioisessa heteroseksuaalisessa suhteessa.

Potilaan kanssa käydyn keskustelun aikana tulisi saada selville potilaan suhtautuminen omaan seksuaalisuuteensa, hänen seksuaalinen käyttäytymisensä sekä se, kuinka merkittävänä hän sen kokee elämässään sairaudestaan huolimatta.

Käytät sitten millaista avausta tahansa, tärkeintä on, että ammattilaisena otat asian esiin!