

URHOJEN SYYSWEBINAARI

EREKTIOHÄIRIÖPOTILAAN OHJAUS

11.11.2022

Maia Pekki, sairaanhoitaja/seksuaalineuvoja



Maia Pekki

- Sairaanhoidaja (AMK, 2014)
- Seksuaalineuvoja (Sexpo, 2021)
- Seksuaaliterapiakoulutus kesken (Sexpo)
- Työskentelen Meilahden urologian poliklinikalla

SEKSUAALISUUS

- Jokaisen seksuaalisuus on uniikki ja henkilökohtainen ja olemme seksuaalisia olentoja syntymästä kuolemaan saakka.
- Oma kehonkuva ja miten me nähdään itseämme naisena/miehenä/ei-binäärinä.
- Miten me muodostamme suhteita elämän aikana. Miten koemme läheisyyden, miten me haluamme tulla nähdyksi ja kohdatuksi.
- Seksuaalisuus on osa meidän henkistä maailmaa ja osa meidän (mielen)terveyttä.
- Seksuaalisuuden ilmaisu on joillekin tärkeää ja joillekin ei.
- Seksin tekeminen ei ole "hyvän" seksuaalisuuden merkki.
- Seksuaalisuus ei ole ikään sidottu.

ARVOPERUSTANA SEKSUAALIOIKEUKSIEN JULISTUS

(WORLD ASSOCIATION OF SEXUAL HEALTH 2014)

Seksuaalioikeudet ovat yleismaailmallisia ihmisoikeuksia ja perustuvat kaikille ihmisyyksilöille luonnostaan kuuluvaan vapauteen, arvoon ja tasavertaisuuteen. Terveys ja seksuaaliterveys ovat perustava ihmisoikeus.

SEKSUAALINEUVOJAN VASTAANOTTO MEILAHDEN UROPOLILLA

- Startannut keväällä 2022
- Suurin potilasryhmä eturahassyöpäpotilaat
- Erektiohäiriö yleisin käyntisy
- 60 min per käynti
- Käyntejä 1-5 kertaa per potilas riippuen tarpeesta, ei tarvita lääkärinmääräystä
- Soittotunti
- Seksuaalisuudesta keskustelu, psykoedukaatio, yleinen neuvonta ja tuki, pistosopetukset

EREKTIOHÄIRIÖ

- Yleistyy iän myötä, 40-70 vuotiailla noin 1/3:lla
- Ei ole itsessään sairaus, vaan oire jostain muusta
- Taustalla fysiologisia, psykologisia tekijöitä, neurologisia häiriöitä, trauma, verisuonisairauksia ja hormonaalisia syitä
- Voi olla ohimenevä tai pysyvä
- Yleinen seuraus syöpähoidoissa
- Iso vaikutus henkilön minäkuvaan

EREKTIOHÄIRIÖN DIAGNOSTIIKKA

- Lääkärin tekemä anamneesi ja kliininen tutkimus (IIEF-5 kyselylomake, laboratoriotestit, tarvittaessa kuvantaminen).
- Ilmiselvät syyt, kuten eturauhassyövän hoidot (leikkaus, sädehoito, hormonihoito) ja muut invasiiviset urologiset toimenpiteet.
- Psyykkisten tekijöiden selvittäminen (stressi, suorituspaineeet, kriisit, muuttunut halu, parisuhdeongelmat, yksinäisyys).

EREKTIOHÄIRIÖN HOITO

- Lääkkeetön hoito: elämäntapamuutos (painon hallinta, liikunnan lisääminen, tupakoinnin lopettaminen, verenpaineen hoito).
- Lääkehoito:
 - Suun kautta otettavat lääkkeet PDE5 estäjät (Sildenafilfiili, Tadalafiili, Vardenafiili, Avanafiili)
 - Virtsaputkeen laitettavat lääkkeet (Alprostadiili)
 - Paisuvaiskudokseen pistettävät lääkkeet (Alprostadiili, Aviptadiili, Fentolamiini)
- Kirurgia (erektioproteesi).
- Lisäksi apuna voi käyttää penispumppua, vibraattoreita ja penisrenkaita.
- Keskusteluapu!

EREKTIOLÄÄKKEIDEN VAIKUTUKSEN PERIAATE

Erektiolääkkeet rentouttavat peniksen paisuvaiskudoksen sileitä verisuonia, jolloin peniksen verenkierto paranee, mikä helpottaa erektion saantia.

PDE5 ESTÄJÄT

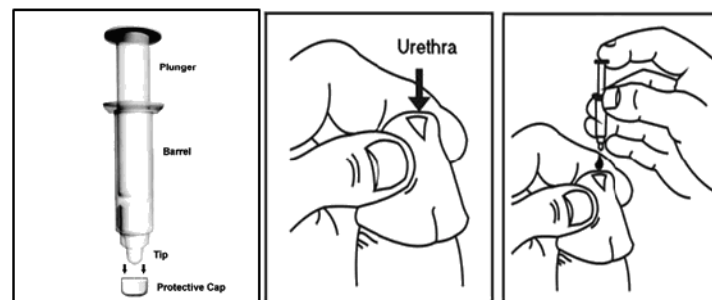
(SILDENAFIILI, TADALAFIILI, VARDENAFIILI, AVANAFIILI)

- Pyritään aloittamaan lääkehoito aina tablettilääkkeillä.
- Edellyttävät seksuaalista halua ja stimulaatiota!
- Ei seksuaalisen halun hoitoon.
- Sildenafilii 50-100mg (Viagra): 30-60 min ennen yhdyntää, vaikutusaika 3-5 tuntia.
- Tadalafilii 10-20 mg (Cialis): 30-60min ennen yhdyntää, vaikutusaika jopa 36 tuntia. Pieninä annoksina voi ottaa päivittäin.
- Suositeltava annos max 3x viikossa.
- Tablettilääkkeiden haittavaikutukset: teho perustuu vasodilataatioon. Erityistä varovaisuutta potilaiden kanssa joilla matala verenpaine, aorttastenoosi tai nitro käytössä! Päänsärky, dyspepsia, kasvojen punoitus ja lihaskipu.



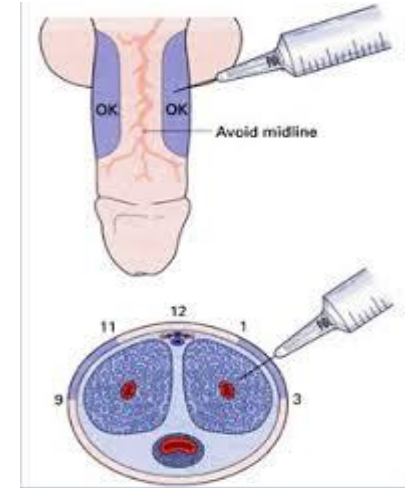
ALPROSTADIILI EMULSIOVOIDE (VITAROS)

- Laitetaan pipetin avulla virtsaputkeen, josta se imeytyy paisuvaiskudoksiin ja lisää verenkiertoa.
- Imeytymisen tehostamiseksi on hyvä seistä ja hieroa penistä.
- Vaikutus alkaa 5-10 min ja kestää 30-60 min.
- Haittavaikutukset: paikallinen peniskipu ja huimaus. Käytön esteenä peniksen rakennepoikkeavuudet, terska- ja virtsaputkitulehdus, alhainen verenpaine ja yhdyntä raskaana/hedelmällisessä iässä olevan kanssa (kondomin kanssa saa). Helppokäyttöinen ja soveltuu nitron käyttäjille ja pistospelkoisille.



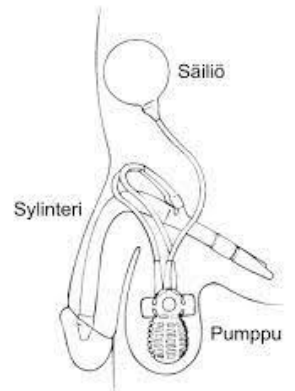
PISTETTÄVÄT LÄÄKKEET (CAVERJECT, INVICORP)

- Alprostadiili 5-20 mikrogrammaa (Caverject)
- Aviptadiili/fentolamiini 25 mikrogrammaa/2mg (Invicorp)
- Tehokas, vaikuttaa nopeasti
- Injisoidaan suoraan paisuvaiskudokseen noin kolmannes peniksen tyvestä dorsolateraalaisesti
- Enintään kerran vuorokaudessa ja 3x viikossa
- Pistosopetus!
- Haittavaikutukset: pistoalueen kipu, mustelmia ja kestoerektio. Jos erektio kestää yli 4 h on hakeuduttavaa päivystykseen. Ei voi käyttää penispumpun ja renkaiden kanssa. Vasta-aiheet: penisproteesi, kireä esinahka, käyrä penis tai kivulias erektio.



EREKTIOPROTEESI

- Erektiohäiriön kirurginen hoito.
- Ainoastaan, jos lääkehoito on tehoton, koska proteesin istuttaminen tuhoaa omaa paisuvaiskudosta.
- Aktivointipumppu sijoitettu kivespussin ihon alle ja nestesäiliö tunneloitu vatsan preperitoneaalitilaan.
- Sormien motoriikka pitää olla riittävä ja potilaan pitää olla motivoitunut hoitoon.
- Noin 25 potilasta vuosittain.
- Hoitotulokset ovat hyviä. Kudoskomplikaatioiden vuoksi joskus tehdään korjausleikkauksia.
- Hoitaja aktivoi erektioproteesin ja ohjeistaa sen käyttöä.



APUVÄLINEET



KESKUSTELU SEKSUAALISUUDESTA

- Erektiohäiriön puheeksi ottaminen on vaikeaa sekä potilaalle että ammattilaisille.
- Erektiohäiriö muuttaa ihmisen kehonkuvaa ja voi aiheuttaa pelkoa, jopa häpeää. Surutyö.
- Sairauden lisäämä stressi ja vaikutukset kehoon/mieleen/parisuhteeseen.
- Erektiohäiriön normalisointi, oikean tiedon antaminen ja väärin uskomusten oikaisu.
- Potilas tulee kuulluksi ja nähdyksi ongelmansa kanssa.
- Diagnoosien invalidisoiva vaikutus (impotenssi vs erektiohäiriö).
- Kiiretön keskustelu, lupa puhua seksuaalisuudesta, mahdollisuus tulla uudestaan ja kontakti seksuaalineuvojalle tärkeät. Tarvittaessa ohjataan muille ammattilaisille.

MITÄ VIEN TÄNÄÄN KOTIIN?

Ota seksuaalisuus puheeksi, koska potilas ei välttämättä uskalla. Ei hätää, jos sinulla ei ole vastauksia. Tärkeintä, että potilas tulee kuulluksi!



KIITOS!

Lähteet:

- Erektiohäiriön hoito (Jalanko, Ettala, Sairanen) 2017
- Seksuaalisuus ja syöpä (Rosenberg) 2015
- Erektiohäiriö (Duodecim) 2021
- Terveyskylä, Miestalo
- Sexpo-säätiö
- WHO
- Väestöliitto

Maia Pekki

maia.pekki@hus.fi

LinkedIn: Maia Pekki