



Is seks een issue?

Mw. Drs. H.E de Groot

Mw. Drs. C.C Tuijnman- Raasveld

psycholoog/ seksuoloog

Polikliniek Psychosomatische Gynaecologie &
Seksuologie

LUMC

- Is seks een probleem voor nierpatiënten?
- Wat weten we uit onderzoek over problemen en eventuele de oorzaken?
- Is seks een issue voor hulpverleners binnen afdeling nierziekten?

Is seks luxe ?



World Health Organization(WHO)

- Sexuality is a central aspect of human being throughout life

De zin en belang van seks

- Relatie
- Recreatie
- Procreatie

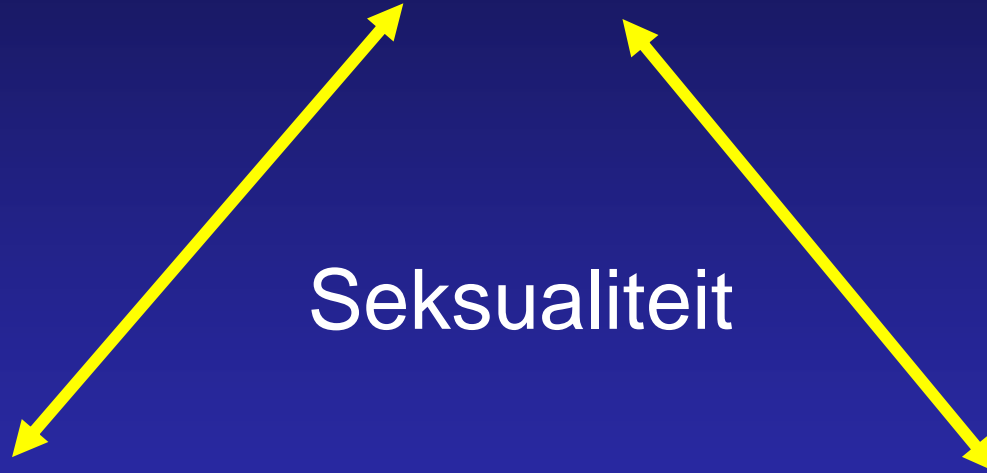
Model

Biologisch

Seksualiteit

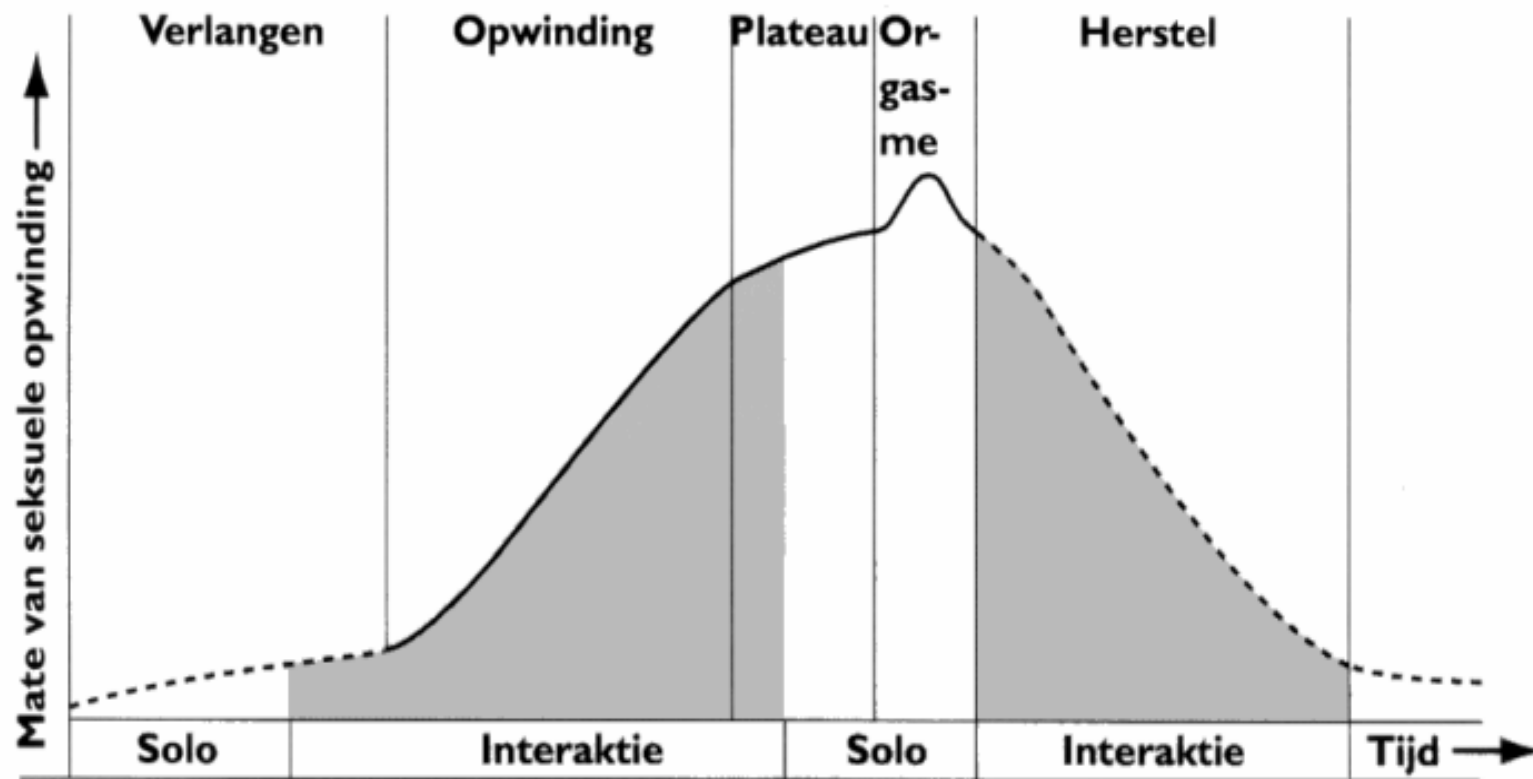
Psychologisch

Sociaal



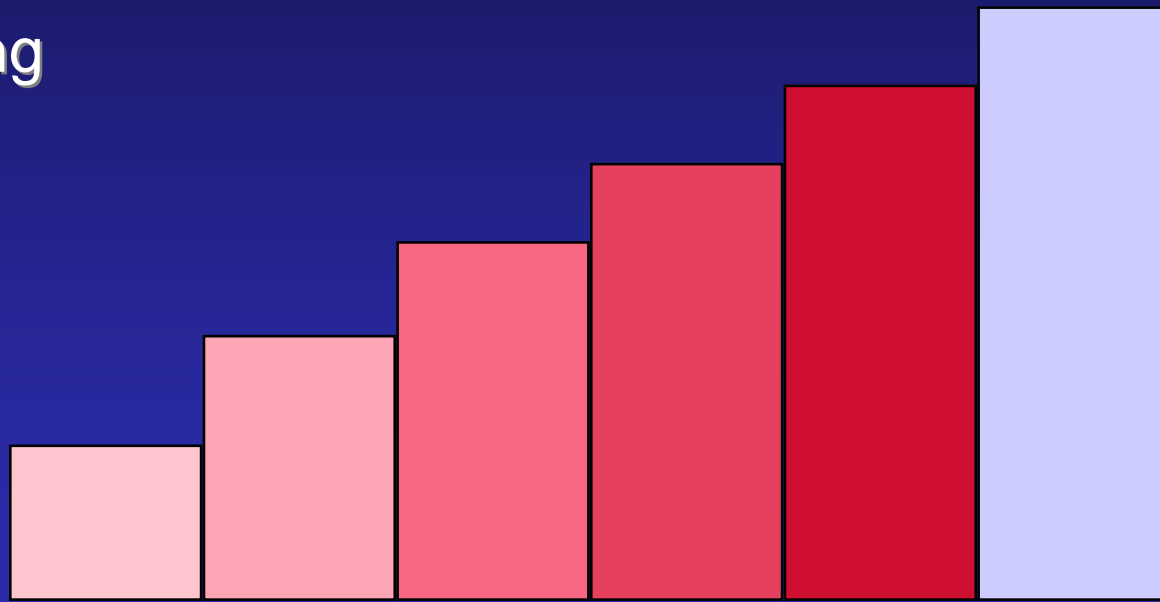
Seksuele responscyclus

Figuur 1. Grafische voorstelling van de seksuele opwinding die mensen doormaken tijdens verschillende fasen van seksuele activiteit.

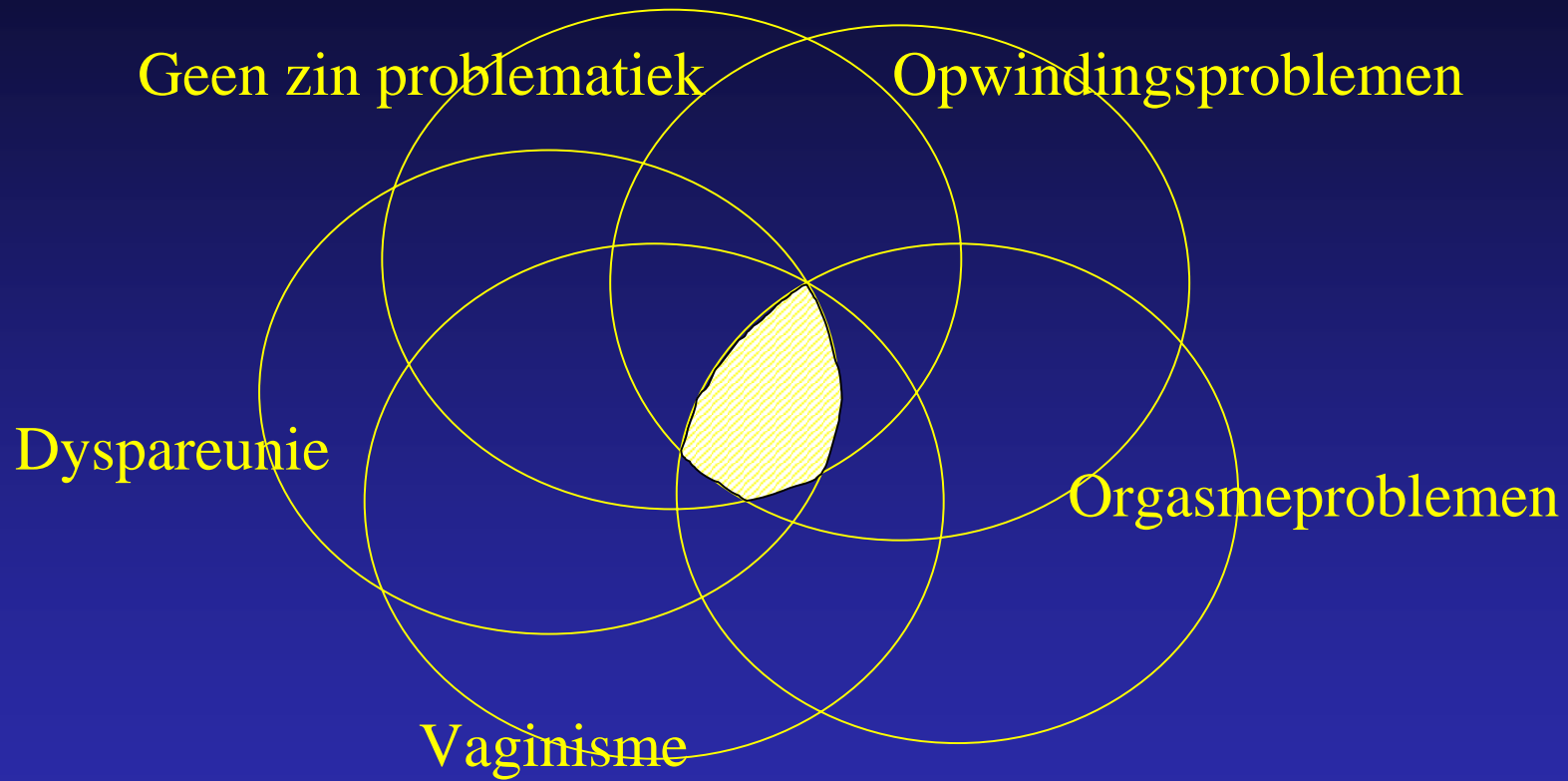


OPWINDING EN ZIN

opwinding



zin



Seksuele problemen bij chronische nierpatienten

- Hemodialyse
- Peritoneaal dialyse
- Getransplanteerden
- Controle groep

(Diemont e.a., 2000)

Mannen

	CONT n=390	HD n=140	PD n=129	Tx n=201
SEKS. PROBLEMEN	9%	63%	70%	48%

Vrouwen

	CONT n=201	HD n=68	PD n=63	Tx n=99
SEKS. PROBLEMEN	15	75	67	44

Conclusie

- Percentage problemen bij nierpatiënten extreem hoog
- Na een transplantatie nemen seksuele problemen af, maar zijn nog steeds significant hoger dan bij de controle groep

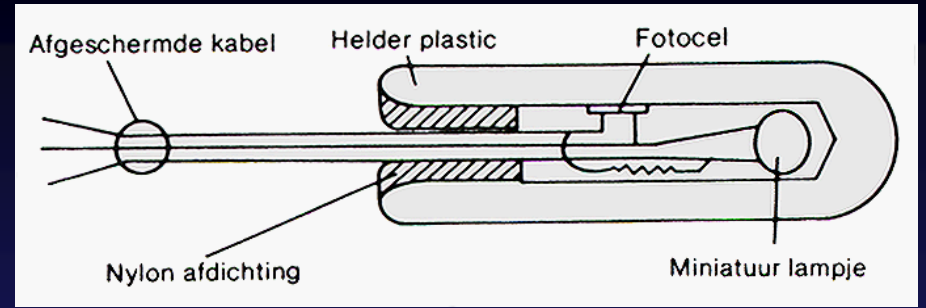
Wat bedoelen vrouwen als ze zeggen “seksueel opgewonden te zijn?”

1. Geven ze aan dat ze willen vrijen?
2. Geven ze aan dat ze de situatie waarin ze zich bevinden waarderen?
3. Beschrijven ze wat er in hun lichaam plaats vindt?

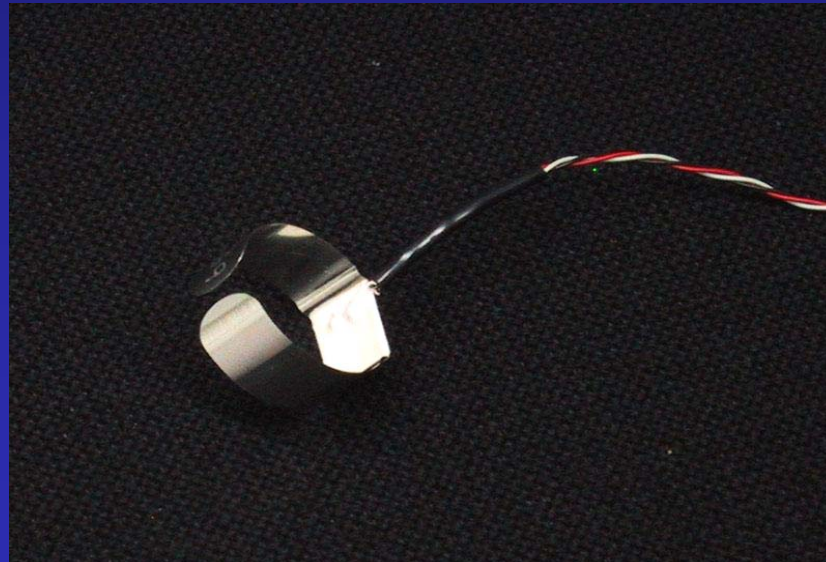
Psycho-fysiologisch laboratorium



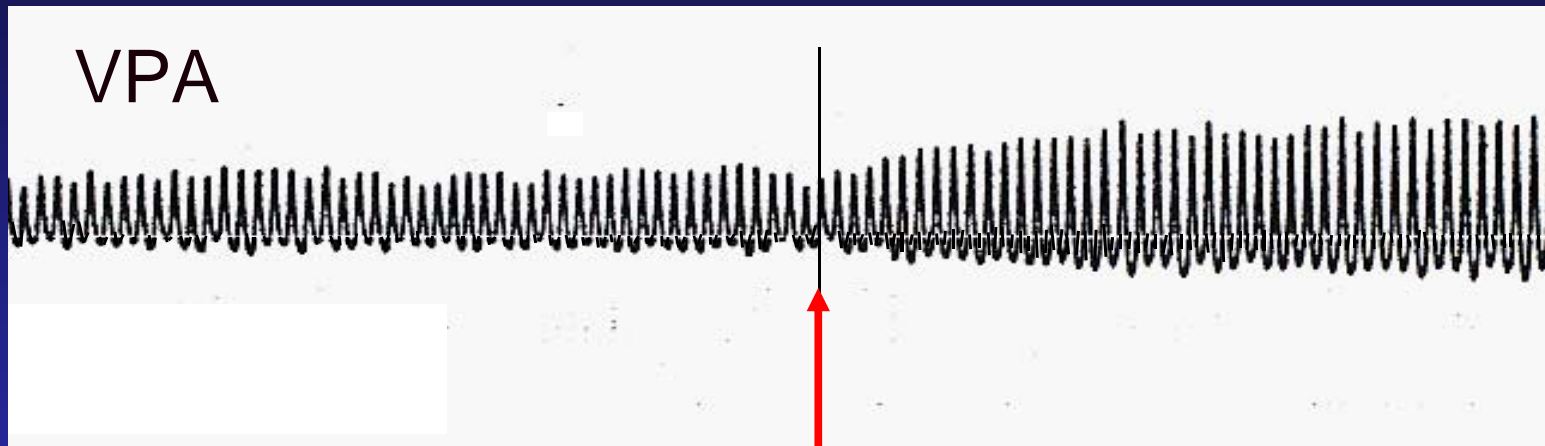




Fotoplethysmograaf



Vaginale puls amplitude (VPA)



Neutrale film

Erotische film

Wat bedoelen vrouwen als ze zeggen “seksueel opgewonden te zijn?”

1. Geven ze aan dat ze willen vrijen?
2. Geven ze aan dat ze de situatie waarin ze zich bevinden waarderen?
3. Beschrijven ze wat er in hun lichaam plaats vindt?

Chronisch nierfalen en seksueel functioneren

- Heeft de wijze van behandeling of biochemische en endocrine variabelen en neuropathie invloed op seksueel functioneren?

Toorians, Janssen ea, 1997

Man

MAN

RA
24

HD
n=22

PD
n=21

Tx
n=37

minder zin	9 %	<u>57%</u>	<u>60%</u>	12%
erectiele disfunctie	17%	43%	25%	21%
orgasme problemen	4%	<u>37%</u>	<u>12%</u>	3%

Vrouw

VROUW	RA	HD	PD	Tx
	25	11	10	27
Minder zin	76%	100%	67%	<u>31%</u>
opwindingsprobleem	40%	71%	50%	26%
dyspareunie	8%	17%	<u>50%</u>	4%

Conclusie

- De prevalentie van seksuele disfuncties is hoog, vooral verminderd seksueel verlangen
- Door patiënten werd subjectief veel van de problemen toegeschreven aan vermoeidheid

Conclusie

- Geen verschil tussen de 4 genoemde groepen wat betreft genitale respons
- Geen relatie tussen genitale respons en duur van de behandeling van de nierziekte, biochemische en endocriene variabelen en de af/aanwezigheid van neuropathie

Aanbeveling

- Meer gecontroleerd onderzoek
 - Voorkomen seksuele disfuncties
 - Etiologie seksuele disfuncties
 - Psycho-fysiologisch

Welke mensen hebben minste kans op problemen, bij ingrijpende veranderingen?

- Mensen die goed geïnformeerd zijn
- Mensen met goede coping strategieën
- Mensen die een goed/uitgebreid seksleven hadden

QOL van chronische HD en PD patiënten

- Van alle QOL aspecten scoort seksualiteit het laagst
- Grote ontevredenheid over de hoeveelheid informatie en voorlichting op gebied van seksualiteit

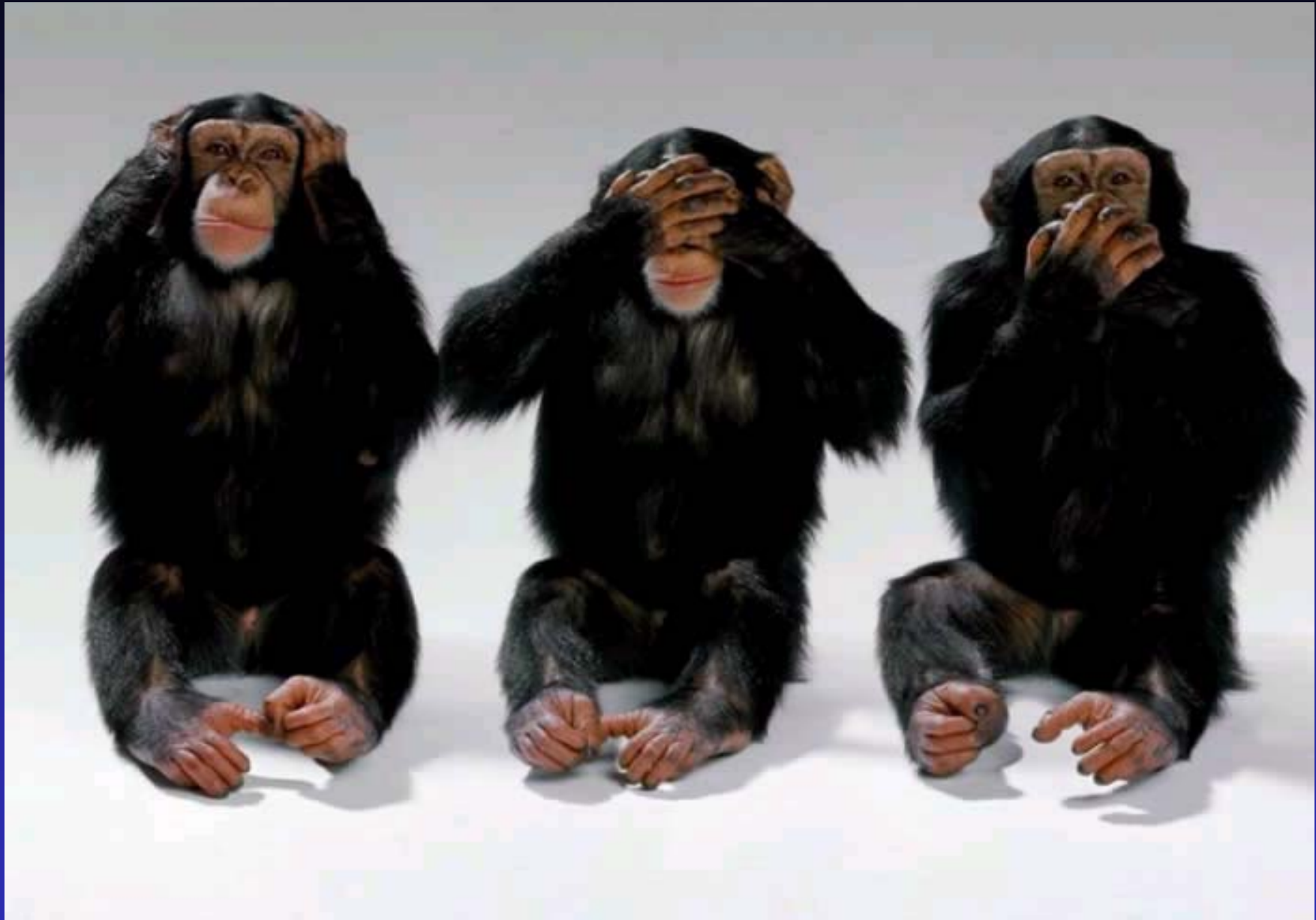
(Wasserfallen ea 2006)



Aandacht voor seksualiteit in de dialysepraktijk

- 12 % van de teamleden binnen een dialyseafdeling geven info over seksualiteit
- Lijkt of personeel meer aan privacy hecht dan patiënten
- Patiënten geven aan behoefte te hebben om hierover te spreken

Bijlsma, J.



- *“....Is het wel onze taak....?”*
- *“....Wat kunnen we er mee...?”*
- *“.....Wie begint er over..?”*
- *“...Het is zo’n moeilijk onderwerp...”*
- *“...Er staan zoveel andere dingen op de voorgrond..”*
- *“....De meeste patiënten zijn al oud.....?”*



Seks is geen luxe!!!!



Conclusie

- Het is belangrijk om als (para)medici op een dialyseafdeling stil te staan bij seksuele problemen
- Trainen van dialysepersoneel in het bespreekbaar maken van seksualiteit
- De vraag op te nemen in de anamnese
- Het terug laten komen als punt bij patiëntenbespreking
- Bij het geven van voorlichting over de verschillende behandelingen hierbij ook iets te zeggen over de gevolgen voor de seksualiteit

Aanbeveling

- Meer aandacht in de opleiding verpleegkundigen voor het bespreekbaar maken van seksualiteit en kennis over seksuele problemen
- Kennis van behandel mogelijkheden en verwijzing
- Training binnen de nierafdelingen (op alle nivo's) over het bespreekbaar maken van seksualiteit en kennis over seksuele problemen als gevolg van somatiek

Praten over seks is een :

- V vaardigheden
 woordgebruik
- A attitude
- K kennis

Workshop

Opsplitsen in vier kleinere groepen

Brainstormen over 4 verschillende seksuele onderwerpen:

- Hoe maak je als verpleegkundige seksualiteit bespreekbaar?
- Wat ga je precies vragen om tot een eventuele hulpvraag te komen? (Erectiele dysfunctie, dyspareunie en geen zin)

Wat bedoelen we met: bespreekbaar maken

- V.A.K. Wat past bij je?
- Hoe creëer je een veilige omgeving?
- Hoe begin je? (Zinsneden)

Anamnese

Doel:

- Permissie geven om over seksualiteit te praten
- Weten wat er precies aan de hand is
- Eventueel kunnen verwijzen

Kaart 1

Seksualiteit bespreekbaar maken hoe doe je dat?

- Begin je er zelf over, of wacht je tot de patiënt er over begint?
- Als je er zelf over begint, wat is dan je inleiding?
- Hoe creëer je een “veilige plek” binnen je werksetting?

Kaart 2

Anamnese erectie problemen:

- Bedenk vragen die van toepassing zijn op het uitvragen van een erectie probleem?
- Kom tot een probleem inventarisatie waarbij je precies duidelijk hebt wat er speelt?

Kaart 3

Anamnese geen zin in vrijen:

- Bedenk vragen die van toepassing zijn op het uitvragen van geen zin problematiek bij een vrouw van middelbare leeftijd?
- Kom tot een probleem inventarisatie waarbij je precies duidelijk hebt wat er speelt?

Kaart 4

Anamnese pijn tijdens de gemeenschap:

- Bedenk vragen die van toepassing zijn op het uitvragen van pijn tijdens de gemeenschap bij een jonge vrouw?
- Kom tot een probleem inventarisatie waarbij je precies duidelijk hebt wat er speelt?

Feedback kaart 1: bespreekbaar maken

- Als je er zelf over begint: voelt patiënt zich begrepen, neem je het taboe weg
- Zoek een opening die bij je past: wetenschappelijk, folder, praktijk voorbeeld grappen of tv
- Aparte ruimte, afspraak maken, telefonisch, op zaal als groepsgesprek

Feedback kaart 2: erectie probleem

- Hoe lang bestaat de klacht?
- Invloed van medicatie?
- Altijd of alleen tijdens partner seks?
- Besproken met partner? Problemen?
- Wat zelf geprobeerd? Effect?
- Bekend met Viagra/ Cialis?
- Verwijzen: uroloog/seksuoloog

Feedback kaart 3: geen zin oudere vrouw

- Hoe lang bestaat de klacht?
- Waarin geen zin?
- Relatie? Besproken? Problemen?
- Overgang?
- Wat zelf gedaan? Effect?
- Verwijzen: psycholoog/seksuoloog

Feedback 4: pijn tijdens gemeenschap jonge vrouw

- Hoe lang bestaat de klacht?
- Waar zit de pijn? Diep/ oppervlakkig?
- Alleen tijdens gemeenschap of ook erbuiten?
- Verkrampen? Angst voor pijn?
- Kinderwens?
- Wat zelf geprobeerd? Effect?
- Verwijzen: gynaecoloog/seksuoloog/
bekkenbodempfysiotherapie