

Erheben einer Sexualanamnese im Praxisalltag

Elia Bragagna



Akademie für Sexuelle Gesundheit
www.afsg.at

Sexualprobleme im Praxisalltag

* nicht genügend Zeit
46%

** durchschnittliche Gesprächsdauer A/P in Deutschland
7,6 min (SD 4,3 min)

* Rosen, R.C., Sexual Communication Skills in Residency Training: J Sex Med 2006;

** Seel L, Kommunikation in der Praxis: Blickpunkt der Mann 2009; 7

Sexualprobleme im Praxisalltag

Einstiegsredezeit, bis Ärztin/Arzt Patient/in unterbricht
24 sec (Frau und Mann)

Spontane Redezeit bis Patient/in Ärztin/Arzt zum Gespräch „einlud“
64 sec

MK Marvel et al, Soliciting the patient`s agenda, JAMA 1999

S. Wilm et al, Wann unterbricht der Hausarzt seine Patienten zu Beginn einer Konsultation, Z. AllgMed
2004

T. Bär, Spontane Gesprächszeiten von Pat. zu Beginn des Ärztgespräch in der hausärztlichen Praxis, 2009

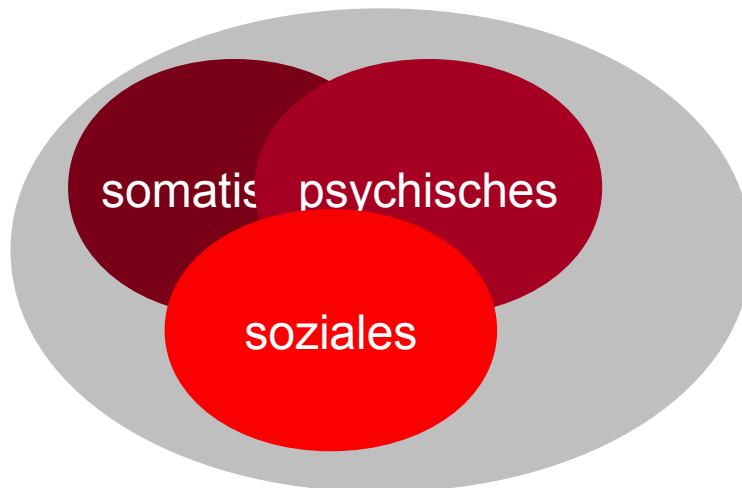
Sexualprobleme im Praxisalltag



Frau präsentiert Symptom
auf Körperebene

Sexualprobleme im Praxisalltag

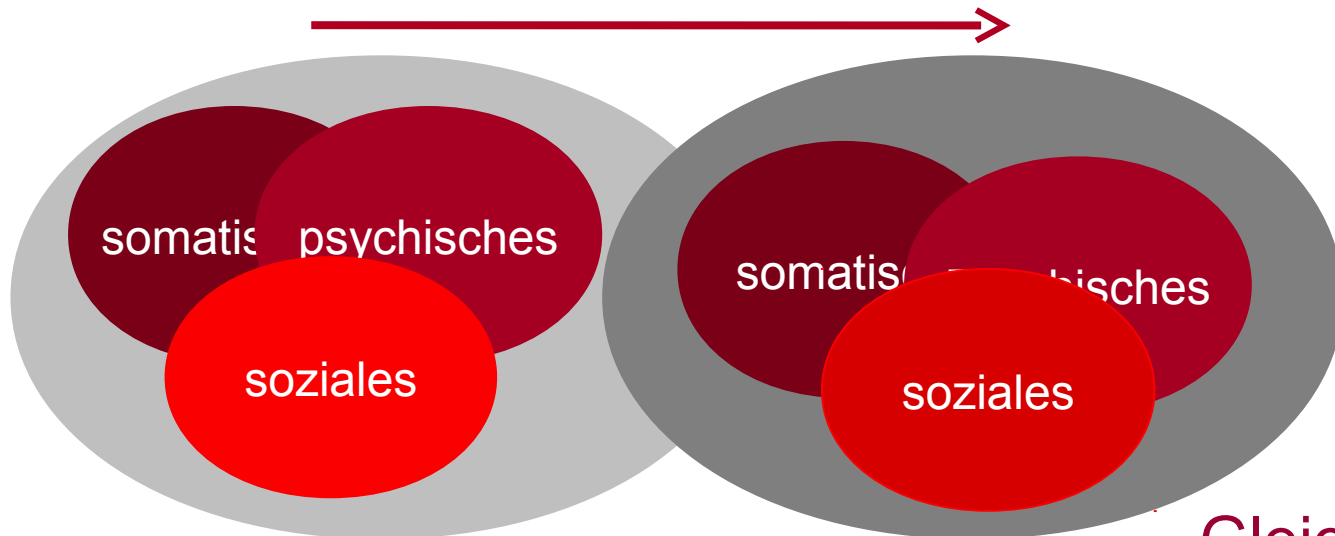
Ungestörte Sexualität braucht...



...Gleichgewicht

Sexualprobleme im Praxisalltag

Ungestörte Sexualität braucht...



...Gleichgewicht

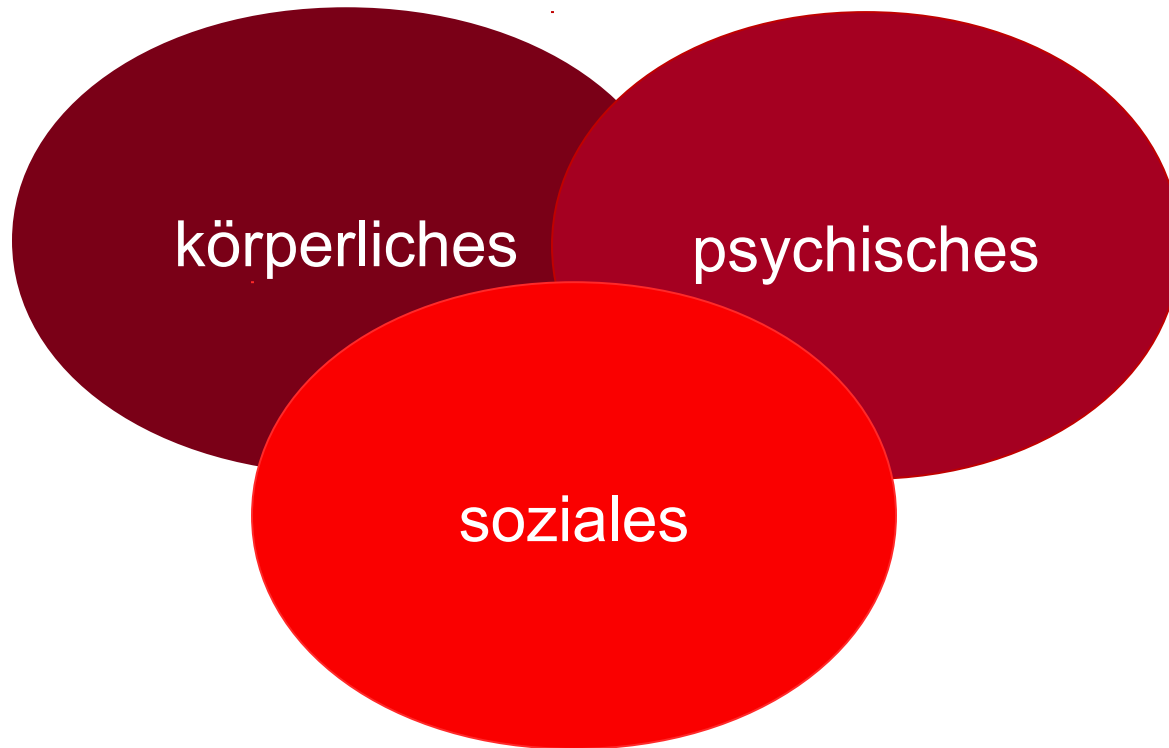
sexuelle Dysfunktionen sind

in der Regel komplex

nicht monokausal

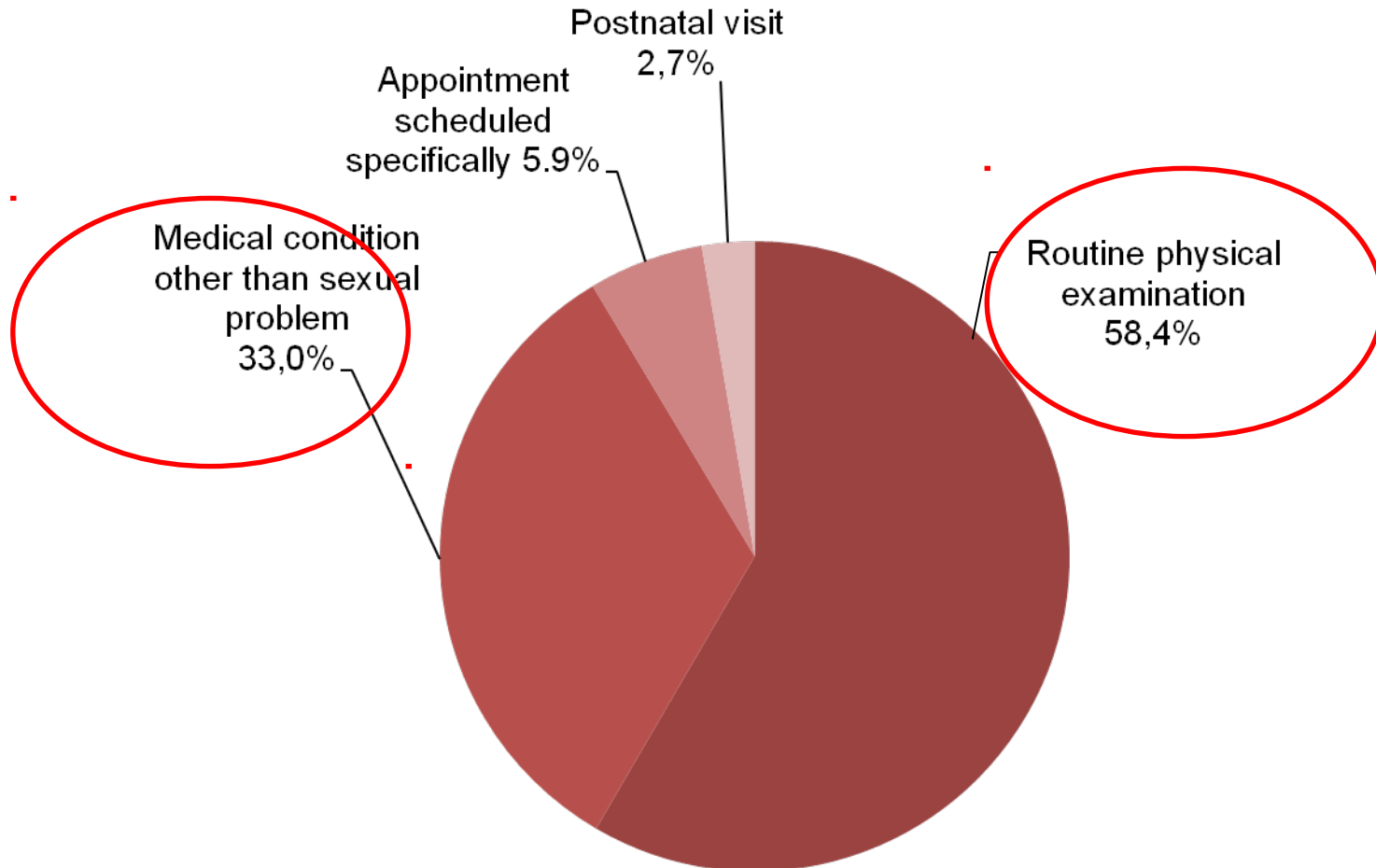
multifaktoriell

gleichzeitig und gleichwertig



Aspekte bedenken
und untersuchen

Typ. Gesprächssituationen über Sexualprobleme im Praxisalltag



n = 928

Einstiegsmöglichkeiten

1. Patient bringt das Thema ein

Vorsicht! Ist der Zeitpunkt passend?
bei Bedarf Ersatztermin anbieten

2. Arzt spricht das Thema an

gute Startsituationen für ein Gespräch über Sexualprobleme

Erstgespräch

Gesundenuntersuchung

jährliche Kontrolle

„Schwellensituationen“

Menarche

Schwangerschaft

vor/nach der Geburt

Menopause

Pension

bei bekannter Mehrfachbelastung...

sexualrelevante Therapiemaßnahmen

vor/nach Operationen

vor/nach Medikamentenverschreibungen

sexualrelevante Erkrankungen/Traumata

Gesprächsinitiative/Ärztin-Arzt

Beispiel

sexualrelevante Erkrankungen

Brückensätze:

„Ich sehe Sie leiden an ... und müssen dagegen ... Medikamente einnehmen.

Leider können sowohl jede dieser Erkrankungen, als auch die Medikamente dagegen, so gut sie auch sind, Sexualstörungen verursachen.

Sollten sie einmal ein Problem in diese Richtung haben, dann scheuen Sie sich nicht, mit mir darüber zu reden“.

Gesprächsinitiative/Ärztin-Arzt

Beispiel

Erstgespräch

Brückensatz:

„Als Ärztin/Arzt bin ich auch für sexuelle Gesundheit zuständig.

*Sollten Sie auf diesem Gebiet jemals Hilfe von mir brauchen,
können Sie sich gerne an mich wenden“*

Gesprächsinitiative/Ärztin-Arzt

Beispiel

VOR einer Operation

Brückensatz:

„Wie besprochen, werden wir Sie operieren.

Operationen können einen Einfluss auf die Sexualität haben.

Falls Sie Fragen dazu haben, bin ich Ihr/e AnsprechpartnerIn.“

Gesprächsinitiative/Ärztin-Arzt

Beispiel

Neuer Lebensabschnitt - 1. Kind

Brückensatz:

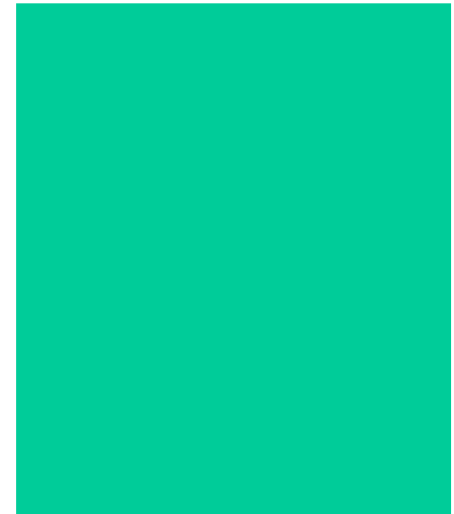
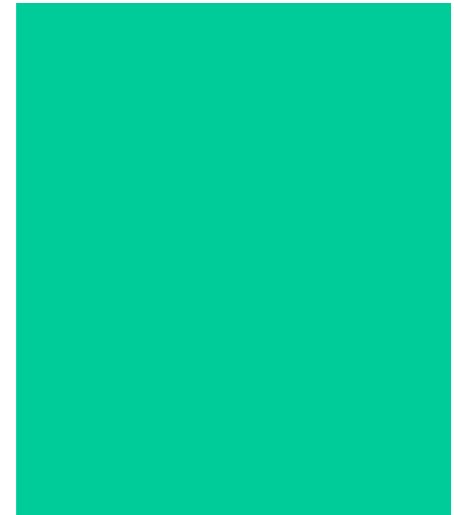
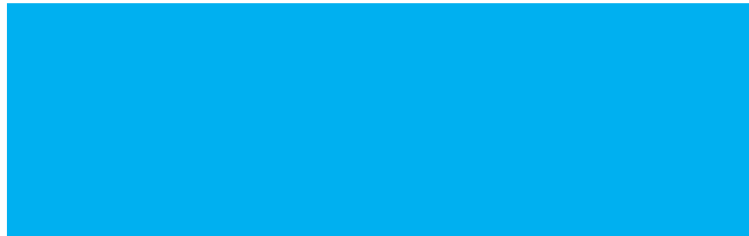
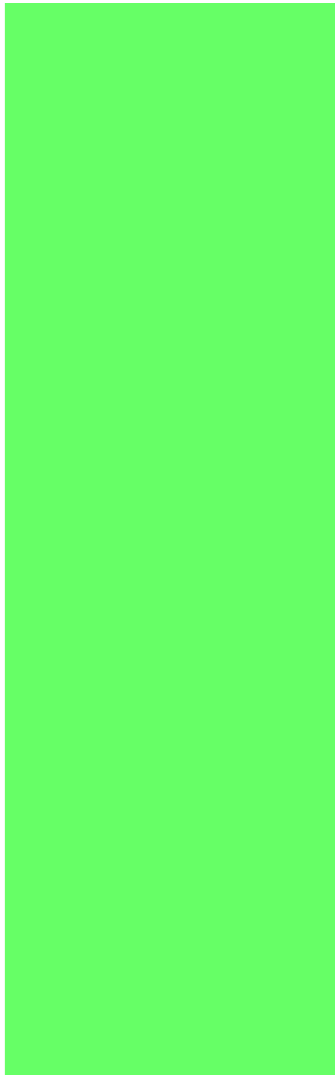
*„Ein Säugling kann ein gut eingespieltes Liebespaar
ganz schön durcheinander bringen
und die bisher eingespielte Sexualität unmöglich machen.“*

*Sollte Ihnen diese neue Situation Probleme bereiten,
dann scheuen Sie sich nicht,
mit mir darüber zu reden.“*

Gesprächsinitiative/Ärztin-Arzt

Die Gesprächsinitiative soll ein Gesprächsangebot sein
und
den Patienten NIE nötigen jetzt darauf einzugehen!

allgemein: Schritte zur Diagnostische



allgemein: Schritte zur Diagnostische

**S
E
X
U
A
L
A
N
A
M
N
E
S
E**

**ALLGEMEINMEDIZINISCHE
ANAMNESE**

GYN/URO- ANAMNESE

KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG

GYN/URO-UNTERSUCHUNG

HORMONANALYSEN

**SPEZIELLE
UNTERSUCHUNGSVERFAHREN**

Ziel der Sexualanamnese

Diagnoseerstellung & passende Therapieangebot
auf der(den) passenden EBENE(N)



Sexualanamnese

sich ein klares Bild über folgende Bereiche machen...

aktuelle Beschwerden

aktuelles Sexualverhalten

aktuelle sexuelle Beziehung

(kurze sexuelle Biographie)

Sexualanamnese

aktuelle Beschwerden

Welche Phase des Sexuellen Erlebens ist betroffen?

Sexuelles Verlangen, Erregung, Orgasmus, Schmerzen

Deskription der Dysfunktion

Beginn, Verlauf, Kontinuität, Ausmaß, Praktik, Partner, Situation

Wie stark ist die daraus resultierende Belastung?

Für die Patientin, für den Partner, Beziehung

Wie war der bisherige Umgang mit dem Problem?

Sexualanamnese

aktuelles sexuelles Verhalten

Wie wird Sexualität konkret gelebt?

Wer ergreift die Initiative?

Wie reagiert der andere?

Wird gesprochen? Worüber?

Was sind die angenehmen/lustvollen Anteile?

Was gelingt gut, was weniger gut, was gar nicht?

Was stört?

Fragen führen vom konkreten Verhalten zu begleitenden Gedanken und Gefühlen!

Sexualanamnese

aktuelle sexuelle Beziehung

Reaktion des Partners auf die sexuellen Schwierigkeiten?

aktueller Kontext der Beziehung

Dauer der Beziehung

Sexuelle Funktionsstörungen beim Partner?

Stärken der Beziehung

Schwächen oder Schwierigkeiten der Beziehung

Einfluss diese Beziehungsmerkmale auf die Sexualität?

Sexualanamnese

(kurze sexuelle und Beziehungs-biographie)

Struktur der Herkunftsfamilie: sexuelle Botschaften und Modelle

Kindheit Pubertät: Erleben von Veränderung und Entwicklung

Körper als Quelle sexueller Erregung

Die frühen sexuellen Beziehungserfahrungen

kurze Beziehungsbiographie: Beziehungen, Trennungen

Schwächen oder Schwierigkeiten der Beziehung

Einfluss des Beschriebenen auf Sexualität?

der leichte Weg zur Diagnose

In 5 Schritten zur Diagnose	
1. Schritt:	Präsentiertes Symptom:
2. Schritt:	Differenzierungsfragen:
3. Schritt:	Beeinflussende Faktoren:
4. Schritt	Typische Episode:
5. sexualmed. Diagnose	

1. Schritt

Erstkontakt / präsentiertes Symptom

Das Gespräch kann wie folgt eröffnet werden

offen:

Bitte erzählen Sie mir mehr über Ihr Problem...

geschlossen:

Können Sie mir sagen, seit wann Sie dieses Problem haben?

2. Schritt

Persönlich formuliert sollten folgende Fragen geklärt werden (Bsp.: Dyspareunie)

<u>Beginn</u>	<i>Seit wann leiden...</i>	initial, primär, sekundär
<u>Verlauf</u>	<i>Trat die Erkrankung plötzlich /schleichend auf ?</i>	akut, chronisch
<u>Kontinuität</u>	<i>Tritt das Problem immer auf oder gelegentlich?</i>	fakultativ, obligatorisch
<u>Ausmaß</u>	<i>Nur an bestimmten Stellen?</i>	lokal, global
<u>Praktik</u>	<i>Problem bei Selbstbefr./Penetration</i>	abhängig, unabhängig
<u>Partner</u>	<i>Problem auch mit anderen Partnern?</i>	abhängig, unabhängig
<u>Situation</u>	<i>im Urlaub/ unter allen Umständen?</i>	abhängig, unabhängig

Könnte das Problem etwas mit Ihrem Partnern zu tun haben?

erektile Dysfunktion, Ejaculatio praecox, Konflikte, fehlende Kommunikation, Verhalten, Äußeres, schwer erfüllbare Ansprüche des Partners...

3. Schritt

beeinflussende Faktoren

andere Sexualstörungen:

Erkrankungen

Operationen

Medikamente

Lebensstil

3. Schritt

beeinflussende Faktoren

andere Sexualstörungen: vermind. Sex. Verlangen, Erregungs-,Orgasmusst.

Erkrankungen

schwere Allgemein-., urologische, kardiovaskuläre,
endokrine oder metabolische, neurologische, psychiatrische

Operationen

Eingriffe im Abdominal, Becken-und Urogenitalbereich...

Medikamente

Antihypertensiva, Psychopharmaka...

Lebensstil

Rauchen, Bewegungsarmut, Übergewicht...

3. Schritt

beeinflussende Faktoren

primäre Sexualstörungen:

Häufig komplexer, mit wichtigen psychologischen Anteilen

sekundäre Sexualstörungen:

Hinweise auf Komorbiditäten (metabolisches Syndrom? hormonelle Störungen...)

Hinweise auf partnerbezogene oder persönliche Stressoren?

4. Schritt

Typische Episode (Mikroanamnese)

Können Sie mir das letzte Mal, als Sie mit Ihrem Partner sexuell zusammen waren, beschreiben (oder Selbstbefriedigung)?

Was ist dabei passiert und wie? (Verhalten, Gedanken, Emotionen)

Wie reagiert Ihr Partner auf Ihr Problem?

Wichtig:

erkennen von Erregungsbarrieren, Leistungsdruck, Unsicherheit, Selbstbeobachtung, Versagensängste ...

Was habe ich erfahren?

geschilderten Bedürfnisse = real gelebten Sexualität ?



Was verhindert das?

intrapsychische Faktoren?

Partnerschaftsdynamik?

soziale Faktoren?

somatische Faktoren?

5. Schritt

*Ich fasse noch einmal zusammen, was Sie mir erzählt haben
...*

*und dabei sind mir folgende **Risikofaktoren** aufgefallen....*

Sexualmedizinische Diagnose

Sexualstörung	
Primär/sekundär	
global/situativ/partnerabhängig....	
Grad der individuellen Belastung	
Grad der partnerschaftlichen Belastung	

Faktoren	biologische	individual psychologische	sozial interaktionelle
prädisponierende			
auslösende			
erhaltende			

Therapie

Was ist denn Ihr ganz persönliches Therapiewunsch?

*Nach dem heutigen Stand der Wissenschaft
stehen Ihnen folgende Therapieoptionen zur Verfügung....*

Welchen Therapievorschlag würden Sie bevorzugen?

von der Diagnose zur Therapie

beschreibende sexualmedizinische Diagnose =
Zusammenfassen der Risikofaktoren und der erhobenen relevanten Daten

Erfassen des Therapiewunsches

Brainstorming über Lösungsvarianten

Gemeins. Entscheidungsfindung des individ. Lösungsweges

evtl. Gespräch mit PartnerIn

Beginn der therapeutischen Maßnahmen
mit Absprache von Folgegesprächen zur Therapieoptimierung

ÄrztInnen/PatientInnen Gespräch

Wenn PatientInnen auf unser Gesprächsangebot einsteigen...

Aktiv auf Zeitmanagement achten!

ÄrztInnen/PatientInnen Gespräch

Zeitrahmen

Einschätzen , ob genug Zeit dafür ist!

ÄrztInnen/PatientInnen Gespräch

Zeitraahmen

Wie viel Zeit steht zur Verfügung?

wenig

viel

ÄrztInnen/PatientInnen Gespräch

Zeitraahmen

wenig:

Konzentration auf die Therapie der Grunderkrankung

Basisinformation zum sexuellen Problem erheben



einfache Problemstellung
(bearbeiten)



kompliziertere Problemstellung

geeigneten Folgetermin abmachen

Brücke zum Spezialisten bauen

Rahmenbedingungen für sexualmedizinische Gespräche

Zeitraumen

viel

Therapie der Grunderkrankung

Sexualanamnese

(schwerwiegende) kontrase sexuelle Faktoren?

Therapieziel der Patientin?

weiteres Vorgehen besprechen:

ausständige Diagnoseschritte

sexualmedizinische Interventionen

Folgetermin zur Therapieoptimierung vereinbaren

ÄrztInnen/PatientInnen Gespräch

Wie sicher fühle ich mich mit dem Thema Sexualität?

sehr

auch kompliziertere Problemstellung bearbeiten

etwas

einfache Problemstellung

bearbeiten

kompliziertere Problemstellung

an SpezialistInnen weiterleiten

sexualmedizinisches Netzwerk aufbauen!

ÄrztInnen/PatientInnen Gespräch

sexualmedizinisches Netzwerk

Österreich

www.afsg.at Akademie für sexuelle Gesundheit (AfSG)

www.oegsf.at österreichische Gesellschaft für Sexualforschung (ÖGfS)

Deutschland

www.dgfs.de Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS)

www.dgsmtw.at Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft (DGSMTW)

www.profamilia.de pro familia