

Jälkiehkäisy

Päivitys 10.11.2010

Jälkiehkäisy on raskaudenehkäisyn varamenetelmä varsinaisen ehkäisyn epäonnistuttua tai suojaamattoman yhdynnän jälkeen ennen kuin alkio on kiinnittynyt kohdun limakalvolle. Jälkiehkäisyyn voidaan käyttää joko hormonaalista jälkiehkäisyä tai kuparikierukkaa. Jälkiehkäisyä käyttävät eniten nuoret, naimattomat, synnyttämättömät naiset.

Jälkiehkäisy viivyttelämättä

Hormonaalinen jälkiehkäisy toimii sitä tehokkaammin, mitä nopeammin se toteutetaan. Tabletin voi ostaa helpoimmin suoraan apteekista, mutta se on saatavissa myös terveydenhuollon toimipisteistä. Jos raskaus on jo alkanut, mikään jälkiehkäisy menetelmä ei keskeytä sitä.

Hormonaalinen jälkiehkäisy tai kuparikierukka

Suomessa jälkiehkäisyyn käytetään kahta hormonaalista jälkiehkäisy menetelmää ja kuparikierukkaa.

Levonorgestreeli ilman reseptiä apteekista

Yksi levonorgestreelitabletti otetaan suun kautta mahdollisimman pian yhdynnän jälkeen: mielellään 12 tunnin kuluessa ja viimeistään 3 päivän sisällä yhdynnästä. Tabletti voidaan ottaa missä kuukautiskierron vaiheessa tahansa.

Levonorgestreelin käyttöön saattaa liittyä lieviä haittavaikutuksia kuten huimausta, päänsärkyä tai pahoinvointia. Jos oksentelua esiintyy 3 tunnin kuluessa tabletin ottamisesta, tulee välittömästi ottaa toinen tabletti.

Kuparikierukka on tehokas jälkiehkäisy menetelmä

Ilman reseptiä apteekista saatava kuparikierukka on erittäin tehokas jälkiehkäisy menetelmä. Lääkäri voi asettaa kuparikierukan 5 päivän sisällä yhdynnän jälkeen minä tahansa kuukautiskierron päivänä sekä synnyttäneille että synnyttämättömille naisille. Kierukan etuna on se, että se voidaan tarvittaessa jättää paikalleen jatkuvaa ehkäisyä varten.

Reseptilääke ulipristaali

Jos suojaamattomasta yhdynnästä on kulunut 3–5 päivää eikä kierukan asettaminen jälkiehkäisyyn ole mahdollista, voidaan käyttää ulipristaalia (reseptilääke). Tabletti voidaan ottaa ruoan kanssa tai ilman ruokaa, ja se voidaan ottaa missä tahansa vaiheessa kuukautiskierron vaiheessa. Raskaus tulee sulkea pois ennen lääkkeen ottoa. Ulipristaalin käyttöä ei suositella naisille, joiden astmaa ei ole saatu hallintaan.

Ulipristaalin yleisimpiä haittavaikutuksia ovat vatsakipu ja kuukautishäiriöt. Jos 3 tunnin kuluessa lääkkeen ottamisesta ilmenee oksentelua, on otettava toinen tabletti.

Asiantuntijaneuvoja apteekista

Apteekkihenkilökunnan kanssa käydään lävitse annostusohjeet, pakkausseloste ja mahdolliset haittavaikutukset.

Apteekkihenkilökunta selvittää myös, sopiiko jälkiehkäisyvalmisteen käyttö yhteen mahdollisten sairauksien ja säännöllisen lääkityksen kanssa.

Lisäksi neuvotaan, kuinka menetellä, jos lääkkeen käytön yhteydessä ilmenee oksentelua.

Jälkiehkäisy ei korvaa muuta ehkäisyä

Hormonaalinen jälkiehkäisy ei ole teholtaan samaa luokkaa kuin säännölliseen käyttöön tarkoitettut ehkäisymenetelmät, joten sitä ei kannata käyttää jatkuvan ehkäisyn sijaan.

Jälkiehkäisyn käytön jälkeen jatkuva hormonaalinen ehkäisy (ehkäisypillerit, -rengas tai -laastari) voidaan aloittaa normaalisti, kun seuraavat kuukautiset alkavat. Siihen saakka ehkäisyyn käytetään kondomia, joka suojaa myös sukupuolitaudeilta.

Toinen mahdollisuus on aloittaa jatkuva hormonaalinen ehkäisy heti jälkiehkäisyn käyttöä seuraavana päivänä, jolloin ensimmäisen viikon ajan pitää käyttää myös kondomia.

Jälkitarkastus

Apteekissa neuvotaan, minne jälkiehkäisyn käyttäjä voi hakeutua jälkitarkastukseen. Jälkitarkastukseen menoa suositellaan aina kaikille alle 20-vuotiaille sekä heille, joiden seuraavat kuukautiset myöhästyvät yli 5 päivää.

Jälkitarkastuksessa tehdään tilanteen mukaan raskaus- tai klamydiatesti tai molemmat, ja suunnitellaan jatkoehkäisy tarpeen mukaan.

Jälkiehkäisyvalmisteesta turvaa kondomin pettäessä

Kaikkien kondomia ehkäisymenetelmänä käyttävien tulisi tietää, miten tulee menetellä, jos kondomiehkäisy epäonnistuu. Yhden jälkiehkäisypakkauksen säilyttäminen kotona onkin suositeltavaa näiden tilanteiden varalta.

Lisätietoa jälkiehkäisystä ja muusta raskauden ehkäisystä saa muun muassa terveyskeskuksista, ehkäisyneuvoloista, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä työterveyshuollosta.

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksesta päivittänyt potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**, ja sen ovat tarkistaneet dosentti, ylilääkäri **Elise Kosunen** Ylöjärven terveyskeskuksesta ja Käypä hoito -toimittaja, synnytys- ja naistentautiopin erikoislääkäri **Piia Vuorela** Porvoon sairaalasta.

Vastuun rajaus

Käypä hoito -suositukset ovat parhaiden asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta ja hoidosta hoitopäätöksiä tehtäessä.



Käypä hoito

Terveydenhuollon tueksi
– potilaan parhaaksi.