NEWSLETTER #15 · ZAŁĄCZNIK 1

Kwestionariusz DSDS

Decreased Sexual Desire Screener · narzędzie przesiewowe dla lekarza

Krótki kwestionariusz przesiewowy wspomagający ocenę, czy obniżone zainteresowanie seksem może wskazywać na uogólnione, nabyte HSDD.

Narzędzie przesiewowe — nie zastępuje pełnej oceny klinicznej. Walidacja: Clayton AH i wsp., J Sex Med 2009;6(3):730–738. Czułość: 83,6% · Swoistość: 87,8% · Zgodność z wywiadem eksperckim: 85,2%.

Imię i nazwisko / identyfikator:	_____	**Data:**	_____	**Wiek:**	____

Część 1 — Pytania przesiewowe (Q1–Q4)

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź przy każdym pytaniu.

1. Czy w przeszłości Twój poziom pożądania lub zainteresowania seksualnego był dla Ciebie dobry i satysfakcjonujący (nie za niski)?	NIE	TAK
2. Czy od tego czasu nastąpił spadek poziomu pożądania lub zainteresowania seksualnego?	NIE	TAK
3. Czy jesteś niezadowolona/y z powodu obniżonego poziomu pożądania lub zainteresowania seksualnego?	NIE	TAK
4. Czy chciałabyś/chciałbyś, aby Twój poziom pożądania lub zainteresowania seksualnego był wyższy?	NIE	TAK

Część 2 — Możliwe czynniki przyczyniające się (pytanie 5)

Proszę zaznaczyć wszystkie czynniki, które mogą przyczyniać się do obecnego spadku pożądania:

- Przebyta operacja, depresja, uraz lub inne schorzenie
- Przyjmowane leki, narkotyki lub alkohol
- Ciąża, niedawny poród lub objawy menopauzy
- Inne problemy seksualne (ból przy współżyciu, obniżone podniecenie lub trudność z osiągnięciem orgazmu)
- Problemy seksualne partnera/partnerki
- Niezadowolenie ze związku lub z partnera/partnerki
- Stres lub zmęczenie

Wykładnia dla klinicysty:
· Jeżeli pacjentka odpowie NIE na którekolwiek z pytań 1–4 » nie kwalifikuje się do rozpoznania uogólnionego, nabytego HSDD.
· TAK na pytania 1–4 + ŻADEN czynnik w Cz. 2 » rozpoznanie generalized acquired HSDD na podstawie osądu lekarza.
· TAK na pytania 1–4 + co najmniej jeden czynnik w Cz. 2 » lekarz ocenia, czy czynnik sugeruje inne pierwotne rozpoznanie.

Inne zaburzenia seksualne (np. zaburzenia podniecenia lub orgazmu) nie wykluczają jednoczesnego rozpoznania HSDD.

Walidacja: Clayton AH i wsp. J Sex Med. 2009;6(3):730–738. DSDS jest narzędziem przesiewowym — ostateczne rozpoznanie wymaga pełnego wywiadu biopsychospołecznego i wykluczenia przyczyn wynikających z substancji psychoaktywnych, chorób współistniejących lub problemów w związku.