

Raskauden ehkäisy

Päivitetty 4.3.2025

Raskauden ehkäisyn tulee olla saatavilla kaikille, jotka kokevat sen tarpeelliseksi. Ehkäisyn käytölle ei ole ikärajaa, eikä ehkäisyn aloitus edellytä naisen gynekologista tutkimusta tai kohdunkaulan irtosolunäytettä.

Mitä ehkäisyltä halutaan?

Ehkäisyn luotettavuus on tärkein tekijä, mutta tuoreimpien tutkimusten mukaan naiset haluavat ehkäisyvalmisteita, joilla on vähän haittavaikutuksia ja jotka ovat turvallisia ja helppoja käyttää.

Pitkävaikutteiset ehkäisymenetelmät, kuten kierukat ja ehkäisykapselit, ovat sekä tehokkaita että helppoja, koska ne eivät vaadi jatkuvaa muistamista.

Myös ehkäisyn hinnalla on merkitystä.

Työryhmä suosittelee maksuttoman ehkäisyn tarjoamista kaikille alle 25-vuotiaille, sillä se vähentää ei-toivottuja raskauksia ja raskaudenkeskeytyksiä.

Ehkäisy ja nuoret

[Lain potilaan asemasta ja oikeuksista](#) mukaan alaikäinen voi itse päättää hoidostaan, jos hän on siihen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenevä.

Alaikäinen nuori voi yleensä itse päättää ehkäisyn käytöstään, mutta etenkin alle 16-vuotiaiden kokonaistilanne pyritään selvittämään huolellisesti.

Ehkäisyvälineissä on valinnanvaraa

Tämän potilasversion loppuun on koottu erillinen taulukko eri ehkäisy-menetelmistä.

Yhdistelmäehkäisyvalmisteesta puhutaan silloin, kun kyseessä naissukupuushormonin (estrogeenin) ja keltarauhashormonin (progestiinin) yhdistelmävalmiste. Tällaisia ovat e-pillerit, ehkäisy-laastari ja -rengas.

Pelkkää keltarauhashormonia (progestiinia) sisältäviä valmisteita ovat pillerit, ehkäisykapseli, -ruiske ja hormoni-kierukka.

Hormonittomista valmisteista tehokkain on kuparikierukka, jonka teho perustuu vierasainereaktioon kohdussa.

Kierukoiden asennuksen yhteydessä tarjotaan kohdunkaulan puudutusta.

Pessaari, spermisidi, ehkäisysieni ja naisen kondomi ovat vähemmän käytettyjä ehkäisymenetelmiä.

Miesten **kondomi** on ainoa ehkäisyväline, joka oikein käytettynä suojaa myös seksitaudeilta.

Sterilisaatio (miehen tai naisen) on pysyvä eli peruuttamaton ehkäisytoimenpide.

Hormonaalisia ehkäisyvalmisteita käytetään myös laajasti hoitamaan erilaisia gynekologisia oireita ja sairauksia.

Epävarmat ehkäisy- menetelmät

Niin sanottujen varmojen päivien ehkäisyteho on huono, mikäli menetelmään ei liitetä sitä tukevaa teknologiaa. Samoin epävarmoja ehkäisykeinoja ovat keskeytetty yhdyntä, kehon lämmön mittaaminen ja kohdunkaulan liman arvioiminen.

Haluan ehkäisyn, mitä teen?

Jos tarvitset ehkäisyä, voit ottaa yhteyttä koulu- tai opiskeluterveydenhuoltoon tai terveysasemalle. Joillakin paikkakunnilla on myös ehkäisyneuvola. Ehkäisyn aloitus ei edellytä oireettoman naisen gynekologista tutkimusta.

Raskaudenkeskeytyksen yhteydessä on tärkeää huolehtia luotettavasta ehkäisystä.

Myös synnytyksen jälkeen on hyvä sopia jatkoehkäisystä jo hyvissä ajoin, joko loppuraskauden aikana äitiysneuvolakäynneillä tai viimeistään synnytyksen jälkitarkastuksessa.

Mikä ehkäisy on minulle sopivin?

Useimmille meistä löytyy sopiva ehkäisyvalmiste. Siihen, mikä ehkäisy on juuri sinulle sopivin, vaikuttaa kuitenkin moni asia: terveydentila, sairaudet tai niiden riskitekijät, ikä, paino, tupakointi, elämäntilanne, mutta myös omat mieltymykset.

Tietyt sairaudet tai niiden riskitekijät saattavat olla este joidenkin ehkäisy menetelmien käytölle. Yhdistelmä-ehkäisyvalmisteiden kohdalla yleisimmät syyt käytön estolle (ehdottomat vasta-aineet) ovat aurallinen migreeni tai

suurentunut tukosriski, sillä ne lisäävät laskimo- ja valtimopuolen tukosvaaraa. Nämä vakavat haittatapahtumat ovat kuitenkin harvinaisia. Luonnollisia estrogeenejä sisältävillä yhdistelmä-ehkäisyvalmisteilla on matalampi tukosriski. Pelkkää progestiinia sisältävät valmisteet eivät lisää tukos-riskiä.

Nämä asiat käydään lävitse terveydenhoitajan tai lääkärin kanssa siinä vaiheessa, kun pohditaan juuri sinulle sopivaa raskauden ehkäisyä (ks. suosituksen [taulukko: Keskeisiä asioita raskauden ehkäisyn menetelmää valittaessa](#)).

Miten ehkäisyä seurataan?

Pelkkää keltarauhashormonia sisältävät valmisteet ovat turvallisia eikä niiden käyttö edellytä säännöllisiä kontroleja.

Yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käyttöä seurataan kahden vuoden välein. Seurannassa selvitetään, onko ehkäisy-
menetelmä edelleen sopiva, ja onko ilmaantunut haittoja tai riskitekijöitä, jotka vaikuttavat ehkäisymenetelmän käyttöön.

Mitä haittavaikutuksia ehkäisyvalmisteilla voi olla?

Useat saavat lieviä ja ohimeneviä haittavaikutuksia ehkäisyn aloittamisen jälkeen. Yleisimpiä haittavaikutuksia ovat epäsäännölliset vuodot ja mielialaoireet. Mikäli oireet eivät väisty, tulisi olla yhteydessä terveydenhuollon yksikköön.

Jälkiehkäisy, mitä se on?

Jos käytetty ehkäisy on jostakin syystä pettänyt tai sitä ei ole käytetty ollenkaan, mahdollinen raskaus voidaan ehkäistä joko jälkiehkäisytabletilta tai kupari-
kierukalla.

Jälkikiehkäisytabletin teho on parhaimmillaan 12 tunnin sisällä yhdynnästä, joten se tulee ottaa mahdollisimman pian yhdynnän jälkeen, mutta viimeistään joko 3 tai 5 vuorokauden kuluessa (valmisteesta riippuen).

Jälkikiehkäisytabletin voi nykyään ostaa Suomessa kuka tahansa mistä tahansa apteekista ilman reseptiä. Saat apteekista neuvoja ja opastusta, kun olet ostamassa jälkikiehkäisyä.

Kuparikierukka on tehokkain jälkikiehkäisy-menetelmä, ja se voidaan asettaa viiden vuorokauden sisällä yhdynnästä sekä synnyttäneille että synnyttämättömille. Kuparikierukka voidaan jättää paikoilleen, jolloin se pitää huolen luotettavasta raskauden ehkäisystä myös jatkossa.

Lisätietoa aiheesta

Käypä hoito -suosituksen lisätietoaineistot (taulukot):

- [Keskeisiä asioita raskauden ehkäisyn menetelmää valittaessa](#)
- [Yhdistelmäehkäisyvalmisteiden vasta-aiheet](#)
- [Raskauden ehkäisyssä käytettävien menetelmien terveysvaikutuksia aakkosjärjestyksessä](#)
- [Ratkaisuja ehkäisyn ongelmatilanteisiin](#)
- [Tavallisimpien riskitekijöiden vaikutus yhdistelmäehkäisyn käyttäjien tukosriskiin](#)
- [Progestiiniehkäisyn vasta-aiheet](#)
- [Synnytyksen jälkeinen raskauden ehkäisy](#)
- [Sairauksien ja riskitekijöiden vaikutus raskauden ehkäisymenetelmän valintaan](#)
- [Raskauden ehkäisyyn liittyviä uskomuksia](#)
- [Milloin raskauden ehkäisy voi pettää?](#)

Terveyskirjasto: [Raskauden ehkäisy](#)

Nuorten väestöliiton artikkelit (muun muassa [Seksuaalisuus](#) ja [Ehkäisy](#))

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS):

[Raskauden ehkäisy ja seksuaaliterveys](#)

Potilasversiossa mainitut organisaatiot antavat lisätietoa aiheeseen liittyen. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin Käypä hoito -toimitus ei vastaa muiden organisaatioiden antaman tiedon laadusta tai luotettavuudesta.

Tekijät

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin [Käypä hoito -suosituksen](#) pohjalta kirjoittanut potilaiden osallisuutta tukeva toimittaja **Kirsi Tarnanen**.

Tekstin ovat tarkistaneet Käypä hoito -suosituksen laatineen työryhmän puheenjohtaja, naistentautien ja synnytysten professori, naistentautien ja synnytysten sekä lisääntymislääketieteen erikoislääkäri **Terhi Piltonen** Oulun yliopistosta ja OYS:stä ja yleislääketieteen erikoislääkäri, Käypä hoito -toimittaja **Bianca Arrhenius** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.

Vastuun rajaus

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

Oheiseen taulukkoon on koottu eri ehkäisyvälineitä ja niiden ominaisuuksia.

Ehkäisyväline	Kuva	Käyttötapa, muuta tietoa	Lisätietoa
Kondomi		Yhdyntään yhteydessä. Helposti saatavissa. Oikein käytettynä luotettava.	Suojaa myös seksitaudeilta.
Yhdistelmäehkäisyvalmisteet			
Pilleri (e-pilleri)		Otetaan suun kautta päivittäin, yleensä noin 3 viikon jaksoissa (valmisteesta riippuen, ks. tuotteen käyttöohje). Välissä pidetään 4–7 päivän tauko tai käytetään lumepillereitä. Käyttö mahdollista myös pitkällä syklillä ilman kuukautistaukoja, ks. potilasohje .	Luotettava, kun pilleri otetaan säännöllisesti. Hyödyt ja haitat, ks. taulukko . Seuranta 2 vuoden välein, voidaan tehdä myös etänä.
Rengas		Rengasta käytetään 3 viikon jaksoissa, välissä pidetään 1 viikon tauko. Käyttö mahdollista myös pitkällä syklillä ilman kuukautistaukoja, ks. potilasohje .	Ehkäisyteho saattaa heikentyä, jos rengas on ollut pois paikaltaan yli 3 tuntia.
Ehkäisy-laastari		Laastareita käytetään 3 viikon jaksoissa, välissä pidetään 1 viikon tauko. Käyttö mahdollista myös pitkällä syklillä, ilman kuukautistaukoja ks. potilasohje .	Vaihtelee kiinnityskohtaa (reisi, olkavarsi, pakara, vartalo, mutta ei rintojen alue) iho-ärsytyksen välttämiseksi.
Keltarauhashormonia sisältävät ehkäisyvalmisteet			
Pilleri (minipilleri)		Otetaan suun kautta päivittäin samaan aikaan ilman taukoja.	Luotettava, kun pilleri otetaan säännöllisesti.
Ehkäisykapseli (implantti)		Terveysthuollon ammattilainen asettaa paikallispuudutuksessa ihon alle olkavarren sisäpuolelle.	Ehkäisyteho 3 tai 5 vuotta valmisteesta riippuen.
Ehkäisyruiske (injektio)		Pistos syvälle lihakseen 3 kuukauden välein. Käytetään Suomessa erittäin vähän.	Työryhmä ei suosittele pitkäaikaista käyttöä luustoa heikentävien vaikutusten vuoksi.
Kierukat			
Hormoni-kierukka (sisältää keltarauhashormonia)		Terveysthuollon ammattilainen asettaa kohtuun. Voidaan asettaa myös synnyttämättömälle naiselle. Asettamisen yhteydessä suositellaan käyttämään puudutetta.	Ehkäisyteho hyvä, 3, 5 tai 8 vuotta valmisteesta riippuen. Rutiinimainen seuranta ei ole tarpeen.
Kuparikierukka		Terveysthuollon ammattilainen asettaa kohtuun. Voidaan asettaa myös synnyttämättömälle naiselle. Asettamisen yhteydessä suositellaan käyttämään puudutetta.	Ehkäisyteho 5–10 vuotta valmisteesta riippuen. Tehokkain jälkiehkäisy-menetelmä.
Sterilisaatio ja vasektomia			
Sterilisaatio		Toimenpide, joka tehdään naiselle tai miehelle (vasektomia eli siemenjohtimen katkaisu).	Pysyvä eli peruuttamaton ehkäisymenetelmä, jota säädellään Steriloimislailla .