

Kodune enesehooldus

Haiglas viibitud päevade ajal ning vahetult haiglast lahkumise järgselt viibite töövõimetuslehel. Kui on vajalik töövõimetuslehte pikendada, teeb seda arst esimese ambulatoorse visiidi käigus.

Operatsioonijärgselt on soovitatav vältida raskuste tõstmist (üle 5-6 kg) ning rasket füüsilist tööd paari nädala vältel.

Operatsioonijärgselt võib esineda määrivat voolust või veritsust tupest nädala vältel. Sellel ajal ei ole seksuaalelu lubatud.

Tavaliselt ei esine steriliseerimise järgselt muutusi menstruaalfunktsioonis ja seksuaalsuhetes. Kui Te varem kasutasite rasedusest hoidumiseks hormoon tablette või emakasisest vahendit, võib nendest loobumine põhjustada muutusi menstruaaltsükli pikkuses ning menstruaalvere hulgas.

Kindlasti pöörduge arust poole, kui operatsiooni järgselt tekib:

- kehatemperatuuri tõus $>37,5^{\circ}\text{C}$,
- tugev valu kõhus,
- seedetalitluse ja urineerimishäired,
- eritis tupest muutub rohkeks ja ebameeldivalt lõhnavaks.

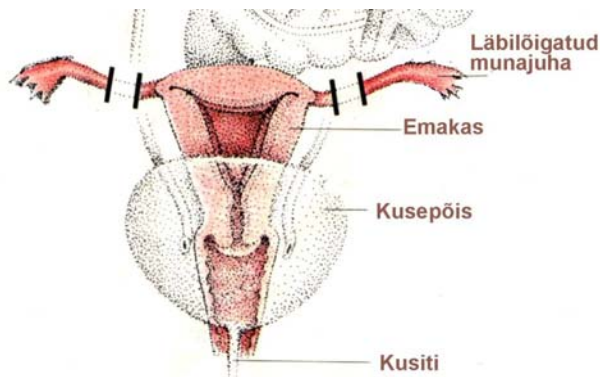
Kuigi tegemist on väga efektiivse rasestumisvastase meetodiga on üksikjuhtudel võimalik munajuhade läbitavuse iseeneslik taastumine ja rasestumine.

Koostajad: dr. Ülle Kadastik ja
dr. Kristiina Rull

Naise steriliseerimine

Naise steriliseerimine on rasedusest hoidumise meetod naistele, kes ei soovi enam sünnitada. Naise steriliseerimiseks lõigatakse läbi või suletakse munajuhad. Sellega takistatakse munaraku ja spermatoosidide ühinemine ning rasestumine ei ole võimalik. Naissuguhormoonide tootmine ja munarakkude küpsemine munasarjades jätkub endisel moel ning tsüklilised muutused emakalimaskestas tagavad tavapäraste menstruatsioonide jätkumise.

Naise steriliseerimist teostatakse ainult naise enda soovil. Eesti Vabariigis reguleerib steriliseerimist Raseduse katkestamise ja steriliseerimise seadus (25.11.1998)



Protseduuriks ettevalmistus

Operatsioonipäeval peate olema söömata-joomata vähemalt 6 tundi enne operatsiooni. Operatsioonipäeval ei tohi suitsetada ega närida närimiskummi, et vältida narkoosi ajal oksendamist ja happelise maosisu sattumist kopsudesse.

Operatsioonile eelneva dieedi ja lahtistite kasutamise osas järgige arsti soovitusi.

Protseduuri kulg

Enamasti teostatakse steriliseerimine laparoskoopilisel operatsioonil. Operatsioon teostatakse üldanesteesias.

Esmalt täidetakse kõhuõõs süsihappegaasiga läbi spetsiaalse õhunõela. Gaas tõstab kõhu eesseina siseorganitest kõrgemale tagades sellega hea nähtavuse kõhukoopas ja piisava ruumi instrumentide kasutamiseks. Nahale tehakse 3 lõiget: 1 cm pikkune lõige nubarõnga lähedale ja kaks 0,5 cm pikkust lõiget alakõhule. Pikema lõike kaudu viiakse kõhuõõnde laparoskoop – valgus-allikaga

varustatud toru, mille kaudu on võimalik näha kõhuõõnes paiknevaid siseorganeid. Kahe väiksema lõike kaudu viiakse kõhuõõnde instrumendid, mille abil lõigatakse munajuhad läbi.

Operatsioon kestab tavaliselt kuni 30 minutit. Peale operatsiooni lõpetamist lastakse gaas kõhuõõnest välja ning kõhuhaavad suletakse.

Protseduurijärgne periood

Pärast operatsiooni viiakse Teid paariks tunniks intensiivravi palatisse ja seejärel tagasi günekoloogia osakonda oma palatisse. Koju lubatakse Teid tavaliselt operatsioonile järgneval päeval. On võimalik, et suudate koju minna ka samal päeval. Vajadusel kirjutatakse Teile retsept valuvaigistite ostmiseks. Arst kutsub Teid tagasi järelkontrollile kas enda või Teid operatsioonile suunanud arsti juurde 5-8 päeva pärast. Visiidi käigus eemaldatakse nahalt õmblusniidid.

Võimalikud tüsistused ja ohud

Laparoskoopilise operatsiooni järgselt on sagedased tüsistused lühiajaline kõhuvalu, valu õlgades ja kaelas, mis mööduvad 2-3 päeva jooksul.

Võimalikud operatsioonitüsistused on veel järgmised: kõhusisene verejooks, tromboos (veresoone ummistumine verehüübega), emboolia (veresoone sulgumine gaasimulliga). Neid tüsistusi esineb aga harva.

Samuti on harvaesinevad siseorganite (soolte, kusepõie, veresoonte) mehhaanilised või elektrilised traumad. Selliste tüsistuste tagajärjel on mõnikord vajalik operatsiooni käigus avada kõhuõõs traditsioonilise kõhulõikega.

Üldnarkoosi puhul on võimalikud ravimite ülitundlikkusest tingitud reaktsioonid ning söömise ja joomise keelu eiramisest tingitud oksendamine narkoosi ajal, sellele järgnev oksemasside sattumine hingamisteedesse ja lämbumine.

Et viia tüsistuste tekke risk võimalikult väikeseks, palume Teid enne laparoskoopiat informeerida arsti:

- oma teadaolevatest haigustest ja tarvitavatest ravimitest (operatsiooni päeval võib ravimeid kasutada ainult kokkuleppel arstiga),
- oma seisundist operatsioonile tulles (nt viirusinfektsioon),
- teadaolevast ülitundlikkusest ravimitele.