

## STERILISATSIOON

**Naise sterilisatsioon** on meetod rasedusest hoidumiseks naistele, kes ei soovi enam sünnitada. Sterilisatsioon teostatakse munajuhade läbilõikamise või sulgemise või eemaldamise teel. Protseduuri tulemusena muutub viljastumine võimatuks, kuna mehe seemnerakkudel ehk spermatoosoididel ja naise munarakul ei ole võimalik ühineda. Sterilisatsiooni tagajärjel ei ole enam võimalik loomulikult teel rasestuda ega lapsi saada, naissuguhormoonide tootmine ja munarakkude küpsemine munasarjades ja menstruatsioonid jätkuvad tavapärasel moel.

Munajuhade sulgemine võib tehniliselt mitte õnnestuda – 1 naine 1000st võib pärast sterilisatsiooni siiski rasestuda. Naise steriliseerimist teostatakse ainult naise enda soovil. Eesti Vabariigis reguleerib steriliseerimist Raseduse katkestamise ja steriliseerimise seadus.

### Operatsiooni eelselt:

- pärast otsuse langetamist tuleb allkirjastada nõusolek operatsiooniks vastavalt raseduse katkestamise ja steriliseerimise seadusele;
- operatsiooni ei saa teostada menstruatsiooni ajal. Samuti peate olema kindel, et Te ei ole rase;
- Teile määratakse analüüsid, mis tuleb teostada mõned päevad enne haiglasse tulekut;
- Teile antakse täitmiseks küsitlusleht, kuhu peate märkima võimalikult täpselt ja põhjalikult andmed oma tervisliku seisundi kohta, varem põetud ja praegused haigused, hiljuti kasutatud ja praegu kasutatavad ravimid, ülitundlikkuse ravimite suhtes, varasemad operatsioonid ning harjumused (sportimine, suitsetamine, alkoholi tarvitamine jm);
- **6 tundi enne protseduuri ei tohi süüa, juua piimatooteid ja viljalihaga mahla.** Kuni 2 tundi enne protseduuri on lubatud juua musta kohvi, teed, selget viljalihata mahla ja vett. **2 tundi enne protseduuri on keelatud kõik joogid.** Kui olete hiljem söönud või joonud, võib mao sisu narkoosi ajal hingamisteedesse sattuda ja eluohtlikke tüsistusi põhjustada ning Teie tervise huvides tuleb operatsioon edasi lükata või ära jätta;
- hommikul peske ennast duši all. Hambaid pestes ärge neelake vett alla;
- ärge jumestage end ega lakkige küüsi! Lakitud ja kunstküüned takistavad sõrmeotsale asetatava jälgimisanduri tööd;
- pöörduge haigla registratuuri saatekirjal märgitud ajal. Haiglasse tulles võtke kaasa isikut tõendav dokument;
- enne operatsioonile minekut tuleb ümber riietuda haiglas antavasse operatsiooniriietusse;
- võtke ära ja andke osakonnas õe kätte ehted ja rõngad/needid; prillid ja/või kontaktläätsed ning lahtised hambaproteesid;
- käige enne operatsioonile minekut WCs;
- vajadusel võtke operatsioonituppa kaasa kuuldeaparaat ja/või astmainhalaator(id).

### Operatsiooni kulg:

- operatsioon teostatakse üldanesteesias;
- operatsioon kestab tavaliselt kuni 30 minutit;
- enamasti teostatakse sterilisatsioon laparoskoopiliselt. **Laparoskoopia** on endoskoopiline operatsioonimeetod, mille puhul kõhukatteid ei avata kõhulõikega, vaid läbi väikeste avauste juhitakse kõhuõõnde spetsiaalsed instrumendid. Naba alla tehakse väike 1–1,5 cm lõige, mille kaudu viiakse kõhuõõnde spetsiaalne õhunõel ja kõhuõõs täidetakse süsihappegaasiga hea nähtavuse tagamiseks kõhukoopas. Sama lõike kaudu sisestatakse kõhuõõnde laparoskoop –valgusallikaga varustatud vaatlustoru, mille kaudu on võimalik näha kõhuõõnes paiknevaid organeid. Alakõhtu tehtava ühe kuni kahe väiksema lõike kaudu sisestatakse instrumendid, mille abil lõigatakse munajuhad läbi;
- pärast operatsiooni lõpetamist väljutatakse süsihappegaas kõhuõõnest ja kõhuhaavad suletakse.

### **Operatsiooni järgselt:**

- pärast operatsiooni viiakse Teid paariks tunniks ärkamispaletisse;
- võite tunda anesteesiajärgset pearinglust ja iiveldust;
- laparoskoopia järgselt võite tunda valu õlgades ja kaelas, valu möödub 2–3 päeva jooksul;
- kui enesetunne on hea, lubatakse mõni tund pärast operatsiooni juua ja süüa vedelat toitu;
- koju lubatakse tavaliselt operatsioonile järgneval päeval või päevakirurgia osakonnas toimuva operatsiooni korral sama päeva õhtul;
- haavavalu leevendamiseks määratakse valuvaigisteid, vajadusel kirjutatakse Teile digiresept valuvaigistite ostmiseks;
- haava kaitseks asetatakse sellele plaaster, vajadusel võite plaastrit vahetada;
- võite haava voolava vee all seebiga pesta;
- haava sulgemiseks kasutatud niidid või klambrid eemaldatakse umbes 7–10 päeva pärast operatsiooni ravi- või perearsti juures.

### **Võimalikud tüsistused ja ohud:**

- laparoskoopia ajal esineb tüsistusi harva. Oht tüsistustele on suurem, kui Teil on eelnevate lõikuste tõttu kõhuõõnes liiteid;
- kui laparoskoopiat ei ole võimalik tehniliselt teostada või kui esineb verejooks, soolte või põie vigastus ja tekib vajadus üle minna lahtisele operatsioonile, siis tehakse seda vajaduse ilmnedes kohe, ilma Teid narkoosist üles äratamata;
- nagu iga operatsiooni puhul võib ka laparoskoopial ette tulla verejooksu, operatsioonipiirkonna või haava põletikku;
- võimalik on naaberelundite (põie, kusejuha või soole) vigastus;
- elektrikirurgiat kasutades võib tekkida elektroodi piirkonna naha kahjustuse tagajärjel arm;
- närvi kahjustamine võib põhjustada nõrkust ja valu haava piirkonnas, küljes või jalas;
- üliharva võib tekkida song – operatsioonijärgne hilistüsistus, kus operatsioonihaav rebeneb seestpoolt;
- liidete tekkimine kõhuõõnes võib põhjustada valu ja soolesulgust;
- üliharva esinevad tüsistused on trombide sattumine kopsu ja kopsupõletik;
- anesteemas kasutatud ravimite ülitundlikkusest tingitud reaktsioonid, samuti söömise ja joomise keelu eiramise korral oksendamine narkoosi ajal ja oksemasside sattumine hingamisteedesse.

### **Kodune enesehooldus:**

- töövõimetusleht avatakse haiglasse saabumisel ja pikendatakse ravi- või perearsti operatsioonijärgse ambulatoorse visiidi ajal;
- töövõimetusleht kestab tavaliselt 1–2 nädalat;
- vältige raskuste tõstmist ja rasket füüsilist pingutust paari nädala vältel, esimese kuu jooksul ärge tõstke raskusi üle 5-6 kg;
- seksuaalelu võite jätkata neljandast operatsioonijärgsest nädalast;
- võtke ühendust raviarstiga või pöörduge erakorralise meditsiini osakonda, kui tekib:
  - kehatemperatuuri tõus üle 37,5° C;
  - tugev kõhuvalu;
  - sooletegevuse või urineerimishäired.

**Küsimuste korral ning lisateabe saamiseks pöörduge palun raviarsti või õe poole.**

**Naistehaiguste polikliinik, registratuur 15 tel 617 2361**

**Põhja-Eesti Regionaalhaigla**

J. Sütiste tee 19, Tallinn

[www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee)

Koostanud naistehaiguste keskus (2018).

