

Sterilisering kvinna

Gäller för: Kvinnokliniken

1 Steriliseringslagen

Patienten ska vara svensk medborgare eller stadigvarande bosatt i riket, fyllt 25 år eller fyllt 18 år och fått särskilt tillstånd från SoS.

Steriliseringsrådgivning kan förmedlas av kurator, barnmorska eller läkare. Inför operationen ska patienten skriva på bekräftelse om given information och opererande läkare ska kontrollera att patienten förstått ingreppets innebörd och står fast vid sin begäran.

Vid poliklinisk operation undersöks inte patienten av någon läkare vid inskrivning, remisser från kurator måste därför kompletteras med ett besök på SESAM, eller med medicinska upplysningar från remitterande inrättning.

Sterilisering diskuteras med patienten - paret. Diskutera alternativa preventivmedel och betona att det är ett definitivt preventivmedel.

Det är viktigt att den part som opereras själv valt det.

Unga patienter och de med ostabila relationer ångrar sig oftare.

Man bör inte vara gravid eller nyförlöst när man fattar beslutet.

Kvinnor över 45-46 år bör inte steriliseras p.g.a. att de har kort fertil period kvar och låg fertilitet.

Patienten undertecknar tillsammans med rådgivaren bekräftelse på given information.

Medicinsk anamnes som vid preventivmedelsrådgivning; särskilt viktigt med information om sjukdomar som kan påverka narkos - operation.

Vid högt blodtryck, diabetes mellitus, hjärt-, kärlsjukdomar, koagulationssjukdomar och svårare allergier kan det vara tveksamt om operationen går att utföra polikliniskt.

Det kan vara svårt att genomföra en laparoskopisk operation vid kraftig övervikt eller kända sammanväxningar i buken.

Informera patienten att det ibland kan bli nödvändigt att göra laparotomi och att hon då inte kan gå hem samma dag.

Upplys också om att man ibland inte kan gå hem samma dag eftersom man kan reagera på narkos eller operation med smärtor eller illamående. Dessa patienterna stannar då till nästa dag.

Berätta att operationen görs med värmekoagulering och delning/clips.

Journalanteckning i Cosmic ska innehålla:

1. Väsentlig social-medicinsk-preventiv-obstetrisk anamnes
2. Aktuella sjukdomar, tidigare operationer i buken
3. Mediciner
4. Allergi
5. BT och gynundersökning
6. Längd och vikt
7. Eventuella önskemål om spiraluttag etc.

Bekräftelse i original på fastställd blankett ([Bekräftelse, Socialstyrelsen](#)) skickas till sekreterare för skanning och ifylld hälsodeklaration ([Hälsodeklaration, svenska](#), [Hälsodeklaration, engelska](#), [Hälsodeklaration, arabiska](#)) skickas till ansvarig läkare (MÖL i Växjö) som granskar journalanteckningen samt hälsodeklarationen och skriver op-anmälan i Craft. I Ljungby skickas bekräftelseblankett och ifylld hälsodeklaration till Kirurgmottagningen Ljungby. Om det verkar olämpligt med poliklinisk operation noteras detta i Craft.

Opkoordinator

sätter upp på väntelista för poliklinisk operation. Information om aktuell väntetid kan fås från ansvarig op-koordinator.

I samband med steriliseringsrådgivning får patienten [Patientinformation](#).

2 Växjö

Blodgruppering och Hb tas.

Patienter som ska genomgå en poliklinisk operation ringer till operation kl.15-16 före ingreppet för att få exakt tid för operationen

Patienten går till Dagkirurgiska enheten, DKE, och förs därifrån till opavdelningen för själva operationen. Efteråt övervakas hon på DKE innan hon går hem. Eftersom patienten varit sövd ska hon natten därefter ha anhörig hemma hos sig.

3 Ljungby

Blodgruppering samt Hb tas.

På gynmottagningen granskas journalanteckning och hälsodeklaration.

Opanmälan skrivs i Craft.

Remiss ska skrivas och skickas till kirurgmottagningen.

Patienter som ska genomgå en poliklinisk operation ringer till operation kvällen före ingreppet för att få exakt tid för operationen.

Patienten kommer till DKE på morgonen och förs till operationsavdelningen för själva operationen. Efteråt övervakas patienten på UVA eller postop. I enskilda fall måste patienten kvarstanna över natten och då på avd 6.

Eftersom patienten varit sövd ska hon natten därefter ha anhörig hemma hos sig.

4 Alla

I normalfallet sjukskriver patienten sig själv. De flesta behöver några dagars vila, men sällan mer än en vecka. De flesta sys med resorberbar sutur och inga stygn behöver tas. Annars tas stygen efter cirka 1 vecka hos distriktssköterska. Inga återbesök i normalfallet.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare