

Steralisashon di hende muhé (Steralisashon laproskópiko)

Steralisashon di hende muhé ta un tratamentu pa prevení ku un hende muhé por sali na estado.

Ora ta trata di steralisashon, e ginekólogo ta sera tur dos tubu ovidukto i/òf tubunan ovidukto ta wòrdu kitá. Si e tubunan ovidukto ta será òf kitá, e sèlnan di spèrma no por yega na e webunan i esei ta nifiká ku bo no por sali na estado mas.

Ta difísil pa revoká Steralisashon, pues esaki ta solamente un bon desishon si bo ta sigur ku bo no ke yu (mas). Steralisashon ta wòrdu hasi via sirugia mínimo invasivo i esaki por wòrdu hasi den tres diferente manera.

- Tur dos tubu ovidukto ta wòrdu será. Nos ta pone klep na e tubunan ovidukto aki.
- Tur dos tubu ovidukto ta wòrdu remové kompletamente
- E tubunan ovidukto ta wòrdu kimá.

Bentaha i desbentaha di steralisashon

Bentaha di steralisashon

- Bo no mester wòri mas ku bo antikonsepsionnan
- No mester usa hormona mas, bo matris mes ta tra hormona naturalmente
- E chèns ku bo ta sali na estado ta hopi chikí

Desbentaha di steralisashon

- Bo por eksperensía komplikashon durante prosidura
- Si bo lamentá bo desishon, no ta posibel òf ta difísil pa hasi un operashon pa revoká e operashon.
- Bo mester di un seguro adishonal, paso steralisashon no ta inkluí den e pakete básiko di seguro.

Kon e tratamentu aki ta traha?

Aki bo ta haña tur e informashonnan importante tokante bo tratamentu.

Informashonnan importante tokante di steralisashon

Kiko bo mester sa pa por disidí ku steralisashon ta e mihó antikonsepsion pa bo.

Chèns ku bo ta sali na estado despues di steralisashon

E chèns ku bo ta sali na estado despues di steralisashon laproskópiko ta dependé di e tèkniká ku ta wòrdu usá. Si e tubunan ovidukto ta será, 2-5 di 1000 hende muhé ta sali na estado. Mayoria biaha e “clip” nan ta sali for di e tubunan ovidukto, asta si nan ta poné korektamente. Pero mayoria biaha e tubunan ovidukto aki por krese i bin bèk huntu atrobe. E chèns ku bo por sali na estado ta mas haltu si partinan di e tubunan wòrdu kimá, kompará ku ora nan ta pegá ku klep. Pero si tur dos tubu ovidukto ta kompletamente remové, embaraso ta kasi imposibel.

Arepentí despues ku a steralisá?

Hende muhé nan ku a steralisá, mayoria biaha sa sigur ku nan no ke yu (mas). Tòg hopi hende muhé huntu ku nan pareha ta lamentá esaki. Paso mayoria biaha nan ta deseá yu den e siguiente relashon. Mas o ménos 6% di hende muhé steralisá ta arepentí e desishon aki.

Ken ta esun ku probablemente lo arepentí?

Mas yòn bo ta, mas grandi e chèns ta ku bo tin arepentimentu. Mas aleu, e chèns ta grandi ku bo ta arepentí, si bo ta soltera i/òf si bo no tin yu ainda. Pesei nos ta avisá bo pa no tuma un desishon ora bo tin hopi strès. Wak problema ku relashon i/òf problema ku embaraso, manera un mal parto òf aborto. Emoshon por afektá bo desishon.

Chèns pa revoká operashon?

Si e tubunan ovidukto ta será durante steralisashon laparoskópiko i bo ke haña yu tòg? tin un oportunitat pa restorá e tubunan aki. Usualmente esaki ta wòrdu hasi via di un sirugia mínimimo invasivo. Si e operashon bai bon, e chèns ku bo ta sali na estado despues ta 40 pa 85%. Den mayoria kaso nan lo pone “clips”, pero si e tubunan ovidukto a wòrdu kimá, e orei e chèns ku e operashon lo ta satisfaktorio, ta chikí. Despues ku bo rekuperá, bo tin un riesgo haltu di un embaraso ektópiko (2%).

Un operashon reparabel ta hopi karu i no ta wòrdu kubrí dor di seguro. Tambe bo por opta pa tratamentu di IVF. E chèns di un embaraso despues di tres tratamentu ta mas o ménos 50%. Si tubunan ovidukto wòrdu remové durante steralisashon, i bo tin deseo di sali na estado? e orei esaki ta solamente posibel via di un tratamento di IVF.

Riesgo

E siguiente komplikashonnan i/òf problemanan por okashoná ku steralisashon laparoskópiko

- Problema òf komplikashon pa motibu di anestasia
- Hasi dañu na tripa, infekshon na blas di urina òf infekshon na ardu
- Steralisashon a frakasá

Daño na tripa, blas, ardu di sanger

Durante e proseso kaminda ta hinka e materialnan, e ginekólogo por hasi daño na e tripa, blas i tambe ardu di sanger. Esaki ta sosodé ku ménos ku 1 % di hende muhé. Si ta nesario, lo bo tin un operashon mas ekstensivo. Lo dura mas largu tambe pa bo rekuperá. Tin biaha ta te despues di e operashon ta ripará ku tin un problema. Bo lo risibí suherensia ki ora ta e mihó momentu pa tuma kontakto ku nos. Adishonalmente, por tin riesgo si tin pèrdida di sanger (despues) si tur dos tubu falopio wòrdu kitá. Ora ta kitando e tehido, por surgi sangramentu.

Frakaso di steralisashon òf steralisashon difísil

Si bo tin athenshon, steralisashon por ta difísil. E ginekólogo por hasi un kòrta adishonal pa hinka un di tres insturment. E orei mayoria biaha e ta funshoná. Si bo tin sobre peso e por ta hopi difísil pa hinka e materialnan. E orei ginekólogonan por hasi e entrada untiki mas hanchu. Si esei tampoko no tra, e ginekólogo por kòrta nèt riba e kabeinan púbis.

Promé ku bo operashon e ginekólogo ta chèk wak si tur kos ta bon ku bo. Si e tubunan ovidukto ta muchu diki, no ta tur biaha e ta posibel pa pone “clips”. Tin biaha e ginekólogo ta kima e tubunan. I e chèns ku steralisashon laparoskopiko ta frakasá, ta mas o ménos 1%.

Ta probabel ku lo tin problema si bo:

- Tin problema ku salú, esaki pa motibu di anastasia.
- Si bo ta sobre peso (BMI mas haltu ku 30).
- Si bo a yega di haña infekshon na tubu falopio òf “buikvlies”.
- Yega di hasi un operashon di tripa.

Posibel konsekuensianan adishonal ora ta trata di steralisashon ku terminonan largu

- Investigashonnan a prueba ku tur dos steralisashon pues, steralisashon den kua e tubu ovidukto ta wòrdu será i steralisashon kaminda tur dos tubu ovidukto ta kompletamente remové, tin un chèns pa desaroyá kanser na ovario den futuro. Esaki pa motibu ku, tubunan ovidukto ta hunga un ròl importante den desaroyo di kanser na ovario. Kanser na ovario ta un malesa hopi serio. Pesei remové tubunan ovidukto ta mas seif ku sera e tubunan aki ku klep. Un averahe di 1 di e 100 hende muhénan ta desaroya kanser na ovario den transkurso di nan bida ora nan sera e tubunan aki. Despues ku tubunan ovidukto wòrdu kitá, 1 di e 200 hende muhénan ta desaroya kanser na ovario. Esaki ta nifiká, ku si e tubunan ovidukto wòrdu kitá, e chèns ku bo ta desaroyá kanser na ovario den transkurso di añanan ta 50/50. Despues ku e tubunan aki wòrdu será, 1 den 140 hende muhé ta desaroyá kanser na ovario den transkurso di aña.
- Dor ku ovario i tambe tubunan ovidukto ta wòrdu será huntu, e chèns ta grandi ku e ovarionan lo no funshoná manera mester ta, òf nan ta wòrdu strobá ora tubunan wòrdu kitá. Komo resultado, bo ta kai den transishon mas promé, si bo no a hasi sirugia ainda. Esaki no ta aplikabel si “clips” a wòrdu poné, paso e tehido a wòrdu kitá kaba. Te ainda investigashon no ta muestra niun kambio den e funshonamentu di ovario despues ku a kita e tubunan. Sin embargo, tin insuficiente investigashon hasí riba terminonan largu despues ku kita e tubu ovidukto for di e ovario, ainda ta deskonosí kon e ovario ta sigui funshoná den futuro.

Steralisashon ta wòrdu pagá via di seguro?

Steralisashon no ta kai bou di e pakete básiko. Puntra bo asegurador kua seguro adishonal ta suficiente. Paso saki ta diferensia pa asegurador, pa pakete i pa aña. Si e steralisashon ta totalmente paga? e orei, esaki no ta afektá bo propio riesgo.

Preparashon

Kon bo ta prepará?

No embarasá

Sòru pa bo no ta na estado durante steralisashon. Si bo tuma pil, kaba e pakete. I si bo tin un IUD, papia ku bo ginekólogo ora bo kit'é. Bo ta usa kondom òf tin riesgo di embaraso? e orei ta mihó pa hasi steralisashon den e promé siman despues di bo menstruashon. A lo ménos promé ku bo ovulashon.

Ta importante ku bo ta bon prepará pa bo operashon. Pa e motibu ei bo tin un sita ku departamento di anestesia, un par di dia promé ku bo atmishon na hòspital. Por favor nota! e akuerdonan ku e departamentu di anesthesiologia ta importante; bo operashon no por kontinuá sin un sita serka nan.

Sirurgia ta solamente posibel si bo ta na yuna. 'Fasting' ta nifiká ku bo stoma ta bashí. Esaki ta prevení e kontenidonan den bo stoma di resultá den trákea i pulmon durante operashon.

Semper bo mester ta na yuna promé ku bo hasi sirurgia, asta si bo ta risibiendo un anestesia regional (e.g. epidural). Pa sigurá ku bo ta na yuna, kumpli ku e siguiente reglanan:

- Bo por kome i bebe normalmente

6 ora promé ku bo ora di atmishon:

- Bo no ta pèrmití pa kome mas (ni tampoko kos dushi). Bo por kou bals pero bo no mag di guli'é.
- Bo por bebe: awa, djus di apel, te òf kòfi sin lechi (preferibel ku suku òf "honing").
- Loke bo no mag di bebe mas ta: produktonan di lechi, kos di bebe karbóniko òf alkohòl.

2 ora promé ku e ora di atmishon:

- Bo no ta pèrmití mas pa kome ni bebe nada (inklú kos dushi). I tambe bo no ta pèrmití mas pa kome bals.
- Un slòk di awa pa tuma medikashon - òf ora di skeiru djente - ta pèrmití.

Depues di atmishon na e departamento:

- Despues di atmishon, bo por wòrdu ofresé 300ml di "ranja" (esei ta dos glas) ku paracetamol den e departamento di atmishon.

Si bo tinku drenta hòspital un dia promé ku sirurgia, sigui e instrukshonnan di departamentu di kuido pa ku yuna.

Nos ta avisá pa bo mes no kore outo. Laga un famia òf ser kerí hiba bo kas.

E tratamentu

Kon e tratamentu ta funshoná?

Unda bo ta reportá?

Bo ta reportá na e bali di informashon na hòspital. E trahado na e bali di informashon lo asistí bo despues na e departamentu konserní.

E enfermero/a lo asistí bo na e departamentu i prepará bo pa e tratamentu. Si ta bo turno pa operá, e enfermero/a di e departamento lo hiba bo na e sala di operashon.

E enfermero/a ta hiba bo promé na un otro kamber, esaki ta e espasio di espera, esaki ta e kamber di preparashon kaminda bo tin ku warda unratu. Despues e enfermero/a ta pasa bo na e siguiente departamento, kual ta esun di di anestesia.

Den e espasio di epsera, nos ta konektá bo ku un aparato di vigilansia. Nos lo pone aparatonan riba bo pechu pa midi e batimentu di kurason i tambe nos ta pone un aparato manera un klem na bo dede pa kontrolá bo nivel di oksígeno den bo sanger. Tambe bo lo risibí un banchi rondo di bo man, kaminda bo preshon di sanger ta wòrdu midí. Tambe bo ta risibí infushon den bo man. Esaki ta pèrmití nos di duna bo medikashon.

Kisas e operadó i/òf e anestesista lo pasa i hasi algun pregunta. Despues nos lo hiba bo na e kamber di operashon.

Durante tratamiento

Den e kamber di operashon lo bo mira e ginekólogo kual ta esun ku ta bai hasi e operashon. E tim ta revisá bo datanan i despues e anestesista ta duna bo e anestesia via di e infüs. Bo blas di urina ta wòrdu hasí bashí via di un kateter.

E ginekólogo ta hasi un kòrta di mas o ménos 1 sèntimeter na e parti abou di lombrishi i hinka un angua fini i hòl den e bòm di barika. Esaki ta yena e barika ku karbon dióksido ku no ta peligroso. E barika ta hincha i esaki ta krea espasio rondo di e matris, ovario i tubu ovidikto. Despues di esei, e ginekólogo ta insertá un tubu den e hòl di e barika i den e tubu aki tin un kamara.

Si e tubunan ovidukto aki a wòrdu será? E orei e dòkter ta hasi un segundo kòrtá djis ariba di e wesu di púbis. Pa motibu di esaki, e ginekólogo ta insertá un material i asina e ta pone un “clip” riba tur e tubunan ovidukto. Di e forma aki e tubunan ovidukto ta wòrdu será imediatamente.

E tubunan ovidukto ta wòrdu remové na mesun momentu? e orei un segundo i tersera kòrtá ta wòrdu hasi usualmente na banda drechi i robes di e barika.

Komo resultado, e ginekólogo ta hinka un material pa remové tur dos tubu ovidikto.

Na final di e operashon, e ginekólogo ta saka e tubu i e kámara for di e hòl di barika i chupa e gas. I despues e ginekólogo i/òf asistente ta kose e herida.

Despues di tratamiento

Kiko ta pasa despues di tratamento?

Despues di e operashon, lo bo wòrdu hiba na e kamber di rekuperashon. Aki bo preshon di sanger, batimentu di kurason i oksígeno ta wòrdu kontrolá. Si bo ta sinti bo bon, bo lo regresá na e departamentu di kuido.

E enfermera/o ta hasi kontròl regulario i informá bo kon kos ta bayendo. Bo lo risibí remedi kontra doló via di infüs. I enfermero/a ta duna bo informashon tokante e tratamentu di e herida i tambe e kosé.

Kas

Usualmente bo por bai kas despues di 1 òf 2 ora. Lo ta mihó pa keda den hòspital pa un anochi, si bo stoma keda wal/bira òf si bo tin hopi doló.

Antikonsepsion konfiabel

Steralisashon laproskópiko ta imediatamente konfiabel.

E por ta nesesario pa usa antikonsepsion adishonal ora ku bo promé menstruashon finalisá. Esaki ta dependé di e siklo ora steralisashon ta kla. Dòkter lo deliberá esaki ku bo, promé ku bo bai kas.

Na kas

Kiko pa pensa ora bo ta na kas

konseho pa ora bo ta na kas

- E doló usualmente ta bira ménos den e promé oranan di steralisashon. Sierto hende muhé si ta keda sufri un par di dia. Si ta nesesario, bo por bebe remedi pa doló. Bo lo risibí instrukshonnan pa ku esaki.
- Lo bo sufri di doló di brasa. Esaki ta dor ku bo tin gas den bo barika. Esaki por stimulá diafragma i bo lo sinti esaki komo doló di brasa/skouder. E doló aki mayoria biaha ta bai e mesun dia.
- E heredi den bo barika ta usualmente será. Ora bo tin e kosénan bo por baña. Mayoria bia bo ta risibí kosé ku bo por lòs. Si nan ta iritante bo por kita nan despues di 5 dia òf laga hende kita nan pa bo.
- Despues di un par di dia i/òf siman, bo por kuminsá tra bèk i tiki tiki kuminsá ku bo rutina diario.

Pa kua keho bo mester yama?

Ta importante pa yama hòspital si bo:

- Si bo ta keda risibí doló di barika
- Si bo tin keintura, 38°C òf mas haltu
- Si un di e heridanan no ta rekuperá mane mester ta.

Ku steralisashon, e chèns ku bo por haña infekshon no ta haltu. Si bo haña infekshon, bo mester di antibiotika. Ku steralisashon laproskópiko bo tripa òf blas di urina por wòrdu afektá iriparabel. Bo lo risibí

mas doló di barika den un par di dia i tin biaha asta keintura. E no ta pasa tur ora, pero ta bon pa bo yama hòspital.

Bo ta haña mas doló promé ku bo sita di kontròl òf bo ta keda haña doló?
òf tin otro problema ku ta relatá ku e sirurgia? e orei tuma kontakto ku hòspital.

Ken Hòspital ta trein

Na CMC nos ta trein enfermero/a, ko-asistente, dòkter i otro personal ku ta yuda. tambe nos ta entrená zùster, ko asistente, dòkter i otro personal di kuido. Esaki ta nifiká ku mayoria personal di kuido por ta presenté ora bo bin tra bo sita. Por sosodé ku bo ta wòrdu eksaminá i tratá pa un personal ku ta tumando su curso, pero sa semper ku e trahado di kuido aki ta tra bou di supervishon di un personal kualifiká.

Fuente: Jeroen Bosch Hospital