

Sterilisaatio

Lain mukaan sterilisaatioon voidaan ryhtyä henkilön omasta pyynnöstä, kun

1. Henkilö on synnyttänyt kolme lasta tai hänellä on yksin tai aviopuolisonsa kanssa yhteensä kolme alaikäistä lasta
2. Hän on täyttänyt 30 vuotta
3. Raskaus vaarantaisi hänen henkensä tai terveytensä
4. Hänen mahdollisuutensa ehkäistä raskaus muulla tavoin ovat epätavallisen huonot
5. On syytä otaksua, että hänen jälkeläisillään olisi tai heille kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika
6. Hänen sairautensa tai muu siihen verrattava syy vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia.

- Kohdissa 1 ja 2 riittää suorittavan lääkärin päätös, kohdissa 3 ja 4 edellytetään kahden lääkärin päätöstä ja kohdissa 5 ja 6 tarvitaan Valviran lupa (Valvirasta lupaa haettaessa sinne lähetetään ST 1 -lomake huolellisesti täytettynä).
- Sterilisaatiolausunto toimii myös lähetteenä poliklinikalle, ja se täytetään terveystieteiden keskuksessa lukuun ottamatta toisen sivun alaosa, jonka suorittajalääkäri täyttää.
- Sterilisaatio on tehokas ja hyvä – maailman eniten käytetty – ehkäisymenetelmä silloin, kun perheen lapsiluku on täysi.
- Sterilisaatiota ei pidä tyrkyttää kenellekään, eikä sterilisaatioon tule lähettää empivää asiakasta, koska sitä pidetään lopullisena.

Naisen sterilisaatio

- Naisten sterilisaatio tehdään pääosin laparoskopiateitse päiväkirurgisena toimenpiteenä. Sairausloman pituus on 3–5 vrk. Toimenpiteessä munanjohtimiin asetetaan metalliset klipsit, jotka tukkivat munanjohtimet.

Miehen sterilisaatio

- Miesten vasektomiat tehdään paikallispuudutuksessa polikliinisesti .
- Käyttöön on tullut ns. veitsetön menetelmä, jossa siemenjohdin otetaan esiin rengaspihdillä kivespussin ihoon teräväkärkisellä pihdillä tehdystä reiästä.
- Spermagranulooma (yleensä < 0.5 cm) siementiehyissä tai lisäkiveksessä on haitaton komplikaatio.
- Toimenpiteen jälkeen ehkäisy on hoidettava muilla keinoin 3 kk tai kunnes 10 ejakulaatiota on tapahtunut, ja 3 kk toimenpiteestä otetussa siemennestänäytteessä ei ole eläviä siittiöitä.