

Sterilisatie / vasectomie

Urologie



Beter voor elkaar

Inleiding

In overleg met uw arts heeft u besloten om u te laten steriliseren. Er zijn verschillende manieren om niet zwanger te worden, bijvoorbeeld de pil, het condoom en het spiraaltje. Het grote verschil tussen deze manieren en sterilisatie is, dat het laatste een definitieve manier is om niet zwanger te worden. Dit betekent dat de sterilisatie voor altijd is. Een sterilisatie is dan ook alleen een goede keuze wanneer u zeker weet dat u geen kinderen (meer) wilt.

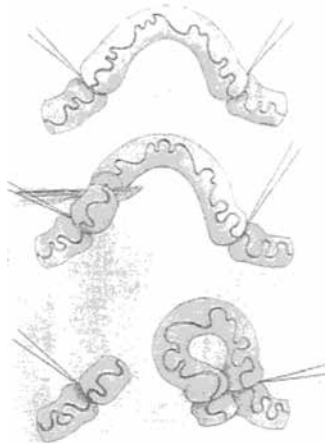
Door een knoopje van de zaadleiters wordt voorkomen dat zaadcellen het zaadvocht bereiken bij de gemeenschap. Een sterilisatie is een makkelijke ingreep en is niet van invloed op uw seksuele leven. Sterilisatie is een slimme manier om te voorkomen dat je zwanger wordt.

Vorbereiding

De dag van de ingreep moet u vrij nemen. De ingreep moet onder steriele omstandigheden gebeuren om infectie te voorkomen. Daarom is het nodig om 3 dagen voor de ingreep de balzak helemaal te scheren. U hoeft voor de ingreep niet nuchter te zijn. Een licht ontbijt, boterham met kopje thee, is wel verstandig. Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt, Acenocoumarol, Marcoumar of Acetosal, zal deze medicatie in overleg met uw behandelend arts enige dagen tevoren gestaakt zijn. Acetosal moet 7 dagen voor de ingreep gestopt worden. Voor ná de ingreep neemt u een strak zittende onderbroek of zwembroek mee, die u zeker tot 24 uur na de ingreep moet aanhouden. Zelf autorijden na de ingreep is afgeraden; geadviseerd wordt om voor vervoer naar huis te zorgen.

Ingreep

De sterilisatie gebeurt poliklinisch onder plaatselijke verdoving. Na het schoonmaken van de balzak krijgt u twee injecties in de huid van de balzak links en rechts of in de zaadstreng in de liesstreek. Daarna maakt de arts ter plaatse van de verdoofde huid een kleine snede links en rechts waarbij hij de zaadleiters vrijmaakt. Van beide zaadleiters wordt een stukje verwijderd en de uiteinden worden afgebonden.



Hierna worden de wondjes zo nodig weer gesloten met hechtingen, die na ongeveer 1 tot 2 weken oplossen en dus niet verwijderd hoeven te worden. Tijdens de ingreep voelt u vaak een trekkend pijnlijk gevoel in vooral de liezen, omdat de zaadleider door het lieskanaal loopt. De ingreep duurt ongeveer 15 minuten.

Na de ingreep

Na de ingreep krijgt u pleisters op de beide wondjes die u 1 dag moet laten zitten. Draag een strakke onderbroek of zwembroek.

Om nabloeding te voorkomen kunt u het de rest van de dag het beste rustig aan doen. Na 1 dag mag u de pleisters zelf verwijderen. Hierna mag u weer douchen. In bad mag na 5 dagen weer. Als de verdoving is uitgewerkt kan het gebied van de balzak en liezen pijnlijk worden. Hiervoor kunt u een pijnstiller nemen (bijvoorbeeld paracetamol)

De volgende dag kunt u in het algemeen weer aan het werk gaan.

De eerste dagen na de operatie moet u zware werkzaamheden vermijden. Gedurende ongeveer 5 dagen moet u niet fietsen, sporten, zwemmen of zwaar tillen.

Na 5 dagen is sex weer toegestaan.

Vruchtbaarheid

Na de ingreep bent u nog niet meteen onvruchtbaar

De eerste maanden na de operatie komen er bij de zaadlozing nog zaadcellen vrij. Daarom moet u in deze periode nog een voorbehoedsmiddel blijven gebruiken. Drie maanden na de ingreep wordt het zaadmonster onderzocht. Dit onderzoek is essentieel voor het vaststellen van onvruchtbaarheid. Hiervoor krijgt u een potje mee, dat u dan met sperma moet inleveren. Het zaadmonster moet u binnen enkele uren na de zaadlozing inleveren op het laboratorium. De uitslag van het onderzoek krijgt u van uw arts. Zijn er geen zaadcellen meer zichtbaar dan is de sterilisatie geslaagd en de behandeling klaar. In dit geval kunt u stoppen met andere voorbehoedsmiddelen.

Het kan voorkomen dat u meerdere keren een zaadmonster moet inleveren, totdat de uitslag laat zien dat er geen zaadcellen meer aanwezig zijn.

Controle

Zo nodig wordt een afspraak gemaakt voor een controle bij uw uroloog.

Complicaties

Een geringe blauwverkleuring van de balzak en/of basis van de penis komt vaak voor. Ook wat bloed- of vochtverlies uit de wondjes is niet verontrustend en gaat in de regel vanzelf snel over.

Zelden treedt een nabloeding of wondinfectie op. Pijn ná de ingreep treedt frequent op en gaat gepaard met een beurs gevoel in de zaadballen of pijn tijdens het lopen. Meestal duurt dit slechts enkele dagen.

U moet uw behandelend arts waarschuwen als u koorts krijgt boven de 38.5°C, er een sterke zwelling van de balzak optreedt, het wondje blijft bloeden of er uitermate veel pijn is.

Ook kan na de sterilisatie een gevoel van stuwning in de balzak optreden; dit kan leiden tot pijnlijke sensaties voorafgaand aan de zaadlozing, maar is zeldzaam en meestal tijdelijk.

Wat verder van belang kan zijn

Er is een uiterst kleine kans dat de uiteinden van de zaadleiters weer aan elkaar groeien en er opnieuw doorgankelijkheid, en dus vruchtbaarheid, ontstaat. Ook al liet controle van het zaadmonster zien, dat geen zaadcellen aanwezig zijn, dan nog is hernieuwde vruchtbaarheid na langere tijd alsnog mogelijk. Dit komt bij ongeveer 1-3 per 1000 patiënten voor.

Soms is het mogelijk dat in het zaadmonster toch steeds enkele zaadcellen aanwezig blijven. Soms dient dan na overleg met uw uroloog een re-sterilisatie te geschieden.

Vasectomie is in principe een definitieve ingreep. In voorkomende gevallen kan een sterilisatie wel ongedaan gemaakt worden.

De ingreep heeft geen invloed op het mechanisme en het gevoel bij de zaadlozing.

Na sterilisatie worden de zaadcellen, die nog steeds in de testikels worden gevormd door het lichaam afgebroken.

Aan het zaadmonster is met het blote oog niet te zien of iemand gesteriliseerd is.

Het zaadmonster bestaat na sterilisatie uit met name prostaatvocht. Wie van beide partners zich laat steriliseren is een persoonlijke keuze. Het voordeel van vasectomie is dat het een relatief lichte ingreep betreft, die poliklinisch onder lokale verdoving kan worden uitgevoerd.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

Als u door ziekte of een andere reden verhinderd bent uw afspraak na te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Urologie.

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft kunt u contact met ons opnemen.

Wij zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8.30–16.00 uur.

Polikliniek Urologie (route 11)

T 010 297 54 50

Urologieverpleegkundige

T 010 297 53 46



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.