Sterilisatie bij de man

Vasectomie

door de uroloog



In de digitale folder vindt u een link
naar een korte animatie over dit onderzoek

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Inleiding

In overleg met uw huisarts heeft u besloten om een sterilisatie (vasectomie) te ondergaan. In deze folder kunt u alles over de voorbereiding, de operatie en de nazorg nog eens rustig nalezen.

Er zijn verschillende mogelijkheden om een ongewenste zwangerschap te voorkomen (bijvoorbeeld de anticonceptiepil, het condoom, het spiraaltje).

Het grote verschil tussen bovengenoemde methoden en sterilisatie is, dat sterilisatie beschouwd moet worden als een definitieve vorm van anticonceptie. Een sterilisatie is dus in principe onomkeerbaar. Deze methode is dan ook alleen een goede keuze wanneer u zeker weet dat u geen kinderen (meer) wil krijgen.

Bekijk de animatie, klik op de knop:

Sterilisatie bij de man



Wat is een sterilisatie?

Sterilisatie is een zeer veilige vorm van anticonceptie.
Het is een eenvoudige ingreep waarbij beide zaadleiders in de balzak worden doorgesneden en afgebonden.
De zaadcellen komen na deze ingreep niet meer in het zaadvocht terecht maar worden door het lichaam opgenomen.
Bij geslachtsgemeenschap komt dan alleen zaadvocht *zonder* zaadcellen vrij, waardoor geen bevruchting meer kan plaatsvinden.
Een sterilisatie is niet van invloed op uw seksueel functioneren.

Voorbereiding

- Als u **bloedverdunnende medicijnen** gebruikt (zoals Ascal, Acetylsalicylzuur, Acenocoumarol, Sintrom, Marcoumar, Pradaxa) of als u een **bloedingsziekte** heeft, moet u overleggen met uw uroloog.

- U moet uw balzak helemaal **scheren**. Dit is nodig om infectie te voorkomen.
- Regel **vervoer naar huis**. Na uitwerking van de verdoving kan het plaatselijk gevoelig zijn. Alert reageren in het verkeer kan daardoor lastig zijn. Het is verstandiger dat u zich laat vervoeren of dat u met het openbaar vervoer komt.
- Wij adviseren u om **niet** te **werken** op de dag van de ingreep.
- Direct na de ingreep, tot 1 week erna, is het verstandig om een **strak zittende onderbroek of zwembroek** te dragen. Neem deze dus mee naar het ziekenhuis op de dag van de ingreep.

De operatie

De ingreep kan plaats vinden:

- onder lokale verdoving op de polikliniek urologie;
- onder algehele narcose of met een ruggenprik op de operatiekamer.

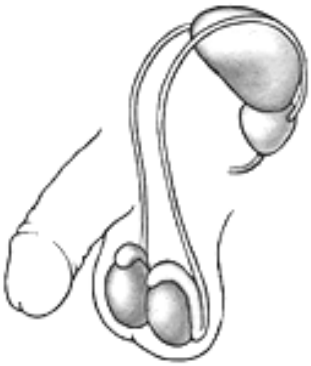
Operatie onder lokale verdoving (One Stop Vasectomie)

- De ingreep kan vrijwel altijd onder plaatselijke verdoving op de polikliniek urologie worden verricht.
- Voorafgaand aan de ingreep krijgt u een afspraak voor een telefonische intake bij de urologie assistente. Zij belt u op en neemt samen met u een vragenlijst door.
- Op de dag van de ingreep meldt u zich met uw identiteitsbewijs bij een aanmeldzuil in onze centrale hal. Nadat u de stappen van aanmelden heeft doorlopen, krijgt u een afspraakticket met een QR code en het routenummer waar u moet zijn.
  Scan daar de QR code bij de zuil. Dan weten wij dat u bent gearriveerd.
- U heeft vóór de ingreep nog de mogelijkheid om de uroloog vragen te stellen.

De ingreep gaat als volgt:

- Na het desinfecteren van de balzak krijgt u twee prikjes in de huid van de balzak.

- De uroloog maakt in de verdoofde huid een klein sneetje.
  De zaadleiders worden vrijgemaakt. Uit beide zaadleiders wordt een stukje verwijderd. Daarna worden de uiteinden afgebonden en kunnen eventueel ook dicht worden gebrand.





- Omdat de zaadleiders door het lieskanaal lopen, kunt u tijdens de ingreep een trekkend gevoel in uw liezen en/of onderbuik voelen.
- De wondjes worden met oplosbaar hechtmateriaal gesloten.
  De hechtingen lossen na ongeveer twee weken op.
- De ingreep duurt ongeveer 15 tot 20 minuten.

Operatie onder algehele narcose of met een ruggenprik

In uitzonderlijke gevallen kan een sterilisatie niet met een plaatselijke verdoving worden verricht. Dit gebeurt als:

- de zaadleiders niet goed in de balzak te voelen zijn.
  Dit is soms het geval als u in het verleden (vaak op kinderleeftijd) een operatie heeft gehad voor een niet ingedaalde teelbal.
- u er zelf de voorkeur aan geeft om de ingreep onder algehele narcose te ondergaan. Bijvoorbeeld als u heel angstig bent voor prikken.

De ingreep kan dan niet met een “one stop” verricht worden. Maak daarom telefonisch, en niet online, een afspraak op de polikliniek urologie voor een intake gesprek met de uroloog. Hierna krijgt u een afspraak met een anesthesioloog. Die zal u informeren over de verdoving. Na ‘groen licht’ van de anesthesioloog wordt uw operatie gepland.

De gang van zaken is dan als volgt:

- Op de dag van de operatie mag u meteen doorlopen naar afdeling Dagverpleging. U hoeft zich dus niet te melden bij een aanmeldzuil in de hal.
- U wordt volgens de 6-2 regel nuchter opgenomen (zie folder ***Anesthesie en pijnbestrijding***).
- De operatie vindt plaats onder algehele narcose of onder regionale verdoving (ruggenprik) en verloopt net zoals de operatie onder lokale verdoving (zie de beschrijving op pag. 3 + 4).
- Na de ingreep wordt u naar de afdeling Dagverpleging teruggebracht voor een korte observatie.
- U mag dezelfde dag naar huis.

Het herstel

- Om een nabloeding te voorkomen, adviseren wij om de rest van de dag **rustig aan te doen**. Hierna kunt u zelf het beste voelen wat u wel en niet kunt.
- Het is raadzaam gedurende de eerste week een **strak zittende onderbroek of zwembroek** te dragen. Hiermee vermindert u de kans op zwelling en pijn.
- Als de verdoving is uitgewerkt, kan het gebied van de balzak pijnlijk worden. Hiervoor kunt u **paracetamol** gebruiken (maximaal 4 maal daags 2 tabletten van 500 mg).
- De dag na de ingreep mag u de **pleisters** van de wond verwijderen en weer douchen. Na het douchen moet u de wond droog deppen.
- **Baden** mag u pas 7 dagen na de ingreep weer.
- De dag na de ingreep kunt u in het algemeen weer aan het **werk** gaan, maar vermijd de eerste dagen zwaar werk.
- **Geslachtsgemeenschap** is na vijf dagen weer mogelijk.
  Let op: na de ingreep bent u niet meteen onvruchtbaar, daarom is het noodzakelijk dat u de gebruikelijke ***voorbehoedsmiddelen*** blijft gebruiken totdat uw zaadvloeistof is onderzocht en u heeft vernomen dat u onvruchtbaar bent.
- **Zwemmen, fietsen of sporten** kunt u pas doen nadat de wond goed genezen is; vaak is dat na één week.

Vruchtbaarheid na de sterilisatie

U bent niet meteen na de ingreep onvruchtbaar.
Pas drie maanden na de sterilisatie en nadat ongeveer 15 zaadlozingen hebben plaatsgevonden, zijn meestal geen zaadcellen meer aanwezig in het zaadvocht. Een onderzoek van uw zaadvocht is essentieel om onvruchtbaarheid vast te stellen.
Het is mogelijk dat één controle voldoende is. Het is ook mogelijk dat er meerdere controles noodzakelijk zijn voordat zeker is dat u onvruchtbaar bent.

Zaadcontrole

Op de dag van de sterilisatie krijgt u een steriel potje voor de zaadcontrole en een aanvraagformulier mee.
Op het formulier staat het telefoonnummer van het laboratorium, waarmee u zelf een afspraak kunt maken voor de zaadcontrole.
Als u een afspraak heeft gemaakt, wordt u doorverbonden met de polikliniek urologie om een telefonische afspraak te krijgen voor de uitslag.
Het zaadmonster moet in zijn geheel worden opgevangen en mag niet ouder zijn dan een uur.
U kunt het zaadmonster het beste vervoeren bij een temperatuur van 37˚C (bijv. in de binnenzak van de jas).
Bij het inleveren van het zaadmonster worden nog vragen gesteld die in belang zijn van het onderzoek.

Complicaties die kunnen ontstaan na de sterilisatie

- **Wondinfectie** komt zelden voor. Als dat nodig is, wordt antibiotica voorgeschreven.
- Een geringe **blauwverkleuring** van de balzak komt regelmatig voor. Ook kunt u een **zwelling** boven de teelbal voelen, dit kan een kleine bloeduitstorting zijn. Het lichaam lost dit zelf op. Hierover hoeft u zich geen zorgen te maken. Ook wat **bloed- of vochtverlies** uit de wondjes is niet verontrustend.
- Als u een flinke zwelling en pijnklachten heeft, kan er sprake zijn van een **nabloeding**. Neem dan contact op met het ziekenhuis.

Wat verder van belang kan zijn

- **Wees er zeker van dat u een sterilisatie wilt ondergaan.** Sterilisatie is in principe een definitieve ingreep. Als u spijt van de ingreep krijgt – meestal vanwege een hernieuwde kinderwens – lukt het niet altijd een sterilisatie ongedaan te maken. Vaak is de vruchtbaarheid door de sterilisatie ook verminderd. Daarom moet u er zeker van zijn dat u een sterilisatie wilt ondergaan.
- **Persoonlijke keuze.** Wie van beide partners zich laat steriliseren, is een persoonlijke keuze. Het voordeel van sterilisatie van de man is dat het een relatief kleine ingreep is die poliklinisch onder lokale verdoving kan worden uitgevoerd.
- **Nieuwe sterilisatie nodig.** In uitzonderlijke gevallen worden na de ingreep blijvend bewegende zaadcellen gevonden in het zaadmonster. Dan is opnieuw een sterilisatie nodig.
- **Rekanalisatie.** Er is een kleine kans (minder dan 1%) dat de uiteinden van de zaadleiders enige tijd na de ingreep spontaan weer aan elkaar groeien. De zaadleiders worden dan weer doorgankelijk, waardoor de vruchtbaarheid is hersteld. Ook al werden tijdens het zaadmonster onderzoek geen bewegende zaadcellen meer gevonden, dan nog is hernieuwde vruchtbaarheid na langere tijd alsnog mogelijk.
- **Stuwingspijn.** Deze wordt veroorzaakt door een verhoogde druk in de bijbal na de sterilisatie, vaak is dit tijdelijk.
  In ongeveer 5% van de gevallen kunnen de pijnklachten chronisch worden. Deze zijn vaak moeilijk te behandelen. Meestal wordt dit bij mannen gezien die al vóór de ingreep regelmatig pijnklachten aan de balzak hadden.
- **Seksueel overdraagbare aandoeningen.** Sterilisatie geeft geen enkele bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen zoals AIDS, gonorroe of syfilis. Om de kans op besmetting te verminderen moet u, ook na een sterilisatie, condooms gebruiken.

Wanneer moet u na de operatie contact opnemen met het ziekenhuis?

- Bij een **nabloeding**. Dit merkt u aan een flinke zwelling van de balzak die gepaard gaat met pijn.
- Bij een **ontsteking**. De balzak is rood, dikker, pijnlijk, en er kan pus of bloed uit de wond komen.
- Bij **koorts** boven de 38,5°C.
- Als de **pijn** steeds **erger** wordt.

Belangrijke telefoonnummers:

Polikliniek Urologie:	010 – 258 5980
IJsselland Ziekenhuis:	010 – 258 5000
Spoedeisende Hulp:	010 – 258 5125

Kosten

Elk jaar wordt landelijk bepaald welke zorg verzekerd blijft in het basispakket. De sterilisatie van zowel man als vrouw is geen onderdeel meer van het basispakket.
Sommige zorgverzekeraars vergoeden de behandeling wel als u aanvullend verzekerd bent. Raadpleeg dus uw polisvoorwaarden of informeer bij uw ziektekostenverzekeraar. Als u zelf moet betalen, vindt u de meest recente prijzen op onze website (www.ysl.nl → *patiënt en bezoeker* → *financiële afhandeling* → *onverzekerde zorg*).

Heeft u nog vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met de polikliniek urologie.
Mocht u door omstandigheden verhinderd zijn voor het onderzoek, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek urologie.
Het telefoonnummer is: **010 – 258 5980**.