

Vasectomie



www.urologischcentrum.be

Geachte heer,

Er zijn verschillende mogelijkheden om ongewenste zwangerschap te voorkomen, zoals de anticonceptiepil, het condoom, het spiraaltje of de sterilisatie bij man of vrouw. In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten een vasectomie of sterilisatie te ondergaan. Dit is een definitieve oplossing waarbij u en uw partner er moeten vanuit gaan dat er nooit nog kinderen kunnen komen. Bij een sterilisatie is de kans op succes heel erg groot, maar geen honderd procent. Er is een zeer kleine en bijna verwaarloosbare kans (minder dan 1%) dat de uiteinden van de zaadleiters weer aan elkaar groeien, waardoor er opnieuw vruchtbaarheid ontstaat. Sterilisatie is dus een veilige en betrouwbare vorm van anticonceptie. Het is een eenvoudige ingreep die geen invloed heeft op uw seksueel functioneren. Tijdens de sterilisatie worden de zaadleiters onderbroken, waardoor de zaadcellen het zaadvocht niet meer kunnen bereiken.

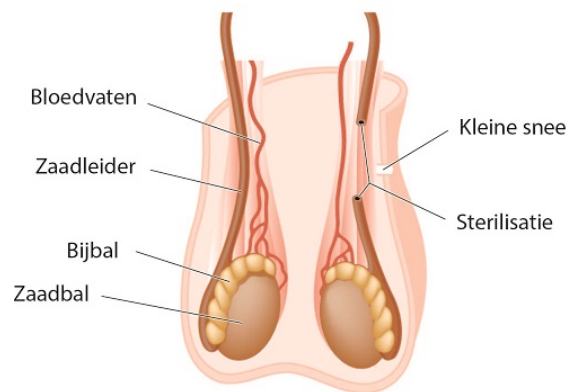
Bij geslachtsgemeenschap zal zaadvocht zonder zaadcellen vrijkomen, waardoor geen bevruchting kan plaatsvinden. De ingreep gebeurt meestal poliklinisch onder lokale verdoving maar kan desgewenst onder algemene narcose uitgevoerd worden.

Uw voorbereidingen voor de sterilisatie

- Als u bloedverdunnende middelen gebruikt (bijvoorbeeld Sintrom, Marcoumar, Eliquis, Pradaxa, ...), dan zal deze medicatie in overleg met uw behandelend arts enige dagen voor de sterilisatie worden gestopt.
- Als u werkt, adviseren wij u niet te werken op de dag van de ingreep.
- U mag voor de ingreep gewoon eten en drinken, tenzij de ingreep onder algemene narcose gebeurt. In dat geval moet u minstens zes uur voordien nuchter zijn, d.w.z. niet eten en niet drinken.
- Voor de ingreep mag u de balzak helemaal scheren. Anders wordt dit door ons ter plaatse gedaan.

De sterilisatie

De sterilisatie wordt onder plaatselijke verdoving uitgevoerd op de polikliniek. Na het desinfecteren van de balzak, krijgt u 1 of 2 verdovende injecties in de huid van de balzak. Daarna maakt uw behandelend arts in de verdoofde huid 1 of 2 kleine sneetjes waarbij hij/zij de zaadleiters vrijmaakt. De beide zaadleiters worden doorgesneden en er wordt een stukje uit verwijderd. Het buitenste uiteinde wordt afgebonden met hechtmateriaal. Dit kan een trekkend, pijnlijk gevoel in de buik geven. Hierna worden de wondjes weer gesloten met oplosbaar hechtmateriaal. De hechtingen lossen na ongeveer 2 weken op en hoeven dus niet te worden verwijderd. De ingreep duurt 15 tot 20 minuten.



Na de sterilisatie

- Om nabloeding te voorkomen, kunt u het de rest van de dag het beste rustig aan doen.
- Als de verdoving is uitgewerkt, kan het gebied van de balzak en de liezen pijnlijk worden. Hiervoor kunt u een pijnstiller innemen. Paracetamol maximaal 4 tot 6 tabletten van 500 mg per dag.
- De beide wondjes worden 1x/dag ontsmet met Isobetadine dermicum.
- U mag 24 uur niet douchen en 10 dagen niet in bad en niet zwemmen.
- De dag na de sterilisatie kunt u in het algemeen uw dagelijkse werkzaamheden weer oppakken.
- Zware werkzaamheden of contactsporten kunt u de eerste dagen na de sterilisatie beter vermijden.
- Het wordt afgeraden om de eerste 5 dagen na de sterilisatie geslachtsgemeenschap te hebben.

Mogelijke bijwerkingen na de sterilisatie

- De balzak en de penis kunnen plaatselijk een blauwe verkleuring tonen wanneer er een bloeditstorting optreedt.
- Uit de wondjes kan bloed of vocht komen. Dit gaat vanzelf over.
- Bij een deel van de patiënten ontstaat direct na de operatie een zeurende, wat stekende, uitstralende pijn in de zaadbal. Gebruik hiervoor Paracetamol en zo nodig Diclofenac volgens voorschrift.
- In zeldzame gevallen kan een nabloeding of wondinfectie optreden.

Waarschuw uw behandelend arts als :

- u koorts krijgt (boven de 38.5°C)
- er een sterke zwelling van de balzak optreedt
- het wondje blijft bloeden
- de pijn te lang aanhoudt

Onderzoek van het sperma

Let op : Het is zeer belangrijk om te weten dat je na een vasectomie niet onmiddellijk onvruchtbaar bent. De zaadcellen die nog in de prostaat en de zaadleiters aanwezig zijn, komen naar buiten bij de volgende zaadlozingen. Na drie maanden kunt u het sperma laten controleren op de aanwezigheid van levende zaadcellen. Wij adviseren u voorbehoedsmaatregelen te nemen totdat de arts aangeeft dat er geen levende zaadcellen meer in uw sperma aanwezig zijn en de toestand na de ingreep dus als veilig kan beschouwd worden.

Tot slot

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw uroloog en de expertverpleegkundige. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar worden gemaakt. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de huisarts, de polikliniek Urologie en met de expertverpleegkundige urologie.



Diensthoofd-uroloog

Dr. Peter Van Oyen

Urologen

Dr. Jo Ampe

Dr. Christophe Ghysel

Dr. Bart Kimpe

Dr. Ludo Vanden Bussche

Dr. Harm Arentsen

Nurse Specialist

Dhr. Luc De Laere

Tel: 050 45 31 52

Expertverpleegkundigen

Mevr. Sophie Vantieghem

Tel: 050 45 28 41

Dhr. Thijs Develter

Tel: 050 45 97 88

Mevr. Veronique Viaene

Tel: 050 36 51 34

Mevr. Stephanie Lannoo

Tel: 050 36 51 39

Secretariaat Campus De Mouterie Damse Vaart Zuid 3 te 8310 Sint-Kruis

Tel: 050 37 22 33

Fax: 050 27 04 66

secretariaat@urologischcentrum.be

Secretariaat Campus AZ Sint-Jan AV

Tel: 050 45 25 30

Fax: 050 45 25 29

urologie@azsintjan.be

Secretariaat Campus AZ Sint-Lucas

Tel: 050 36 51 12

Fax: 050 36 51 23

secretariaat.urologie@stlucas.be