

PATIENTENINFORMATIE OVER STERILISATIE VAN DE MAN

INLEIDING

Sterilisatie is een zeer betrouwbare methode om bevruchting te voorkomen. Wanneer er geen kinderwens meer bestaat, kan sterilisatie een blijvende oplossing bieden.

Sterilisatie van de man is een kleinere ingreep dan sterilisatie van de vrouw. Binnen een vaste relatie kan dit een belangrijk argument zijn om voor sterilisatie van de man te kiezen.

ACHTERGROND VAN DE ZAADLOZING EN DE STERILISATIE

Bij sterilisatie van de man worden de zaadleiters afgebonden, zodat er geen nieuwe zaadcellen meer in het sperma terecht kunnen komen. Drie maanden na de sterilisatie moet het sperma worden onderzocht om te kijken of er nog zaadcellen in te vinden zijn. Pas na de uitslag van het spermaonderzoek is iets te zeggen over het geslaagd zijn van de sterilisatie. Tot die tijd moet u dus een voorbehoedmiddel blijven gebruiken.

VOORAFGAAND AAN DE INGREEP

- Laat de huisarts het van tevoren weten wanneer u **bloed verdunnende middelen** of pijnstillers anders dan paracetamol gebruikt of wanneer u normaliter bij ingrepen profylactisch antibiotica krijgt voorgeschreven. Laat het ook weten wanneer u allergisch bent voor jodium
- Indien u als baby/kind een ingreep (operatie) heeft gehad aan de balzak (niet ingedaalde testis die is vastgezet) dan is er veel kans op littekenweefsel. U wordt dan verzocht om de ingreep in het ziekenhuis te laten doen.
- U dient **de dag vóór de ingreep** uw balzak en de huid rond de penis te scheren. Scheren gaat gemakkelijker als het schaamhaar eerst kort wordt geknipt.
- Een uur voor de ingreep kunt u, indien gewenst, een tabletje diazepam 10mg innemen, zodat de spieren rond de balzak zich ontspannen. De diazepam kan het rijgedrag beïnvloeden; u bent dan niet verzekerd! U wordt dan ook geadviseerd gehaald en gebracht te worden. Dit tabletje diazepam 10mg kunt u vooraf gratis bij onze praktijk ophalen, één stuks.
- Tegelijk met de diazepam (optioneel) kunt u 2 tabletten van 500 mg paracetamol innemen om ervoor te zorgen dat de pijn tijdens en na de ingreep tot een minimum wordt gereduceerd.
- U kunt het beste een **strakke onderbroek** aantrekken om een, gelukkig zelden optredende, nabloeding te voorkomen.

DE INGREEP

U krijgt een verdovende prik hoog in de linker- en rechterkant van de balzak. De arts maakt een sneetje van één centimeter boven in één kant van de balzak. Vervolgens zoekt hij de zaadleider op en snijdt er een stukje tussenuit. Beide uiteinden van de zaadleider worden afgebonden met een klein titanium clipje. Het sneetje in de huid wordt gehecht met een oplosbare hechting. Hetzelfde gebeurt aan de andere kant. De ingreep duurt 20-30 minuten.

NA DE INGREEP

- De verdoving is na twee tot drie uur uitgewerkt; mocht u dan nog pijn hebben, dan kunt u paracetamol tot maximaal 4 x daags 2 tabletten van 500 mg gebruiken.
- Zelf fietsen of autorijden is de eerste dag lastig. De eerste dagen is de balzak vaak licht gezwollen en gevoelig. Dan is het prettig om een strakke onderbroek te dragen.

- Houd er rekening mee, dat u de eerste drie dagen na de ingreep geen zwaar lichamelijk werk kunt verrichten; ook fietsen kunt u beter vermijden. U kunt uw gewone werkzaamheden hervatten zodra u zich daar toe in staat voelt. U mag gerust vrijen. Het kan de eerste dagen wel wat gevoelig zijn.
- Het kan zijn, dat u een bobbeltje van een paar millimeter blijft voelen op de plek waar de zaadleider is afgebonden. Dit is normaal littekenweefsel.
- Na drie maanden kunt u spermacontrole laten verrichten in het ziekenhuis.

WANNEER CONTACT OPNEMEN?.

Complicaties, zoals infectie of nabloeding komen weinig voor. Neem contact op met de praktijk als u een bloeduitstorting krijgt van ongeveer 3 cm doorsnede, koorts krijgt of zich ziek voelt, als de balzak rood of dik wordt, als er pus uit de wondjes komt of als er pijn optreedt, die aanhoudt en toeneemt.

SPERMACONTROLE.

- Na ongeveer **drie maanden** (en minimaal 20 zaadlozingen) kunt u sperma voor onderzoek inleveren bij het laboratorium in het ziekenhuis. Dit gaat op afspraak.
 - Voorafgaand aan de spermacontrole dient u minimaal twee en maximaal zeven dagen geen zaadlozing te hebben gehad.
 - Voor het opvangen van het sperma moet het potje op kamertemperatuur zijn. Het potje is schoon en mag niet meer gereinigd worden.
 - De totale hoeveelheid sperma moet rechtstreeks worden opgevangen.
 - Vermeldt het tijdstip van de zaadlozing op het laboratoriumformulier.
 - Het potje moet binnen één uur na zaadlozing bij het laboratorium afgegeven worden.
- Sperma mag niet blootgesteld worden aan een temperatuur die lager is dan 20 graden of hoger dan 37 graden. Zorg ervoor dat het sperma op temperatuur blijft door het bijvoorbeeld onder de kleding dicht bij het lichaam te houden.
- De uitslag van het spermaonderzoek kunt u na vijf werkdagen telefonisch opvragen bij uw huisarts.

GARANTIE

Een zeldzame complicatie is, dat het uiteinde van één of beide zaadleiders zich rekanaliseert, waardoor er toch weer zaadcellen in het sperma terecht kunnen komen en er weer kans op vruchtbaarheid ontstaat. Dit blijkt in 0,1% van de gevallen voor te komen. Hoewel de kans op hernieuwde vruchtbaarheid uitermate klein is kan er dus geen 100% garantie op steriliteit worden gegeven!

HERSTELOPERATIE

Een sterilisatie dient beschouwd te worden als een definitieve ingreep. Een hersteloperatie is een moeizame aangelegenheid en de kans van slagen vermindert met het verstrijken van de tijd na de aanvankelijk verrichte sterilisatie.

VERGOEDING

Helaas dekt niet iedere polis de kosten van de ingreep inclusief de nacontrole van het sperma. U krijgt een rekening mee van het standaard huisartsentarief van € 380. Deze kunt u dan, na betaald te hebben aan onze praktijk, indienen bij uw zorgverzekering.