



Vasektomie - Patientenleitfaden

Was ist eine Vasektomie?

In diesem Eingriff werden die Samenleiter durchtrennt, der Eingriff wird auch als Sterilisation des Mannes bezeichnet und führt zu einer **dauerhaften** Zeugungsunfähigkeit.

Eine Vasektomie kommt in Frage, wenn Sie (und ggf. Ihre Partnerin) sich sicher sind, dass sie ihre Familienplanung abgeschlossen haben und sich keine Kinder (mehr) wünschen. Anschließend müssen Paare langfristig nicht mehr mit anderen Mitteln wie z.B. Kondom, Pille oder Spirale verhüten. Die Vasektomie ist die sicherste Verhütungsmethode mit einem Pearl-Index* von 0,1%.

*Pearl-Index - Er gibt an, wie viele von 100 Frauen, die ein Jahr lang mit einem bestimmten Mittel verhüten, in diesem Zeitraum trotzdem schwanger werden. Je höher der Index, desto größer ist die Versagerquote, d.h. desto unsicherer also das Mittel.

Vorbereitung

Aufklärungsgespräch und Untersuchung mit der Ärztin oder dem Arzt.

Sollten Ihnen in der Zwischenzeit vor der Vasektomie Fragen einfallen, bitten wir Sie diese z.B. per Mail jederzeit oder persönlich am Tag des Eingriffes zu stellen. Für Zweiteres empfiehlt es sich, sich die Fragen zu notieren.

Falls Sie gerinnungshemmende Medikamente einnehmen, bitten wir mit uns Rücksprache zuhalten, diese müssen ggf. rechtzeitig vor dem Eingriff pausiert werden.

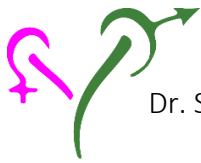
Bitte Rasieren Sie den Genitalbereich 4 Tage vor dem Eingriff. Es empfiehlt sich am Abend oder am Morgen vor dem Eingriff zu duschen.

Wir bitten Sie 15 Minuten vor Ihrem Termin am Tag der Operation in unserer Praxis zu erscheinen.

Wie verläuft die Vasektomie in unserer Praxis?

Wir in der Urologie am Kaiserdamm führen die Vasektomie in örtlicher Betäubung ohne Notwendigkeit einer Voll- oder Rückenmarksnarkose durch.

Anschließend erfolgt die Operation. Während der Operation können sie mit den Operateur:innen sprechen. Nach dem Eingriff kontrollieren wir ihren Blutdruck und Puls, wenn es Ihnen gut geht, dürfen Sie direkt wieder nach Hause. Es empfiehlt sich eine Begleitperson vor Ort zu haben. Dies ist aber nicht zwangsläufig notwendig.



Urologie am Kaiserdamm

Dr. Sulafah El-Khadra Dr. Alexander Georgiew Georg Weiß Dr. Julia Karthein
Fachärzt:innen für Urologie

Kaiserdamm 12, 14057 Berlin Telefon 030 321 11 76 urologie-kaiserdamm12@t-online.de

Nach der Operation

Am OP-Tag sollten Sie sich unbedingt schonen. Eine eingeschränkte Bettruhe mit Hochlagerung und Kühlung der Hoden ist auf jeden Fall sinnvoll und unterstützt die Wundheilung bestmöglich. Kühlen Sie die Wunde mit Unterbrechungen immer wieder. Z.B. Cool-Packs (am besten mit einem sauberen Handtuch umwickelt) eignen sich dafür. Sie sollten darauf achten, dass Sie in der Zeit der Wundheilung enge Unterhosen tragen.

Nach der Wundkontrolle in unserer Praxis dürfen Sie duschen, einfach Wasser über die Wunde laufen lassen (nicht die Wunde mit Seife einreiben).

Anschwellen oder Blutergüsse der Wunde und der Hoden nach der Operation sind normal. Dies kann bis zu 4 Wochen andauern bis es wieder vollständig rückläufig ist. Sollten zusätzlich zur Schwellung auch starke Schmerzen auftreten, empfehlen wir die Kontaktaufnahme mit dem/der Operateur:in.

Wir verwenden selbstauflösendes Nahtmaterial, nach etwa 12-14 Tagen fallen diese selbstständig ab, es kann jedoch auch vereinzelt etwas länger dauern. Versuchen Sie keinesfalls die Nähte abzureißen oder zu durchtrennen.

Eine Nachblutung ist sehr selten. Sollte es zu einer Nachblutung kommen bitten wir Sie

1. Ruhe zu bewahren
2. Setzen Sie sich mit uns in Verbindung oder falls unsere Praxis geschlossen ist, suchen Sie bitte eine Notaufnahme (idealerweise in einem Krankenhaus mit einer urologischen Klinik) auf.

Bis zur abgeschlossenen Wundheilung bitten wir auf Wannenbäder, Sauna, Dampfbäder, Schwimmen, Sport (besonders mit Belastung der Operationsstelle und der Hoden, wie z.B. Fahrradfahren oder Reiten), Geschlechtsverkehr oder Masturbation verzichten.

Geschlechtsverkehr ist nach ca. 1 Woche wieder möglich- bitte beachten Sie, dass sie weiter **verhüten** müssen. Eine sichere Verhütung ist erst nach zweimaliger Ejakulat-Untersuchung gegeben, in der keine Spermien im Ejakulat mehr nachgewiesen werden dürfen. Das Erreichen eines spermienfreien Ejakulats variiert in Abhängigkeit von Zeit und Quantität der zwischenzeitlich erfolgten Samenergüsse. Die erste Untersuchung erfolgt frühestens nach 2 Monaten, da noch lebende Spermien in den Samenblasen sein können.