Vasectomie of sterilisatie man

azdelta

Beste patiënt,

In overleg met jouw arts heb je besloten een definitieve sterilisatie te ondergaan. Deze informatiebrochure geeft jou meer informatie over deze procedure.

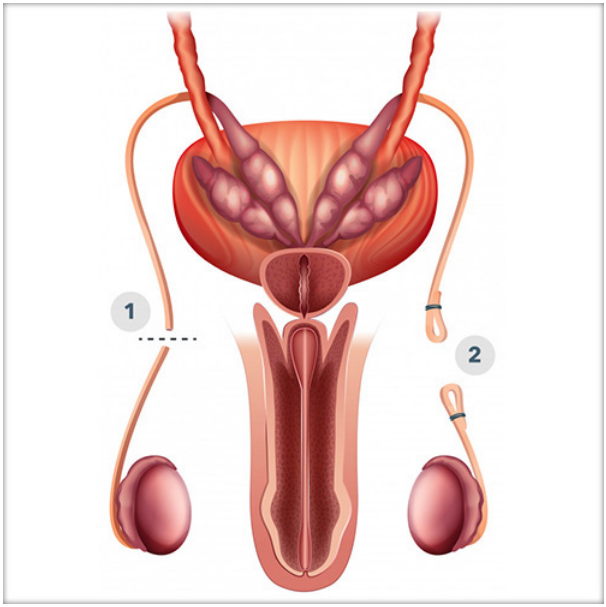
De artsen en medewerkers van de dienst urologie

1 Wat is een vasectomie?

Sterilisatie bij de man staat ook bekend als een vasectomie. Tijdens de ingreep onderbreekt de uroloog beide zaadleiders, waardoor zaadcellen het zaadvocht niet kunnen bereiken en geen bevruchting meer kan plaatsvinden.

De ingreep kan gebeuren onder plaatselijke verdoving, hoewel een ingreep onder algemene verdoving ook mogelijk is.

Vasectomie is één van de meest effectieve vormen van anticonceptie en is in principe onomkeerbaar.



2 Hoe verloopt de ingreep?

Als je een vasectomie overweegt, kom je eerst op een controleraadpleging bij de uroloog om alles te bespreken. Je kan hiervoor een afspraak maken op de raadpleging urologie via het telefoonnummer beschikbaar op het einde van de brochure.

De dag voor de ingreep

- Stop 2 tot 7 dagen voor de ingreep met **bloedverdunnende** medicatie (afhankelijk van het type bloedverdunning). Je arts zal dit voor de ingreep met jou bespreken.
- Gebeurt de ingreep onder **lokale** verdoving? Dan hoef je niet nuchter te zijn.
- Gebeurt de ingreep onder **algemene** verdoving? Dan mag je 6 uur voor de ingreep niet meer eten en drinken.
- **Scheer** de haren weg van de onderbuik, de penis en de balzak.

De ingreep

De ingreep neemt in totaal zo'n **15 tot 30 minuten** in beslag.

- Je dient je onderaan te **ontkleden** waarna je op de behandeltafel gaat liggen.
- De verpleegkundige **ontsmet** jouw onderbuik, penis en balzak en legt een steriel laken over jou.
- Na de verdoving maakt de uroloog een **sneetje** van 0,5 à 1 cm links en rechts in jouw balzak. Hierdoor worden de zaadleiders naar buiten gehaald. De chirurg gebruikt steeds **meerdere sterilisatietechnieken** (onderbreken van de zaadleider, onderbinden van de zaadleider ...) om maximale succeskans van de ingreep te bereiken.

- De kleine wondjes worden gehecht met één of twee **hechtingen**, die vanzelf oplossen.

Nazorg

- Na de behandeling onder **lokale** verdoving mag je onmiddellijk naar huis. We raden aan om vervoer te voorzien na de ingreep zodat je niet zelf hoeft te rijden.

- Na een ingreep onder **algemene** verdoving dien je nog enkele uren in je ziekenhuiskamer te blijven waarbij zal opgevolgd worden of er zowel chirurgisch als op vlak van verdoving een gunstig herstel is.

- Draag **strak zittend ondergoed** de dag van de ingreep tot 3 dagen erna aangezien dit de kans op nabloeding zal verkleinen. Leg na de ingreep ijs op de wonde om zwelling tegen te gaan.

- **Beperkte zwelling en pijn van de balzak** zijn normaal de eerste dagen na de ingreep. Neem hiervoor gerust een pijnstiller type paracetamol of NSAID (bv. Ibuprofen, Diclofenac, ...).

- Om bloeding te voorkomen doe je de eerste 2 weken na de ingreep best **geen zware inspanningen**. Vooral persen en tillen van zware voorwerpen dien je te vermijden alsook **sporten en fietsen**. Als er zich toch een nabloeding voordoet, zal dit zichtbaar zijn door pijn en forse zwelling van één of twee kanten van de balzak. Neem in dit geval contact op met je arts.

- Je kan je vanaf dag één na de ingreep zeker **douchen**. Baden, zwemmen of een saunabezoek zijn echter afgeraden tot volledige heling van de wondjes in de balzak en verdwijnen van de hechtingen.

Let op!

Over het algemeen is na twee weken weer seksuele gemeenschap mogelijk. Je bent na de ingreep echter niet direct onvruchtbaar. In de zaadblaasjes en de prostaat zitten nog levende zaadcellen van vóór de ingreep. Gebruik daarom nog **voorbehoedsmiddelen** tot uit de controle (na drie maanden) blijkt dat jouw sperma geen levende zaadcellen meer bevat.

Een sterilisatie beschermt je niet tegen seksueel overdraagbare aandoeningen.

3 Hoe verloopt de opvolging?

Twee tot drie maanden na de ingreep dient een spermastaal onderzocht te worden om na te gaan of je niet meer vruchtbaar bent. Dit staal dient zo snel mogelijk afgeleverd te worden. Deze controle kan gebeuren via de consultatie urologie, het lab of de huisarts. Soms zullen we je vragen ook nog een tweede staal binnen te brengen, vier maanden na de procedure.

4 Mogelijke risico's en complicaties

- Er is een zeer kleine kans dat de uiteinden van de zaadleiders weer aan elkaar groeien (rekanalisatie) en je opnieuw vruchtbaar bent. Dit is mogelijk, ook al liet controle van het sperma na de ingreep zien dat er geen zaadcellen aanwezig waren. Dit komt bij ongeveer 3 op de 1000 patiënten voor, desondanks blijft vasectomie een zeer veilige vorm van anticonceptie.

- Je balzak kan na de ingreep gevoelig, pijnlijk en/of verkleurd zijn.

- Sommige mannen ervaren tot maanden na de ingreep een wisselend, drukkend en/of pijnlijk gevoel in hun testikels, zonder dat er sprake is van een ontsteking of zwelling.

- Er is een kleine kans op nabloeding, dit kan zichtbaar zijn door pijn en forse zwelling van één of twee kanten van de balzak. Neem in dit geval contact op met je arts.

- Er is een kleine kans op ontsteking na de ingreep, dit laat zich zien door zwelling, roodheid, een warmtegevoel en toenemende pijn van de balzak. Ook in dit geval neem je best contact op met je arts.

5. Kostprijs

Als je wenst te weten hoeveel de ingreep je ongeveer zal kosten, kan je contact opnemen met de dienst facturatie op het nummer 051 23 76 66 of mailen naar factuur@azdelta.be. Je vindt ook een kostenraming op www.azdelta.be.

Contact

Secretariaat dienst Urologie
Campus Rumbeke
t 051 23 70 08
Campus Menen
t 056 52 25 78
Campus Torhout
t 050 23 24 36

Artsen

Dr Kristien Boel
Dr Matthias Boeykens
Dr Jasper Decoene
Dr Karel Dewulf
Dr Lieven Goeman
Prof Dr Steven Joniau
Dr Heleen Maes
Dr Eduard Roussel
Dr Wim Van Haute
Dr Lieven Verhamme

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 6432-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 16/07/2026**