

STERILISATION DES MANNES (VASEKTOMIE)

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist zur Verhütung einer ungewollten Schwangerschaft Ihrer Partnerin eine Durchtrennung der Samenleiter geplant.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den geplanten Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

Die Kosten für diesen Eingriff werden in der Regel nicht von der Krankenkasse übernommen. Auch eventuell nötige Folgebehandlungen sind davon betroffen. Bitte klären Sie daher die Kosten für den Eingriff vorab und schließen Sie ggf. eine Folgekostenversicherung ab.

GRÜNDE FÜR DIE STERILISATION

Hauptgrund für eine Sterilisation ist der Wunsch nach einer sicheren Verhütungsmethode bei abgeschlossener Familienplanung, d. h. wenn der Mann sicher kein Kind mehr zeugen möchte. Der Eingriff führt zu einer dauerhaften Unfruchtbarkeit und ist nicht immer rückgängig zu machen. Männer, die sich für eine Sterilisation entscheiden, sollten sich darüber im Klaren sein, dass es sich hierbei um eine definitive Entscheidung handelt. Gründe, die eher gegen eine Sterilisation sprechen, sind eine bisherige Kinderlosigkeit, junges Alter, chronische Hodenschmerzen oder keine aktuelle Partnerschaft.

Obwohl die Samenleiter bei dem Eingriff durchtrennt werden, geht die Produktion von Hormonen und Spermien in den Hoden weiter. Die Spermien können nur nicht mehr in die Samenflüssigkeit gelangen und werden vom Körper abgebaut.

ABLAUF DES EINGRIFFS

Der Eingriff erfolgt meist in örtlicher Betäubung. Falls eine Narkose oder Spinalanästhesie geplant ist, werden Sie hierüber gesondert aufgeklärt.

Der Arzt öffnet die Haut des Hodensacks auf beiden Seiten jeweils mit einem wenige Millimeter langen Schnitt und durchtrennt die Samenleiter. Dabei wird meistens ein Teilstück der Samenleiters entfernt, um ein spontanes Wiederausammenwachsen zu erschweren. Anschließend werden die Enden der Samenleiter vernäht und/oder mit Strom verödet.

ALTERNATIVVERFAHREN

Zur Verhütung gibt es heute ein Vielzahl verschiedener Methoden, welche alle ihre Vor- und Nachteile bzw. Nebenwirkungen haben. Der Vorteil einer Sterilisation ist ihre hohe Sicherheit als Verhütungsmethode. Die Sterilisation ist zudem ein vergleichsweise einfacher chirurgischer Eingriff, bei dem nur selten Kom-

plicationen auftreten. Die Sterilisation der Frau, bei der während einer Operation die Eileiter im Bauchraum durchtrennt werden, ist z. B. aufwändiger und mit deutlich höheren Risiken verbunden.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Sterilisation ist die sicherste Verhütungsmethode für den Mann. Von 1000 Paaren, die ein Jahr ungeschützten Geschlechtsverkehr haben und auf diese Verhütungsmethode vertrauen, wird eine Frau schwanger. Damit ist die Sterilisation im Vergleich zur Verhütung mit der „Pille“ wesentlich sicherer.

Die Sterilisation bietet zwar eine sehr hohe, aber keine absolute Sicherheit. Auch nach Jahren kann es zu einem spontanen Wiederausammenwachsen der Samenleiter kommen, auch wenn die Wahrscheinlichkeit hierfür sehr niedrig ist. Durch Nachkontrollen mit Untersuchung des Samenergusses auf Spermien kann dies bei Bedarf überprüft werden.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte lesen Sie den folgenden Abschnitt sorgfältig durch und beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise und die Anweisungen des Arztes oder seiner Assistenten genauestens.

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen, spritzen müssen oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben. Dies ist vor allem bei blutgerinnungshemmenden Mitteln wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Apixaban (Eliquis®), Edoxaban (Lixiana®), Rivaroxaban (Xarelto®), Dabigatran (Pradaxa®) usw. erforderlich. Informieren Sie Ihren Arzt aber auch über die Einnahme von allen rezeptfreien und pflanzlichen Medikamenten oder Schmerzmitteln wie z. B. Ibuprofen, Paracetamol oder Morphinpräparaten. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.