

# Urologische Praxis Lohne-Vechta

Heinz Meinerling

Ingo Keineke

49393 Lohne, Franziskusstraße 4 Tel.: 04442/702730-0

## **Aufklärungs- und Einwilligungsschrift zur Sterilisation**

### **Lieber Patient,**

Sie haben sich für die Sterilisation (Vasoresektion), die eine dauerhafte Unfruchtbarkeit zur Folge hat, entschieden. Sie müssen nahe liegende typische Folgen und Risiken des Eingriffes kennen, um in den Eingriff einwilligen zu können.

### **Dies sollte vor dem Eingriff beachtet werden.**

Die Sterilisation durch operative Durchtrennung der Samenleiter ist die zur Zeit sicherste der gebräuchlichen Methoden, um eine anhaltende Unfruchtbarkeit zu erzielen. Der Entschluss zu dieser in der Regel endgültigen Maßnahme sollte daher reiflich überlegt und mit der Partnerin besprochen sein.

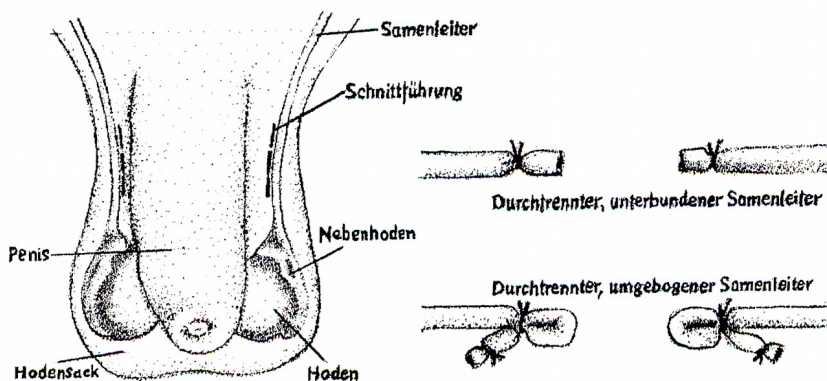
Bedenken Sie, dass sich Ihre persönliche familiäre Situation durch eine Trennung, einen Todesfall oder eine neue Partnerschaft verändern kann.

### **Wie wird der Eingriff durchgeführt?**

Der Eingriff erfolgt in einer Kurzzeitnarkose, damit die Operation vollkommen schmerzfrei und komplikationsarm durchgeführt werden kann.

Durch zwei kleine Schnitte am Hodensack entfernt der Arzt Teilstücke aus dem rechten und linken Samenleiter. Diese können zur feingeweblichen Untersuchung eingeschickt werden. Anschließend unterbindet oder vernäht er diese Enden (siehe Abbildung). So soll verhindert werden, dass die Stümpfe wieder zusammen wachsen und ein erneuter Samentransport stattfindet.

In äußerst seltenen Fällen können anlagebedingt auf jeder Seite mehr als ein Samenleiter vorliegen, die vom Operateur u.U. in dem Gefäßbündel nicht getastet werden können. In diesen seltenen Ausnahmen bleibt trotz der Operation evtl. die Zeugungsfähigkeit erhalten. Dies kann durch die nach der Operation durchgeführten Untersuchungen des Ejakulates erkannt und durch eine ergänzende zweite Operation behoben werden.



### **Wird die Sexualität beeinträchtigt?**

Nach der Sterilisation kommt es naturgemäß zu einem leicht vermindertem Erguss ohne Samenzellen. Die Hoden werden (im Gegensatz zur Kastration) nicht direkt betroffen oder verletzt (mit Ausnahme seltener Komplikationen wie Infektion oder Aufblähen früherer Nebenhodenentzündungen). Die Gliedsteife (Erektion) für den Geschlechtsverkehr wird nicht beeinträchtigt.

### **Wann tritt Unfruchtbarkeit auf?**

Endgültig erfolgreich ist der Eingriff erst, wenn frühestens 10 bis 12 Wochen danach (mittlerweile 20 oder mehr Samenergüsse vorausgesetzt) **keine Spermien** in den mindestens zweimaligen Samenuntersuchungen **nachweisbar** sind. Erst dann steht fest, dass die Samenblasen (=Speicher) von noch vorhandenen Samenfäden entleert sind. Dies ist dann ein sicherer Nachweis der gelungenen Sterilisation. Vor diesem Zeitpunkt darf auf keinen Fall auf empfängnisverhütende Maßnahmen verzichtet werden.

Da in sehr seltenen Fällen eine erneute Zeugungsfähigkeit in Folge des Zusammenwachsens der unterbrochenen Samenleiterenden möglich ist, wird Ihnen empfohlen, nach Ablauf ca. eines Jahres nach dem Eingriff noch einmal eine Samenuntersuchung durchführen zu lassen. So können Sie sich eine absolute Sicherheit verschaffen, dass auch in Zukunft die Zeugungsfähigkeit ausbleibt.

### **Wann kann eine Sterilisation rückgängig gemacht werden?**

Die unterbrochenen Samenleiter können durch einen mikrochirurgischen Eingriff wieder miteinander verbunden werden. Die Erfolgsaussichten sind jedoch eingeschränkt und nehmen mit der Dauer der bestehenden Sterilisation ab.

### **Wer übernimmt die Kosten einer Sterilisation?**

Die Kosten der Sterilisation werden z. Z. von den Kassen nicht übernommen. Im Falle einer Privat- oder Zusatzversicherung informieren Sie sich bitte bei Ihrer zuständigen Kasse. In der Regel werden nämlich nur medizinische Indikationen anerkannt. Dies gilt erst recht für die Kosten, die entstehen, falls Sie sich später entschließen sollten, den Versuch unternehmen zu lassen, die Sterilisation mittels aufwändiger Mikrochirurgie wieder rückgängig zu machen.

### **Mögliche Zwischenfälle bei und nach dem Eingriff!**

Trotz größter Sorgfalt können auch bei oder nach der geplanten Operation vereinzelt Komplikationen auftreten, die meist sofort erkannt werden und medizinisch gut zu beherrschen sind. Zu nennen sind:

- Bluterguss (Hämatom) durch eine Nachblutung, welche nur in seltenen Fällen operativ zu behandeln ist.
- Bildung von knotenförmigen Bindegewebswucherungen (4-10 %) durch Austritt von Samenfäden in das umliegende Gewebe (Spermagranulombildung) oder durch Fremdkörperreaktion auf das Nahtmaterial (Fadengranulom). Die Folgen können Schmerzen sein. Bei andauernden Beschwerden ist eine Korrekturoperation oftmals erfolgreich.
- Nebenhodenentzündung und Hodenabszesse (0,5-5%). Insbesondere nach Vorerkrankungen ist diese Gefahr deutlich erhöht. Durch Gabe von Antibiotika und durch kühlende Umschläge kann die Entzündung wieder abklingen. Der Abszess wird operativ behandelt. Im Extremfall ist mit einer Nebenhodenteilresektion bis zur vollständigen Entfernung des betroffenen Nebenhoden-Hodenpakets zu rechnen.
- Erneute Zeugungsfähigkeit (0,4-0,8%) durch ein- oder beidseitiges Zusammenwachsen der unterbrochenen Samenleiterenden, obwohl direkt nach der Operation durch Spermakontrollen die Unfruchtbarkeit bewiesen worden ist. Spermagranulome sind hierfür die Ursache.
- Bildung von auffälligen, dicken, wulstigen, verfärbter und/oder schmerzhaften Narben (Narbenwucherung, Keloid). Eine Korrekturoperation kann erforderlich werden.

### **Der Eingriff kann ambulant erfolgen.**

Wichtig ist jedoch eine Begleitperson, die Sie unmittelbar nach der Operation betreut und nach Hause begleitet. Natürlich müssen Sie für den Eingriff in Narkose nüchtern sein!

Bitte beachten Sie die Einschränkung Ihrer Strassenverkehrstauglichkeit nach der Narkose.

### **Worauf ist nach der Operation zu achten?**

- Handeln Sie bitte unbedingt nach den Anordnungen des Arztes! Er wird genaue Verhaltensrichtlinien mit Ihnen besprechen und Ihnen die Termine zur Nachuntersuchung mitteilen.
- Suchen Sie bei anhaltendem Schmerz, starker Schwellung, Blutaustritt, Verfärbung des Hodensacks und Temperaturerhöhung sofort Ihren Arzt oder das nächste Krankenhaus auf!
- Wenden Sie sich ebenfalls an Ihren Arzt, wenn Sie eine knotenförmige Veränderung am Samenstrang oder am Hoden tasten!

### **Einwilligungserklärung**

Über die geplante Operation sowie evtl. erforderliche Erweiterungen des Eingriffes hat mich

Herr/Dr. \_\_\_\_\_ in einem ausführlichen Aufklärungsgespräch ausreichend informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des Eingriffes, über die in meinem Fall speziellen Risiken und möglichen Komplikationen sowie über Neben- und Folgeeingriffe und Ihre Risiken stellen. Ich habe den Inhalt dieses Aufklärungsbogens sowie die mündliche Aufklärung verstanden.

**Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich ausreichend aufgeklärt und willige** hiermit nach ausreichender Bedenkzeit **in den geplanten Eingriff ein**. Mit unvorhersehbaren erforderlichen Erweiterungen des Eingriffes bin ich ebenfalls einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Patienten