

Informatie voor vrouwen die een sterilisatie overwegen

Weet je zeker dat je geen kinderen meer wilt krijgen? Dan kun je een sterilisatie overwegen. Een sterilisatie is een operatie waarbij de gynaecoloog beide eileiders afsluit. Het eitje kan zo niet meer worden bevrucht. De ingreep kan met een kijkoperatie via de buik. Je hormonen en je seksuele gevoelens blijven hetzelfde. Je hebt nog een kleine kans op een zwangerschap. Het is moeilijk of onmogelijk om een sterilisatie ongedaan te maken. Alle vormen van anticonceptie hebben voor- en nadelen. Zo ook een sterilisatie. Bedenk wat deze voor- en nadelen voor jou betekenen als je een sterilisatie overweegt.

Wat is een sterilisatie?

Bij een sterilisatie sluit de gynaecoloog beide eileiders af. Als de eileiders dicht zijn, kunnen de zaadcellen de eicel niet meer bereiken. Dan kun je niet meer zwanger worden.

De eileiders zorgen voor het transport van het bevruchte eitje naar de baarmoeder. De eierstokken laten eitjes rijpen en maken vrouwelijke hormonen. Bij een sterilisatie blijven de eierstokken normaal werken. Na een sterilisatie kan een eitje niet meer door de eileider gaan. Na de eisprong komt het met wat vocht in je buikholte terecht. Je lichaam ruimt dit op.

Laparoscopische sterilisatie

In Bernhoven voeren we de laparoscopische sterilisatie uit. Dit betekent dat de sterilisatie via de buik wordt gedaan met een 'kijkoperatie'. Via kleine openingen in de buik brengt de gynaecoloog de instrumenten in en brandt de eileiders dicht. Laparoscopie betekent letterlijk: in de buik kijken.

Definitieve vorm van anticonceptie

Het is moeilijk of niet mogelijk om een sterilisatie ongedaan te maken. Daarom noemen we sterilisatie een definitieve vorm van anticonceptie. Anticonceptie betekent letterlijk: tegen bevruchting. Anticonceptie beschermt je tegen een zwangerschap als je gemeenschap hebt. Andere vormen van anticonceptie zijn de anticonceptiepil (de pil), het condoom en een spiraaltje.

Voor- en nadelen van sterilisatie

Voordelen van een sterilisatie

- Je anticonceptie is geregeld, je hoeft er niet meer over na te denken.
- Je gebruikt geen hormonen, je eierstokken maken hormonen op een natuurlijke manier.
- De kans op zwangerschap is klein.

Nadelen van een sterilisatie

- Je hebt een kans op een complicatie van de ingreep.
- Als je spijt krijgt, is het niet mogelijk of moeilijk om een hersteloperatie te laten doen.
- Je hebt een aanvullende verzekering nodig, een sterilisatie zit niet in het basispakket.

Kans op zwangerschap

Bij alle vormen van anticonceptie is er een kans op een zwangerschap, ook bij sterilisatie. De kans op een zwangerschap is klein.

Sterilisatie bij vrouwen □

Na een laparoscopische sterilisatie worden 2 tot 5 per 1.000 vrouwen zwanger. De gynaecoloog kan de eileiders ook helemaal verwijderen. Dan is een zwangerschap bijna niet meer mogelijk. Deze operatie is wel uitgebreider.

Sterilisatie bij mannen

Na sterilisatie bij mannen worden 0,5 tot 1 per 1.000 vrouwen zwanger.

Andere vormen van anticonceptie

Bij de pil worden 3 per 1.000 vrouwen zwanger bij één jaar gebruik (als je geen pillen vergeet). Bij het koperspiraaltje is dit 1 tot 10 per 1.000 vrouwen per jaar. Bij het hormoonspiraaltje is dit 1 tot 2 per 1.000 vrouwen per jaar.

Is de kans op een zwangerschap bij pilgebruik 3 per 1.000 vrouwen per jaar? Dan betekent dit dat in een groep van 1.000 vrouwen er 3 per jaar zwanger worden als zij de pil gebruiken. Deze cijfers zijn niet direct te vergelijken met de cijfers die we bij sterilisatie gebruiken. Bij sterilisatie weten we wat de kans op een zwangerschap is per vrouw gedurende haar leven. Dit gaat dus over meer jaren.

Spijt na sterilisatie?

Vrouwen die een sterilisatie laten doen, weten meestal zeker dat zij geen kinderwens (meer) hebben. Maar toch krijgen vrouwen en partners soms spijt. Meestal gaat het om een kinderwens in een nieuwe relatie. Zo'n 6 procent van de gesteriliseerde vrouwen krijgt spijt.

Wie heeft een grotere kans op spijt?

Hoe jonger je bent, hoe groter de kans is dat je spijt krijgt. Verder weten we dat je ook een grotere kans op spijt hebt als je alleenstaand bent of als je nog geen kinderen hebt. We adviseren je om geen beslissing te nemen als je onder druk staat. Denk daarbij aan relatieproblemen of problemen bij een zwangerschap, zoals een miskraam of een abortus. Emoties kunnen je beslissing beïnvloeden en dan heb je later een grotere kans op spijt.

Kans op herstel als je spijt hebt

Laparoscopische sterilisatie

Heb je een laparoscopische sterilisatie laten doen en toch een kinderwens? Er is een mogelijkheid om de eileiders te herstellen. Meestal kan dit met een kijkoperatie. Als de operatie goed gaat, heb je daarna 40 tot 85 procent kans op een zwangerschap. Als je eileiders dichtgebrand zijn, is de kans op een succesvolle operatie kleiner.

Na een hersteloperatie heb je een hoger risico op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap (2 procent). Een hersteloperatie is duur en wordt niet vergoed door de verzekering. Je kunt ook kiezen voor een IVF-behandeling. De kans op een zwangerschap bij drie behandelingen is gemiddeld zo'n 60 procent, ook afhankelijk van uw leeftijd.

Alternatieven

Er zijn verschillende mogelijkheden voor anticonceptie. Kijk voor een volledig overzicht op <http://www.thuisarts.nl/anticonceptie>.

Sterilisatie bij mannen

Een sterilisatie kan ook bij mannen. Dit is een kleine ingreep. De uroloog bindt de zaadleiters af en knipt ze door. Dit kan onder plaatselijke verdoving. Sterilisatie bij mannen is ook een definitieve vorm van anticonceptie. Een hersteloperatie is niet eenvoudig. Zo'n 40 procent van de vrouwen wordt binnen een jaar zwanger als hun partner een hersteloperatie krijgt.

Hoe gaat een sterilisatie bij vrouwen?

Laparoscopische sterilisatie □

Bij deze methode sluit de gynaecoloog de eileiders af door ze op drie plaatsen dicht te branden. De operatie gebeurt op de operatiekamer. Je bent onder narcose. Het duurt ongeveer een half uur. Het is een dagbehandeling. Meestal ben je een dagdeel in het ziekenhuis.

Hoe verloopt de ingreep?

De gynaecoloog maakt in de onderrand van de navel een sneetje van ongeveer één cm. Via dit sneetje brengt hij/zij een kijkbuis met camera in. Je krijgt gas in je buik. Zo ontstaat ruimte om je baarmoeder, eierstokken en eileiders heen. Je krijgt een tweede sneetje vlak boven het schaambeek bij de bovengrens van het schaamhaar. De gynaecoloog brengt hierdoor het instrument in voor de sterilisatie. Met dit instrument brandt hij/zij de eileiders dicht. De eileiders zijn op deze manier meteen afgesloten. De gynaecoloog kan ook de eileiders verwijderen.

Kies je voor sterilisatie tijdens een buikoperatie, zoals bijvoorbeeld een keizersnede? Dan knipt de gynaecoloog de eileiders door.

Risico's van de ingreep

Bij een laparoscopische sterilisatie kunnen problemen of complicaties voorkomen. Een laparoscopische sterilisatie is een ingreep die op de operatiekamer onder narcose gebeurt. De kans op (ernstige) complicaties is niet groot.

Met een laparoscopische sterilisatie is meer dan 40 jaar ervaring.

De volgende complicaties of problemen kunnen bij een laparoscopische sterilisatie voorkomen:

- problemen of complicaties door de narcose
- beschadiging van darmen, blaas of bloedvaten
- infectie
- niet lukken van de sterilisatie

Problemen of complicaties door narcose

Ernstige complicaties komen na een verdoving bijna niet meer voor. Bijwerkingen komen, helaas, bij vrijwel elke medische ingreep of verdoving voor.

Met name oudere patiënten krijgen soms geheugen- of concentratiestoornissen als reactie op een opname in het ziekenhuis en een grote operatie. Ook dit herstelt meestal op wat langere termijn.

Bijwerkingen na algehele narcose

- Narcose veroorzaakt bij sommige patiënten misselijkheid en braken. Dit verschijnsel neemt toe naarmate de operatie groter is en de narcose langer duurt. Tegen de misselijkheid kunt u medicijnen krijgen.
- U kunt een zwaar of kriebelig gevoel achter in uw keel hebben. Dit komt van het buisje dat tijdens de operatie in uw keel zat. De irritatie verdwijnt vanzelf binnen een aantal dagen.

Complicaties

Ondanks alle zorgvuldigheid zijn complicaties niet altijd te voorkomen. Het kan gebeuren dat een allergische reactie optreedt op bepaalde medicijnen. Bij het inbrengen van het beademingsbuisje kan uw lip, of in uitzonderlijke gevallen uw gebit worden beschadigd.

Doordat u wellicht ondanks onze voorzorgsmaatregelen in een ongelukkige houding heeft gelegen tijdens de operatie, kan een zenuw in uw arm of been bekneld zijn geraakt. Daardoor kunnen tintelingen en krachtverlies ontstaan. Binnen vier tot zes weken is 92 tot 97 procent van de zenuwbeschadiging zelf hersteld. Blijvende zenuwschade komt zelden voor. Als er na zes weken nog sprake is van zenuwletsel, meldt dit dan bij uw behandelend arts.

Ernstige complicatie door anesthesie hangt in de meeste gevallen samen met uw gezondheidstoestand. Bespreek met de anesthesioloog tijdens het spreekuur PPO of uw geval bijzondere risico's met zich meebrengt.

Wilt u meer weten over verdoving, lees dan de folder [Algemene informatie rondom anesthesie](#).

Beschadiging darm, blaas, bloedvat □

Tijdens het inbrengen van de instrumenten kan de gynaecoloog de darmen, de blaas of een bloedvat beschadigen. Dit gebeurt bij minder dan 1 procent van de vrouwen. Zo nodig krijg je een uitgebreidere buikoperatie. Je herstel duurt dan langer. Soms is pas na de operatie duidelijk dat er een probleem is. Je krijgt advies over wanneer je contact moet opnemen.

Niet lukken van de ingreep of moeilijke sterilisatie □

Als je verklevingen hebt, kan een sterilisatie moeilijk zijn. De gynaecoloog kan een extra opening maken voor een derde instrument. Dan lukt het meestal wel. Bij overgewicht kan het lastig zijn om de instrumenten in te brengen. De gynaecoloog kan dan de opening bij de navel iets groter maken. Als het zo ook niet lukt, kan de gynaecoloog een kleine snede maken, net boven het schaamhaar. Je gynaecoloog vraagt je voor de operatie of je dit goed vindt. De kans dat een laparoscopische sterilisatie uiteindelijk niet lukt, schatten we op minder dan 1 procent.

Je hebt meer kans op problemen als je

- gezondheidsproblemen hebt, dit vanwege de narcose
- overgewicht hebt (BMI hoger dan 30)
- een eileiderontsteking of een buikvliesontsteking hebt gehad
- een darmoperatie hebt gehad

Alles op een rij

- Een sterilisatie is een kleine ingreep.
- Sterilisatie geeft betrouwbare anticonceptie.
- Je gebruikt geen hormonen.
- Houd er rekening mee dat je natuurlijke menstruaties krijgt. Gebruik je nu de pil of het hormoonspiraaltje? Mogelijk krijg je last van je menstruaties. Overweeg een alternatief.
- Een sterilisatie is niet of moeilijk ongedaan te maken.
 - Twijfel je nog? Of ben je jonger dan 30 jaar? Of ben je in een emotionele periode? Dan raden we je aan je beslissing uit te stellen en voor andere anticonceptie te kiezen.

Verder lezen

www.thuisarts.nl/sterilisatie-bij-vrouw/ik-ben-vrouw-en-overweeg-sterilisatie Betrouwbare website van huisartsenvereniging. Hier vind je ook meer informatie over andere vormen van anticonceptie.

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl

Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl

Code: Datum gewijzigd: dinsdag 9 juni 2020