



# In Vitro Fertilisatie (transport IVF)

In overleg met uw behandelend arts overweegt u een IVF behandeling op de polikliniek gynaecologie van Gelre ziekenhuizen. IVF heet ook wel reageerbuisbevruchting. Bij IVF worden een eikel en zaadcellen buiten het lichaam (in vitro) bij elkaar gebracht om te proberen een bevruchting tot stand te brengen (fertilisatie). Als dat lukt, wordt de bevruchte eikel (embryo) in de baarmoederholte teruggeplaatst (embryo transfer). Deze behandeling vindt plaats in samenwerking met het Radboudumc in Nijmegen.

In deze brochure vindt u informatie over de IVF behandeling. U kunt deze brochure thuis rustig doornemen. Heeft u vragen of problemen nu of tijdens de behandeling? Bespreek ze dan altijd met uw behandelend arts.

## Inhoud

Voor de behandeling	2
De behandeling	5
Aanvullende informatie over ICSI behandeling	15
Overige zaken rondom IVF	17
Samenvatting van de IVF behandeling	21
Namen, adressen en telefoonnummers	22

Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.

© Gelre ziekenhuizen  
www.gelreziekenhuizen.nl



## Voor de behandeling

### Indicaties

In 1978 is Louise Brown geboren, het eerste kind waarvan de bevruchting door IVF tot stand kwam. Oorspronkelijk is IVF ontwikkeld als behandeling voor paren bij wie de onvruchtbaarheid werd veroorzaakt door aan twee kanten onherstelbaar afgesloten eileiders. Later bleek echter dat IVF ook bij andere vruchtbaarheidsproblemen een succesvolle behandeling kan zijn, zoals bij bepaalde vormen van mannelijke onvruchtbaarheid, endometriose en onverklaarde onvruchtbaarheid.

### Voorwaarden

Als een vrouw ouder wordt, neemt de kans op zwangerschap af. In onze kliniek vindt behandeling alleen plaats bij vrouwen die jonger zijn dan 43 jaar. Naast leeftijd zijn de uitslagen van echo- en hormoononderzoek belangrijk. Deze onderzoeken geven een aanwijzing of de eierstokken voldoende op medicijnen zullen reageren om een reële kans op succes te hebben. Bij extreem over- of ondergewicht kan besloten worden af te zien van behandeling.

### Kans op succes

Wij spreken van een succesvolle behandeling als het resultaat daarvan een gezond kind is. Per gestarte cyclus is de kans op succes ongeveer 25 tot 30%. De kans op succes bij plaatsing van embryo's die ingevroren zijn geweest is ongeveer hetzelfde. Het uiteindelijke succespercentage na een complete IVF behandeling (meestal 1-3 cycli) is 40 tot 50%.

Wij beperken ons tot het terugplaatsen van maximaal twee embryo's. Hierbij worden regels gehanteerd die te maken hebben met de leeftijd van de vrouw en hoeveel IVF behandelingen zij heeft gehad. De belangrijkste reden voor het terugplaatsen van maximaal twee embryo's is het verminderen van het aantal meerlingzwangerschappen. Een meerlingzwangerschap heeft meer risico's voor moeder en kinderen.

### Vooronderzoek

Vóór het begin van de behandeling wordt het volgende onderzocht:

1. Of één van u beiden een leverontsteking heeft gehad (hepatitis B/C).
2. Of één van u beiden contact met het aids-virus heeft gehad (H.I.V.).
3. Alleen indien nodig: de kwaliteit van het zaad.

#### 1. + 2. Leverontsteking en contact met aids-virus

Het bloedonderzoek op leverontsteking en aids-virus wordt zowel bij de man als bij de vrouw uitgevoerd en moet één keer per twee jaar herhaald worden. Beide testen worden gedaan vanwege mogelijk consequenties voor u en uw kind. Bovendien bepaalt de uitslag van de test of de behandeling kan doorgaan en of ontstane embryo's kunnen worden ingevroren.



### 3. De kwaliteit van het zaad

Voordat u begint met het medicijngebruik, moet de zaadkwaliteit onderzocht zijn. Als de arts aangeeft dat alsnog een zaadonderzoek in het Radboudumc gewenst is, krijgt u van ons een aanvraagformulier mee voor dit zaadonderzoek. Een afspraak voor het onderzoek kunt u maken via telefoonnummer: (024) 36 16 644 (keuze 2) van 8.30 –12.00 uur.

De man moet dan, op afspraak, door masturbatie zaad produceren. Het zaad wordt uitgebreid onderzocht om te bepalen of het geschikt is voor de voorgenomen behandeling en of de bevruchting door middel van IVF of ICSI tot stand gebracht moet worden.

### Het geven van de benodigde injecties

De medicijnen die u gaat gebruiken worden toegediend met onderhuidse injecties. Voor de behandeling moet u bedenken wie de benodigde injecties gaat toedienen. U kunt zelf leren de injecties toe te dienen. Ook kan uw partner, of eventueel iemand anders uit uw eigen kring, leren u de injecties toe te dienen. Onze verpleegkundigen voortplantingsgeneeskunde (VPG) op de polikliniek geven u en uw partner de instructies hiervoor. Tijdens de behandeling krijgt u hierover informatie. Het zelf toedienen van de injecties is door vrijwel iedereen goed te leren. Het maakt u veel minder afhankelijk van anderen. Ons advies is dan ook: zelf doen! De injecties moeten meestal tussen 17.00 en 20.00 uur worden toegediend.

### Echoscopie

Om te weten hoe uw eierstokken op de medicijnen reageren, krijgt u regelmatig een echoscopie. Echoscopisch onderzoek gebeurt via de vagina. Zorg ervoor dat u tijdens het onderzoek een lege blaas heeft. Het echoscopisch onderzoek vindt plaats op de polikliniek Gynaecologie in Gelre ziekenhuizen in Apeldoorn of Zutphen.

### Instructies man

Voor het succesvol verlopen van de IVF behandeling is het van groot belang dat de kwaliteit van uw sperma (zaad) optimaal is. Vandaar dat wij u aanbevelen geen knellend ondergoed en te strak zittende broeken te dragen, saunabezoek en gebruik van (auto)stoelverwarming afraden, het gebruik van alcohol te matigen en niet te roken.

### Koorts en/of COVID infectie man

Een ziekteperiode met koorts kan een slechte invloed hebben op de zaadkwaliteit en daarmee consequenties hebben voor de behandeling. Om de koorts te onderdrukken kunt u paracetamol gebruiken volgens de aanwijzingen op de verpakking.

In geval van een infectie met koorts bij de man wordt 6 weken na het ziek zijn een semenanalyse herhaald om te beoordelen of de IVF/ICSI behandeling kan worden gecontinueerd/hervat.

Als op de dag van punctie sprake is van koorts én COVID kan de keuze gemaakt worden voor het invriezen van eicellen in plaats van de IVF/ICSI behandeling.

**Meld koorts of een COVID infectie tijdens de behandelingsperiode of in de drie maanden daarvoor altijd aan uw behandelend arts.**



## Psychische belasting

U moet zich realiseren dat de IVF behandeling lichamelijk, geestelijk en qua tijdsinvestering nogal wat van u vraagt. Dit komt doordat u op vele momenten van de dag moet denken aan medicijnen, telefoontjes en controles. Daardoor wordt u continu herinnerd aan het al dan niet zwanger worden.

Het 'nu of nooit' kan heel sterk op de voorgrond komen. Veel paren vinden het daarom prettig om zoveel mogelijk samen naar de afspraak te komen.

De periode na de embryo terugplaatsing, als alles 'achter de rug' lijkt te zijn, wordt vaak juist het zwaarst gevonden. Een zwangerschap is qua gevoel zelden zo dichtbij geweest. Tegelijkertijd bent u machteloos omdat u de uitslag niet meer kunt beïnvloeden. De teleurstelling is dan ook groot als er een menstruatie optreedt.

Zeker als er al een aantal behandelingen mislukt is. Het is dan steeds moeilijker de teleurstelling te verwerken. Voor velen is IVF immers de laatste kans om een (eigen) kind te krijgen.

Heeft u op welk moment dan ook hulp nodig in verband met de behandeling, dan kunt u terecht bij leden van het VPG team. Ook wanneer spanningen te hoog op dreigen te lopen. Wij kunnen u in contact brengen met iemand van Medisch Maatschappelijk Werk. Hij of zij kan u begeleiden bij het verwerken van problemen rond de behandeling of het uitblijven van zwangerschap.

## Foliumzuur

Een tablet van 0,4mg-0,5 mg foliumzuur per dag kan de kans verkleinen op aangeboren afwijkingen aan de wervelkolom van het kind. Het is verstandig deze hoeveelheid foliumzuur dagelijks te gebruiken gedurende minstens 4 weken vóór tot 10 weken ná het ontstaan van zwangerschap. Wij adviseren u om foliumzuur te gebruiken ruim voor de start van de behandeling en dit tussen de behandelingen door te blijven gebruiken. U kunt foliumzuur zonder recept kopen bij apotheek of drogist.

## Roken

Uit onderzoek blijkt dat roken de kwaliteit van het zaad vermindert en de kans op zwangerschap verlaagt. Wij adviseren dan ook dringend aan zowel man als vrouw om te stoppen met roken. Via uw huisarts kunt u 'Stoppen met Roken' begeleiding krijgen, vraag er naar bij de assistente van uw huisartsenpraktijk.

## Buitenlandse reizen

Indien u van plan bent een buitenlandse reis te maken, overleg hierover dan vóór aanmelding met de arts of verpleegkundige. Het is niet raadzaam om ten tijde van de IVF behandeling een buitenlandse reis te plannen omdat er regelmatig afspraken en controles plaatsvinden of omdat u soms medische zorg nodig heeft.

Ook na de terugplaatsing is het niet verstandig om een buitenlandse reis te maken totdat een menstruatie aangeeft dat de behandeling niet geslaagd is of totdat door middel van een echo-onderzoek is vastgesteld dat u zwanger bent (rond 8 weken zwangerschap).





## De behandeling

De behandeling vindt gedeeltelijk in Gelre ziekenhuizen en gedeeltelijk in het Radboudumc plaats.

De IVF voorlichting, prikinstructie en punctie vinden plaats in Apeldoorn.

Gesprekken en echo's kunnen zowel in Apeldoorn als Zutphen gedaan worden.

De labarotariumfase van de behandeling en de embryo terugplaatsing vinden plaats in het Radboudumc in Nijmegen.

## Aanmelden

In overleg met uw arts heeft u besloten tot IVF. U heeft een brochure over IVF gekregen en u bent aangemeld bij het Team Voortplantingsgeneeskunde. Dit team bestaat uit:

- Gynaecologen: mw. K. Hack, mw. M. Traas en dhr. W. Meijer
- Artsen VPG: mw. L. Wulterkens, dhr. S. Essers en mw. A. Schulten
- Verpleegkundigen VPG: mw. C. van Geffen en mw. M. Hof
- Secretaresses VPG: mw. M. van de Vlag, mw. R. van den Berg en mw. A van de Streek

Het Team VPG voert samen de behandeling uit. Een arts of verpleegkundige legt de behandeling in grote lijnen aan u uit. Deze brochure krijgt u om thuis rustig door te lezen.

## Start van de behandeling

Voordat u zich kunt aanmelden voor de behandeling moeten er drie afspraken hebben plaatsgevonden:

1. u heeft voorlichting gekregen over de IVF behandeling
2. u bent bij de arts geweest om afspraken te maken over de IVF behandeling
3. de verpleegkundige heeft u geleerd de medicatie bij uzelf toe te dienen.

Zodra uw menstruatie begint start u met het innemen van 'de pil' die uw arts u heeft voorgeschreven.

Om vervolgens te kunnen starten met de behandeling moet u zelf contact met ons opnemen zodra de menstruatie begint. Dit kunt u op twee manieren doen:

1. U appt, indien u zich bij ons aangemeld heeft voor de BeterDichtbijapp, dat u wilt starten met de behandeling en vermeldt ook de volgende gegevens:
  - (meisjes)naam
  - geboortedatum
  - eerste dag van de menstruatie
  - telefoonnummer waarop u bereikbaar bent

U ontvangt een app van het VPG team om te bevestigen dat uw aanmelding in behandeling is genomen.



2. U belt met de secretaresse VPG om u aan te melden. Begint uw menstruatie in het weekend dan belt u de maandag er na. De secretaresse is bereikbaar via telefoonnummer: (055)844 65 27 op maandag t/m vrijdag tussen 8.30 en 11.30 uur.

Uiterlijk 10 dagen na uw aanmelding krijgt u een uitnodiging van onze secretaresse voor een startgesprek om de, door het VPG team gemaakte, planning van uw IVF/ICSI behandeling door te nemen.

## **Zodra de behandeling start**

U krijgt een afspraak met de verpleegkundige VPG voor het startgesprek, telefonisch of fysiek. U krijgt schriftelijke instructies mee of thuis gestuurd. Na dit gesprek kunt u alle medicatie voor de behandeling ophalen bij de Gelre apotheek in Apeldoorn of Zutphen. U krijgt dan ook te horen wanneer u moet starten met het toedienen van de injecties.

Naast deze brochure krijgt u schriftelijke instructies mee voor iedere fase van de behandeling. Deze instructies kunnen iets verschillen van wat in deze brochure staat. Dit komt doordat soms tussentijds kleine veranderingen in de behandeling worden gemaakt. Houdt u zich aan de laatst meegegeven aanwijzingen!

**Vergeet niet bij elk bezoek aan de polikliniek uw IVF-map mee te nemen.**

## **Stappen binnen de IVF behandeling en de verschillende protocollen**

Een IVF behandeling bestaat uit verschillende stappen. De stappen worden hieronder beschreven. Een schematische samenvatting ervan vindt u in het hoofdstuk 'samenvatting van de behandeling'.

In een normale cyclus komt meestal één eikel tot volledige rijping. Bij IVF is het streven om meerdere eicellen te laten rijpen (ovariële hyperstimulatie). Daardoor wordt de kans op zwangerschap groter. Hiervoor gebruikt de vrouw medicijnen.

Het is niet precies te voorspellen hoe uw lichaam op de medicijnen reageert. Daarom staat van tevoren niet vast hoelang u de verschillende medicijnen moet gebruiken.

## **Verskillende IVF protocollen**

Er bestaan lange - en korte IVF-protocollen. Het lange protocol begint met onderdrukking van de natuurlijke cyclus ter preventie van een voortijdige LH-piek, waardoor de ovulatie (eisprong) te vroeg optreedt en de IVF-behandeling moet worden afgebroken, dit heet 'downregulatie'. Hierna volgt de ovariële hyperstimulatie, waarbij er geprobeerd wordt om meerdere eicellen in uw eierstokken te laten rijpen. Bij het korte IVF-protocol worden downregulatie en ovariële hyperstimulatie gelijktijdig gestart. De arts bepaalt welk protocol het beste bij uw situatie past.



## Medicijnen

Afhankelijk van welk protocol in uw behandeling wordt toegepast schrijft uw arts u de volgende medicijnen voor:

1. Orale Anticonceptie ter voorbereiding op en voor een goede planning van uw IVF behandeling: de pil
2. Medicijnen om de eierstokken tot rust te brengen: Decapeptyl/Ganirelix
3. Medicijnen om de eierstokken te stimuleren tot eirijping, er wordt een keuze gemaakt uit: Gonal F/Meriofert
4. Medicijnen ter voorbereiding op de punctie: Ovitrelle/Gonasi
5. Medicijnen na de punctie: Utrogestan

Tijdens het startgesprek krijgt u instructies mee waarin precies staat op welk moment u moet starten met de verschillende medicijnen. Deze instructies zijn op uw behandeling en uw situatie afgestemd. Het is belangrijk dat u zich nauwgezet houdt aan de instructies die de arts of verpleegkundige VPG u geeft!

### 1. De pil

Vanaf de eerste dag van de menstruatie, in de cyclus waarin u wilt starten met de IVF behandeling, neemt u 'de pil' in. Deze medicatie zorgt ervoor dat er geen eisprong plaatsvindt zodat het VPG team de behandeling flexibel kan inplannen. Door u wat langer of korter de pil te laten gebruiken is het voor het VPG team meestal mogelijk om, ondanks een beperking aan de hoeveelheid starters per week, iedereen in te plannen voor een IVF behandeling. Na het stoppen met de pil kunt u nog een onttrekkingsbloeding krijgen.

### 2. Decapeptyl/Ganirelix

Decapeptyl en Ganirelix zijn beide medicijnen die uw eigen hormoonactiviteit onderdrukken. Daardoor is de kans op een storing bij de rijping van de eicellen zo klein mogelijk. De keuze welk medicijn u moet gaan gebruiken wordt door de arts gemaakt en is afhankelijk welk protocol wordt toegepast in uw behandeling.

#### • Decapeptyl

Doorgaans begint u op een door ons vastgestelde dag met de onderdrukkende medicatie: éénmaal daags één spuit, 's avonds tussen 17.00 en 20.00 uur. Wanneer u veertien dagen deze medicatie heeft gebruikt, start u de stimulatie medicatie.

Als er geen menstruatie is gekomen, na het staken van 'de pil' neemt u contact met ons op voor het inplannen van een controle echo. De bevindingen bij de echo bepalen of u kunt continueren met de behandeling.

Er bestaat ook een protocol waarbij u na een uitgangsecho met Decapeptyl en de stimulatiedicatie tegelijk moet starten.

#### • Ganirelix

Met deze medicatie start u een aantal dagen na de start van de stimulatie van de eierstokken. U begint op een, door het VPG team vastgestelde, dag met de onderdrukkende medicatie: éénmaal daags één spuit, 's avonds tussen 17.00 en 20.00 uur.





### 3. Gonal F/Meriofert

Na twee weken gebruik van decapeptyl en het doormaken van een menstruatie, kunt u beginnen met de stimulatie-injecties. Deze injecties spuit u ook tussen 17.00 en 20.00 uur. U spuit nu én de onderdrukkende injecties én de stimulatie-injecties.

Het is niet vanzelfsprekend dat u bij alle IVF behandelingen dezelfde stimulatiedicatie gebruikt. Bij iedere nieuwe IVF behandeling wordt opnieuw door de arts een keuze gemaakt welke stimulatiedicatie u zult gaan gebruiken. Dit wordt in overleg met u gedaan en hangt af van verschillende factoren.

Alle stimulatiedicatie wordt op dezelfde wijze toegediend, het klaarmaken van de medicatie is echter wel verschillend. Indien nodig krijgt u van de verpleegkundige extra instructies over de te gebruiken stimulatiedicatie.

### 4. Ovitrelle/Gonasi

Via een echoscopie wordt bekeken of er voldoende eiblaasjes rijpen en of de rijping goed verloopt. Dit is het geval als:

- Er voldoende eiblaasjes groter dan 15 mm zijn.
- Het grootste eiblaasje ongeveer 20 mm is.
- Het baarmoederslijmvlies voldoende dik is.

Is aan deze voorwaarden voldaan, dan gebruikt u die avond géén onderdrukkende en stimulatie-injecties, maar één injectie met 250 mgr Ovitrelle of 5000 eenheden Gonasi. Deze injectie injecteert u 's avonds tussen 20.00 en 22.00 uur. De exacte tijd wordt met u afgesproken. **Het is erg belangrijk dat u zich aan dit tijdstip houdt!**

Deze injectie bevat een hormoon dat zorgt voor de laatste eirijping en bevordert de loslating van de eicellen in de eiblaasjes. Hierdoor kan het juiste moment van de punctie bepaald worden: ongeveer 36 uur na de Ovitrelle- of Gonasi-injectie. De dag van deze injectie valt doorgaans tussen de 10e en de 17e dag na de start van de stimulatie-injecties.

### 6. Utrogestan

De middag na de follikelpunctie start u met de Utrogestancapsules om het baarmoederslijmvlies in een zo goed mogelijke toestand te brengen voor innesteling. Deze Utrogestancapsules moet u in de vagina inbrengen.

U gebruikt de Utrogestancapsules tot de datum waarop u de zwangerschapstest mag verrichten. Mocht u voor de testdatum gaan menstrueren, mag u stoppen met de Utrogestan.

De Utrogestan capsules veroorzaken afscheiding, het gebruik van inlegkruisjes ter bescherming van uw ondergoed, wordt aanbevolen.





## Follikelpunctie

In de eiblaasjes zitten de eicellen. Het aanprikken van de eiblaasjes heet follikelpunctie. Dit gebeurt via de vagina. U moet hiervoor een lege blaas hebben. De arts doet de punctie op de behandelkamer met hulp van een verpleegkundige en een doktersassistente/medisch secretaresse.

Neem de ochtend van de punctie thuis een licht ontbijt. Daarbij kunt u 2 tabletten van 500 mg Paracetamol innemen.

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich met uw partner op de afgesproken plaats: dat kan zijn afdeling D2 (chirurgische Dagbehandeling) óf op de polikliniek Gynaecologie van Gelre Apeldoorn. Uw partner mag natuurlijk bij de punctie op de behandelkamer aanwezig zijn als hij dat wil.

## Hoe verloopt de follikelpunctie?

- Pijnstilling

Over het algemeen bieden wij pijnstilling aan in de vorm van een injectie Rapifen in de ader van uw arm. Voor de punctie krijgt u hiervoor een infuusnaald in uw (linker) arm. Het middel maakt enigszins suf en werkt sterk pijnstillend. Het is kortwerkend maar u kunt tot enige uren na de punctie wat sufheid ervaren. U mag 24 uur na toediening van deze medicatie geen voertuig besturen.

- Aanprikken en leegzuigen van de eiblaasjes

Voor het aanprikken van de eiblaasjes brengt de arts de echostaaf in. De staaf van het echoapparaat brengt de eiblaasjes in beeld. Langs de echostaaf loopt een geleider. Daarlangs wordt een naald ingebracht, zodanig dat de punt van de naald zichtbaar is op het beeldscherm van het echoapparaat. Eén voor één worden nu de eiblaasjes angeprikd en leeggezogen via een zuigslang en een vacuümpomp. Het vocht waarin de eicellen zitten, wordt opgevangen in steriele reageerbuisjes. De punctie duurt ongeveer 15 minuten. Het is mogelijk dat het aantal eicellen dat bij de punctie verkregen wordt, lager is dan het aantal eiblaasjes dat aanwezig was voor de punctie bij echoscopie. Soms bevatten namelijk enkele blaasjes geen eicel.

- Na de punctie

Na de punctie wordt u opgehaald door een verpleegkundige van afdeling D2 of u wordt naar de rustkamer van H2 gebracht. U verblijft hier tot uw partner terug is uit Nijmegen. Er worden afspraken gemaakt over de verdere gang van zaken. De dag van de punctie kunt u niet werken.

- Het transport

Na de punctie gaat uw partner naar het Radboudumc in Nijmegen. Uw partner krijgt een transportbox mee. In deze box worden de buisjes met de eicellen op de juiste temperatuur vervoerd. Voor deze transportbox heeft u een goed werkende 12 voltaansluiting (=sigarettenaansteker) in uw auto nodig. Controleer vooraf of deze goed werkt.



Wellicht kunt u zich beter door iemand naar Nijmegen laten rijden. De spanning is vaak groot en de gedachten daardoor niet helemaal bij het verkeer! Ook het vinden van parkeerruimte in Nijmegen is niet altijd even gemakkelijk. Een chauffeur kan ook dan goede diensten bewijzen!

Indien u niet de mogelijkheid hebt per auto naar Nijmegen te reizen is het belangrijk dit vooraf met de arts of verpleegkundige VPG te bespreken.

- IVF laboratorium in Nijmegen

Eerst wordt in het IVF laboratorium in Nijmegen beoordeeld of er eicellen in de punctievloeistof zijn te vinden. Wanneer er één of meer eicellen worden aangetroffen, wordt uw partner in de gelegenheid gesteld via masturbatie zaad te produceren. Nadat het zaad is geproduceerd wordt het zodanig behandeld, dat het beste gedeelte van de zaadcellen kan worden toegevoegd aan de eicellen.

- Terug in Apeldoorn

Levert u alstublieft de transportbox bij terugkomst in, aan de balie op de polikliniek Gynaecologie in Apeldoorn. Meld vervolgens aan onze VPG- secretaresse hoeveel eicellen er in Nijmegen zijn aangetroffen. Daarna kunt u samen naar huis.

## **Afspraak voor embryo terugplaatsing**

Op de 2e dag na de punctie wordt u gebeld vanuit Nijmegen.

U wordt verteld of er bevruchting heeft opgetreden en of er de volgende dag een embryo terugplaatsing zal zijn.

Over de kwaliteit van de embryo's is pas op de dag van de terugplaatsing iets te zeggen.

## **Aantal en kwaliteit van de embryo's**

De arts vertelt u wat de kwaliteit is van het embryo/de embryo's die teruggeplaatst wordt/worden. Afhankelijk van uw leeftijd en hoeveel voorgaande behandelingen u heeft ondergaan worden er maximaal twee embryo's teruggeplaatst. Terugplaatsen van meer embryo's verhoogt de kans op een meerlingzwangerschap. Dat willen wij voorkomen vanwege de risico's voor moeder en kinderen.

Op het laboratorium wordt de kwaliteit van de embryo's beoordeeld met de microscoop. De kwaliteit van deze embryo's wordt weergegeven met klasse A, B of C. Een klasse A embryo geeft een 'boven gemiddelde' kans, een klasse B een 'gemiddelde kans' en een klasse C een 'onder gemiddelde kans' op zwangerschap.

Het is belangrijk te weten dat de kwaliteit van de embryo's niets zegt over de ontwikkeling en gezondheid van een eventueel kind. Plaatsing van een embryo van matige kwaliteit betekent dus niet dat een kind bijvoorbeeld meer kans op een aangeboren afwijking heeft.



## Cryopreservatie en bewaarovereenkomst embryo's

Soms ontstaan er bij het bevruchtingsproces meer embryo's dan verantwoord kunnen worden teruggeplaatst. Als deze embryo's van goede kwaliteit zijn (meestal alleen de klasse A embryo's), is het mogelijk ze in te vriezen en te bewaren. Dit heet cryopreservatie.

De ingevroren embryo's kunnen op een later moment worden ontdooid en teruggeplaatst. U kunt het zien als een extra kans op zwangerschap. Een deel van de embryo's overleeft het invriesproces niet of is na de ontdooiprocedure niet meer van voldoende kwaliteit om te worden teruggeplaatst. Als er echter een zwangerschap ontstaat is er géén verhoogde kans op een kind met aangeboren afwijkingen. De terugplaatsing van ontdooid embryo's gebeurt altijd voor een nieuwe IVF behandeling.

Wilt u cryopreservatie? Vertel dit dan aan uw arts. Als er daadwerkelijk geprobeerd wordt om embryo's in te vriezen, krijgt u bij de terugplaatsing een bewaarovereenkomst. U en uw partner moeten deze overeenkomst tekenen op de dag van terugplaatsing.

Enige tijd later krijgt u ook een bijlage bij de bewaarovereenkomst waarin schriftelijk staat op welke datum en hoeveel embryo's er zijn ingevroren. De overeenkomst geldt vijf jaar. Een voorbeeld van de bewaarovereenkomst vindt u op:

[www.radboudumc.nl/patientenzorg/behandelingen/cryo-embryo-terugplaatsen](http://www.radboudumc.nl/patientenzorg/behandelingen/cryo-embryo-terugplaatsen).

Als u geen gebruik van cryopreservatie wenst te maken zullen eventuele 'rest embryo's' in de broedstoof verder groeien tot zij vanzelf stoppen met delen.

## De terugplaatsing

De terugplaatsing vindt plaats in het Radboudumc in Nijmegen. Een iets volle blaas maakt de terugplaatsing makkelijker. De ingreep gebeurt op een gynaecologische stoel en is pijnloos.

- Allereerst wordt een speculum (eendebekspreider) ingebracht, waarna de baarmoedermond met kweekmedium wordt aangestipt.
- De katheter met het embryo/de embryo's wordt vervolgens steriel ingebracht.
- Het katheterslangetje wordt via de baarmoedermond in de baarmoederholte gebracht. Een uiterst kleine hoeveelheid kweekmedium waarin het embryo zich bevindt, wordt uit de katheter in de baarmoederholte ingebracht. Dan wordt de katheter verwijderd.
- In het laboratorium wordt onder de microscoop gecontroleerd of er geen embryo in de katheter is achtergebleven.
- Vervolgens wordt ook het speculum verwijderd.

De man moet altijd aanwezig zijn bij de terugplaatsing. Indien dit door omstandigheden onmogelijk is, dan moet hij een toestemmingsverklaring invullen die meegenomen wordt op de dag van de terugplaatsing. Deze brief is te vinden op de eerder genoemde internetlink onder het kopje 'terugplaatsen van cryo-embryo's'.





## Na de terugplaatsing

In de 10 à 14 dagen na de terugplaatsing van het embryo vinden verschillende processen in uw lichaam plaats. Uiteindelijk bepalen deze processen of u zwanger wordt of niet. Voor veel mensen is het de moeilijkste tijd en de meest spannende periode van de hele IVF behandeling.

## Innesteling

Na de bevruchting deelt de eicel zich. Dit heet dan een embryo. Zo ontstaat een tweecellig, viercellig, achtcellig, enz. embryo. Uiteindelijk ontwikkelt zich een klompje cellen waarin een met vocht gevulde holte aanwezig is (=het blaasjes stadium). Ongeveer in dit stadium moet het embryo zich innestelen in het slijmvlies aan de binnenzijde van de baarmoeder. Dat is twee tot vier dagen na de terugplaatsing.

De uiteindelijke kans op succes hangt in dit stadium af van een aantal factoren, namelijk:

- de kwaliteit van het embryo/de embryo's
- de ontvankelijkheid van de baarmoederholte

## Leefregels

In de periode na de terugplaatsing is er medisch gezien geen strikte reden om u anders te gedragen dan u gewend bent. Wij adviseren u desondanks:

- veel te drinken (minimaal 2 liter vocht per dag). Dit vermindert de kans op problemen.
- om gedurende één week na de terugplaatsing niet te vrijen en/of gemeenschap te hebben. Hierdoor kunnen mogelijk ongewenste samentrekkingen van de baarmoeder optreden (al staat niet vast dat dit de kans op innesteling nadelig beïnvloedt).

Heeft u klachten die mogelijk te maken hebben met de behandeling? Denk hierbij aan pijn, misselijkheid, kortademigheid, koorts, overmatige gewichtstoename of opgezette buik. Neem dan contact op met het Team VPG:

- Overdag: bel de verpleegkundige tussen 8.00-8.30 uur op telefoonnummer (055) 844 65 29 of bel de secretaresse tussen 8.30-11.30 uur op telefoonnummer (055) 844 65 27.

Bij dringende zaken kunt u 's middags telefonisch contact opnemen met de polikliniek gynaecologie & verloskunde op telefoonnummer 055 – 581 19 20

- 's Avonds en in het weekend: bel de dienstdoende arts-assistent gynaecologie op telefoonnummer (055) 844 65 01.

Wordt u ongesteld zodat blijkt dat de behandeling niet tot een doorgaande zwangerschap heeft geleid? Bel ook dan met:

- de secretaresse: maandag t/m vrijdag tussen 8.30-11.30 uur.
- U kunt ook een app sturen via de BeterDichtbij app.





## Zwangerschapstest

Bent u niet ongesteld geworden? Dan kunt u op de 18e dag na de punctie/de 15e dag na de terugplaatsing een zwangerschapstest doen. Natuurlijk horen wij graag de uitslag hiervan. Ook hiervoor kunt u bellen met de secretaresse VPG op telefoonnummer: (055) 844 65 27.

Als u nog niet ongesteld bent geworden op de 18e dag betekent dit niet automatisch dat u zwanger bent. Door het gebruik van Utrogestan kan het namelijk zijn dat de menstruatie later optreedt dan anders. Afhankelijk van de uitslag van de zwangerschapstest moet u het volgende doen:

- De uitslag is negatief of u bent ongesteld geworden  
Als de test negatief is, volgt meestal enige dagen later alsnog de menstruatie. In dit geval vragen wij u telefonisch een afspraak te maken na ongeveer drie weken voor een nagesprek met uw arts. In dit gesprek kunt u ook over een eventuele verdere behandeling praten. U moet altijd (minimaal) 1 rustmaand aanhouden om uw lichaam weer te laten herstellen van de IVF/ICSI behandeling.
- De uitslag is positief  
U krijgt een afspraak op onze polikliniek voor een echoscopie. Deze echo laat zien of het embryo/de embryo's zich goed ontwikkeld heeft/hebben en of er hartactie te zien is. In dat geval wordt u terugverwezen naar een verloskundige of naar een gynaecoloog.

Als u zwanger bent, heeft u in Nederland de mogelijkheid uw ongeboren kind te laten onderzoeken op bepaalde aangeboren aandoeningen. Dit onderzoek wordt prenatale screening genoemd. U kunt hierover een brochure en aanvullende informatie krijgen.

## Afbreken van een behandeling

Na elk van de genoemde stappen is het mogelijk dat de behandeling moet stoppen. Hiervoor kunnen verschillende redenen zijn:

- Ondanks goede stimulatie van de eierstokken ontstaan géén of te weinig eiblaasjes (onvoldoende follikels)
- Soms lukt het niet om uit de eiblaasjes eicellen te verkrijgen
- Bij een aantal patiënten treedt geen bevruchting van de verkregen eicellen op
- Soms ontstaan er te veel eiblaasjes en ontstaat er risico op overstimulatie

Bij de meeste vrouwen die niet zwanger worden is de oorzaak het uitblijven van innesteling van de bevruchte eicel(len) in het baarmoederslijmvlies. Bij vrouwen die wel zwanger worden, is er net zoals bij andere zwangerschappen, een kans op een miskraam of zelfs een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

## Plaatsing van ingevroren embryo's (cryo-cyclus)

Plaatsing van (ontdooide) ingevroren embryo's gebeurt in een met medicijnen ondersteunde cyclus.

- Voorafgaand aan de cryo-cyclus belt u naar het telefonisch spreekuur van de verpleegkundige VPG om een recept voor Progynova en Utrogestan toegestuurd te krijgen. Beide medicijnen zorgen ervoor dat het slijmvlies van de



baarmoeder wordt voorbereid op de innesteling. U kunt ook via de Beterdichtbij App hiervoor een aanvraag doen.

- De verpleegkundige VPG is op werkdagen tussen 8.00 en 8.30 uur bereikbaar op telefoonnummer (055) 844 65 29.
- Vanaf de eerste dag van de menstruatie neemt u twee maal daags 1 tablet Progynova.
- Op één van de eerste dagen van de menstruatie, neemt u op werkdagen contact op met de secretaresse van VPG op telefoonnummer (055) 844 65 27. U meldt de secretaresse dat u gestart bent met een cryocyclus en u krijgt later die dag bericht op welke dag u een afspraak heeft op de polikliniek Gynaecologie in Apeldoorn voor een echo-onderzoek. Meestal is dit op cyclusdag 11,12 of 13.
- Bij dit echo-onderzoek wordt gekeken naar de dikte van het baarmoederslijmvlies. Als het slijmvlies voldoende is opgebouwd krijgt u bericht uit Nijmegen wanneer u kunt gaan starten met Utrogestan vaginaal inbrengen. Daarnaast blijft u Progynova gebruiken.
- Dan wordt met u een afspraak gemaakt voor de terugplaatsing.
- Het is de bedoeling dat uw partner aanwezig is bij de terugplaatsing. Kan uw partner niet aanwezig zijn? Dan is schriftelijke toestemming van uw partner vereist.

De embryo's zijn per stuk ingevroren in 'rietjes'. Is het embryo uit het eerste rietje niet geschikt om terug te plaatsen? Dan wordt, indien aanwezig, een volgend rietje ontdooid. Soms blijkt dat alle ontdooid embryo's van onvoldoende kwaliteit zijn. De terugplaatsing gaat dan niet door. U krijgt dit op de ochtend voor de terugplaatsing telefonisch van het Radboudumc te horen.

Nadat er embryo's zijn ontdooid, krijgt u een herziene bijlage van de bewaarovereenkomst toegestuurd, met daarin het aantal nog ingevroren embryo's.

Een volgende IVF behandeling wordt pas gestart als alle ingevroren embryo's zijn ontdooid.

Er zijn op dit moment geen aanwijzingen dat kinderen die geboren worden na plaatsing van ingevroren embryo's een grotere kans hebben op aangeboren afwijkingen.

## **Zwangerschapstest na cryo terugplaatsing**

Bent u niet gaan menstrueren op de dertiende dag na de embryotransfer? Dan kunt u een zwangerschapstest uitvoeren. Vervolgens geeft u telefonisch de uitslag van de test door aan de secretaresse VPG in Apeldoorn. Zij is bereikbaar op telefoonnummer (055) 844 65 27 (werkdagen tussen 8.30 en 11.30 uur).

Dat u niet bent gaan menstrueren betekent nog niet dat de uitslag van de zwangerschapstest positief zal zijn. Door Utrogestan gebruik kan de menstruatie namelijk later optreden dan normaal.

- Heeft u een negatieve zwangerschapstest? Dan stopt u met de medicatie en kunt u zich tijdens een van de eerste dagen van de menstruatie, indien er nog cryo-embryo's



voor u zijn, eventueel direct weer aanmelden voor een nieuwe cryocyclus. U hoeft hiervoor geen 'rustmaand' in acht te nemen.

- Heeft u een positieve zwangerschapstest? Dan moet u tot een zwangerschapsduur van twaalf weken doorgaan met Utrogestan en Progynova.

U krijgt van onze secretaresse een afspraak op onze polikliniek voor een echo. Deze echo laat zien of het embryo/de embryo's zich goed ontwikkeld heeft/hebben en of er hartactie te zien is.

## Duur van de behandeling

Een IVF behandeling met een lang protocol duurt gemiddeld twee maanden. Dit is inclusief vóór- en nabehandeling. Het is de bedoeling dat u tussen twee IVF behandelingen één maand rust neemt. De totale 'behandelcyclus' duurt dan dus drie maanden.

Het is mogelijk dat de cyclus gedurende de maand na de IVF behandeling ontregeld is.

## Overstimulatie

Het is mogelijk dat in de periode na de punctie de eierstokken dermate sterk opgezet zijn dat een ovariële hyperstimulatiesyndroom ontstaat. De gevolgen hiervan zijn:

- Er komt vrij vocht in de buikholte. Dit kan leiden tot klachten van opgezet buik, buikpijn en zelfs misselijkheid en braken, sterke gewichtstoename en kortademigheid.
- Het bloed raakt 'ingedikt'. Hierdoor kunnen doorbloedingsstoornissen van bepaalde organen ontstaan.

Neem contact op met uw arts als tijdens de behandeling uw gewicht meer dan 2 kg per week is toegenomen. Om dit te controleren weegt u zich regelmatig op dezelfde weegschaal. Als u klachten heeft die kunnen samenhangen met het ovariële hyperstimulatiesyndroom, neem dan direct contact op met uw IVF arts of de dienstdoende arts assistent gynaecologie van Gelre ziekenhuizen Apeldoorn.

## Aanvullende informatie over ICSI

Deze informatie is bedoeld voor paren die een ICSI behandeling ondergaan. ICSI is de afkorting van Intra Cytoplasmatische Sperma Injectie. Dit betekent dat men buiten het lichaam een zaadcel van de man injecteert in een eikel van de vrouw.

## Wanneer ICSI?

Een reden voor een ICSI behandeling kan zijn wanneer er zich te weinig zaadcellen in het ejaculaat van de man bevinden. Een andere reden kan zijn wanneer bij de normale IVF behandeling geen bevruchting heeft plaatsgevonden.

## Oorzaken

De oorzaken van het lage aantal zaadcellen zijn vaak erg verschillend. In veel gevallen (60%) is de exacte oorzaak niet bekend. Oorzaken kunnen zijn:





- ontwikkelingsstoornis (niet ingedaalde testikel(s), aangeboren afwijkingen);
- infecties van urinewegen of prostaat;
- ongelukken;
- medicijngebruik;
- operaties in het genitale gebied (bijvoorbeeld liesbreuk);
- roken, alcohol of drugsgebruik;
- beroepsfactoren (schadelijke stoffen, hoge temperaturen);
- erfelijke factoren.

Erfelijke factoren kunnen een rol spelen bij vruchtbaarheidsproblemen. Hierbij kan sprake zijn van een verminderde vruchtbaarheid bij meerdere broers en soms bij andere familieleden zoals ooms. Inmiddels zijn een aantal genetische afwijkingen bekend waarbij sprake is van een verminderde vruchtbaarheid.

Of er sprake is van zo'n afwijking kan worden vastgesteld met chromosoom- en DNA-onderzoek. Hiervoor is bloedonderzoek bij de man nodig. Daarbij worden de chromosomen en verscheidene DNA-gebieden van het Y-chromosoom onderzocht, die de informatie voor de aanmaak van zaadcellen bevatten. Er kunnen echter ook andere erfelijke factoren meespelen bij vruchtbaarheidsproblemen, waarvan wij nu het bestaan nog niet weten.

## ICSI behandeling

De hormonale stimulatie en follikelpunctie bij de vrouw verloopt op precies dezelfde wijze als bij een normale IVF behandeling. Het verschil tussen IVF en ICSI is de manier waarop men in het laboratorium de bevruchting tot stand probeert te brengen. Bij IVF worden honderdduizenden zaadcellen rondom een eikel gelegd en wacht men op spontane bevruchting. Bij ICSI wordt één zaadcel per eikel geïnjecteerd. Hiermee is dan ook geen sprake van natuurlijke selectie waarbij de sterkste zaadcel overwint. Wel is het zo dat alleen goed beweeglijke en normaal uitziende zaadcellen geïnjecteerd worden.

## Risico's bij ICSI behandeling

ICSI behandelingen worden sinds 1992 wereldwijd uitgevoerd. Inmiddels zijn hieruit tienduizenden kinderen geboren. In allerlei landen wordt onderzoek gedaan naar de geestelijke en motorische ontwikkeling van deze kinderen. Tot op heden blijkt dat de ICSI kinderen zich normaal ontwikkelen en dat er niet meer ernstige aangeboren afwijkingen voorkomen dan bij de rest van de bevolking. Ook is er geen sprake van een toename van bijvoorbeeld het Syndroom van Down waarbij er een extra chromosoom 21 aanwezig is.

ICSI kinderen hebben wel een geringe kans (1%) op een chromosoom-afwijking waarbij sprake is van een extra geslachtschromosoom. Deze kinderen ontwikkelen zich normaal maar ze zijn later geheel of gedeeltelijk onvruchtbaar.

Mannen met een aangetoonde chromosoom-afwijking hebben wel een grotere kans op een kind met (ernstige) aangeboren afwijkingen. Als mannen met een Y-deletie een zoon krijgen, heeft deze zoon altijd dezelfde afwijking. Als de mannen uit een familie met duidelijke mannelijke vruchtbaarheidsproblemen, ook zonder dat er een afwijking in hun erfelijk materiaal is aangetoond, een zoon krijgen, is de kans groot dat ook deze zoon vruchtbaarheidsproblemen heeft.





De belangrijkste gezondheidsproblemen van ICSI kinderen ontstaan als gevolg van meerlingzwangerschappen bij terugplaatsing van 2 embryo's. Dit risico is even groot als bij IVF. Bij meerlingzwangerschappen treden vaker vroeggeboorte en andere complicaties op. Daardoor hebben deze kinderen meer kans op blijvende handicaps.

## Overige zaken rondom IVF

### Identiteitsbewijs

Zorginstellingen zijn wettelijk verplicht patiënten zich te laten identificeren. Het Radboudumc in Nijmegen vraagt u daarom altijd uw identiteitsbewijs mee te nemen bij uw bezoek aan het ziekenhuis. Dit geldt ook voor Gelre ziekenhuizen.

### Aantal behandelingen

Normaal gesproken worden er maximaal drie IVF behandelingen gedaan. Dit is ook het aantal wat door de meeste zorgverzekeringen vergoed wordt vanuit de basisverzekering.

Soms blijkt uit de eerste of tweede IVF behandeling dat het niet zinvol is om door te gaan met een volgende IVF behandeling omdat de kans op succes zeer klein is. De arts zal dit met u bespreken en het besluit om te stoppen met behandelen wordt samen met u genomen.

Indien u na de derde IVF behandeling nogmaals in aanmerking wilt komen voor een IVF behandeling, kunt u dit bespreekbaar maken met uw arts. De kosten van deze behandeling zult u dan zelf moeten betalen (zie kosten IVF). Soms kunt u zich ook aanvullend verzekeren voor extra behandelingen.

Een cyclus waarin embryo's van een eerdere IVF behandeling worden ontdooid en teruggeplaatst, geldt niet als aparte behandeling. Deze valt onder de eerdere IVF behandeling waarin de embryo's ontstaan (en ingevroren) zijn.

### Kosten IVF en machtiging

Een IVF behandeling kost tussen de € 3.000,- en € 4.000,-. De kosten zijn onder andere afhankelijk van de medicijnkeuze. Omdat de (medicijn)kosten kunnen veranderen kan geen exact bedrag genoemd worden. De apotheker kan u hierover het best informeren.

Meld voorafgaand aan de eerste IVF behandeling bij uw zorgverzekering dat u gaat starten met IVF. Een aantal zorgverzekeraars wil een medische verklaring/machtiging ontvangen. Indien uw zorgverzekering dit wenst, kunt u via de verpleegkundige VPG een verklaring laten opstellen. Deze wordt naar uw huisadres gestuurd. U moet er zelf zorg voor dragen dat de verklaring/machtiging bij de zorgverzekering terecht komt.

Heeft u vragen over over kosten, rekeningen en dergelijke van uw IVF behandelingen:

- in Apeldoorn? Dan kunt u per mail contact opnemen met de afdeling financiële administratie van Gelre ziekenhuizen: [nota@gelre.nl](mailto:nota@gelre.nl)



- in Nijmegen? Neem dan contact op met de Product Groep Financiën en Administratie van het Radboudumc in Nijmegen op telefoonnummer (024) 361 33 93 (bereikbaar op elke werkdag tot 12.00 uur).

## Onderzoeken

Regelmatig werken wij mee aan een aantal wetenschappelijke onderzoeken die worden gedaan op het gebied van IVF behandelingen. Als u hiervoor in aanmerking komt, dan zal de arts u vragen om te overwegen aan deze onderzoeken deel te nemen.

Indien van toepassing krijgt u hierover meer informatie op de IVF voorlichtingsavond en in het gesprek met uw arts.

## Hoe vaak naar Nijmegen?

In de IVF behandeling gaat u op twee momenten naar het Radboudumc:

- Voor het inleveren van de transportbox met de eicellen ná de punctie.  
U meldt zich met de transportbox op de IVF afdeling.
- Voor de terugplaatsing van de embryo's.  
U meldt zich op de IVF afdeling. U wordt opgeroepen voor de terugplaatsing van de embryo's.

## Reductie tussen Kerst en Oud & Nieuw

Aan het einde van ieder jaar is er sprake van een reductie van het aantal behandelingen. Dat betekent dat de kans in die periode iets groter is dat u te horen krijgt dat u niet met een IVF/ICSI behandeling kunt starten.

## Elektronische gegevensuitwisseling tussen Gelre ziekenhuizen en Radboudumc

Gelre ziekenhuizen en Radboudumc werken met hetzelfde digitale patiëntendossier (LSFD). Ten behoeve van een nauwkeurige en efficiënte behandeling en samenwerking, worden de gegevens van uw IVF-behandeling binnen dat digitale dossier tussen beide klinieken uitgewisseld gedurende uw behandeltraject. Voor deze vorm van gegevensuitwisseling hebben wij uw toestemming nodig. Het is noodzakelijk hiervoor een toestemmingsverklaring te ondertekenen. Bij het inleveren hiervan vraagt de arts of verpleegkundige naar uw identiteitsbewijs ter controle van uw handtekening.

## Adres gegevens Radboudumc

Adres gegevens:  
Radboud universitair medisch centrum  
Geert Groteplein Zuid 10  
6525 GA Nijmegen



## Route in het Radboudumc

- Op werkdagen volgt u route 785, u komt dan eerst langs de incheckbalie.
- Na het inchecken volgt u route 859 naar de polikliniek Voortplantingsgeneeskunde
- In het weekend en op feestdagen hoeft u niet langs de incheckbali en volgt u meteen route 859
- U kunt uw route alvast bekijken d.m.v. filmpjes op de website van het Radboudumc; Ga naar [www.radboudumc.nl/vpg](http://www.radboudumc.nl/vpg) en klik op het blokje 'route naar onze afdeling'

## Meer informatie

Wilt u meer informatie, dan kunt u terecht bij :

FREYA, patiëntenvereniging voor vruchtbaarheidsproblematiek

Postbus 620, 4200 AP Gorinchem

tel en fax: 024 – 3010 350 (beperkt bereikbaar)

Website: [www.freya.nl](http://www.freya.nl)

Ook bij de beroepsvereniging NVOG kunt u meer informatie vinden over IVF. Kijk op [www.degynaecoloog.nl](http://www.degynaecoloog.nl)

## Literatuur

### Zwanger via een omweg

Didi Braat en Gemma Kleyne, ISBN 90-215-3227-1.

Dit boek is voor vrouwen en mannen met een kinderwens. Er wordt uitgebreid ingegaan op verminderde vruchtbaarheid: de oorzaken, de onderzoeken en de behandelingen zoals IVF en ICSI. Een boek met veel informatie en emoties, dat een houvast kan zijn voor iedereen die ermee te maken krijgt.

### Intens verlangen naar een kind

Dr. Rob Bots en drs. Piet Kaashoek, ISBN 90-215-2173-3.

Over de IVF behandeling en hoe mensen dit ervaren (teksten uit het 'appeltjesboek' waarin gevoelens tijdens de behandeling in het ziekenhuis zijn beschreven).

### IVF

Jose Sagasser en Bas Veersema, ISBN 90-268-2155-1.

Een boek waarin onderzoeken en behandeling uitvoerig worden belicht. Ook het ontstaan van mogelijke problemen en complicaties komen aan bod. Het is een helder leesbaar boek.

### Meer kans op vaderschap

Rob Weber en Ger Dohle, ISBN 90-215-9464-1.

Alle aspecten en mogelijkheden rondom infertiliteit en subfertiliteit van de man worden beschreven. Een informatief boek.



## **Stil verdriet**

Marianne Disseldorp, ISBN 90-6523-084-X.

Autobiografie van een vrouw die elf jaar bezig is geweest om een kind te krijgen, echter zonder resultaat. Alle aspecten van ongewilde kinderloosheid komen aan bod. Een echt ervaringsboek. Aanbevolen voor mensen die al verder in het proces zijn.

## **Ongewenst kinderloos, brieven over een leven zonder kinderen**

Renee van Walbeek, ISBN 90-6523-091-2.

Bundeling verhalen betreffende de emotionele kanten van ongewilde kinderloosheid.

## **Stoppen of doorgaan**

Emmelie van Asten en Myra van Zwieten, ISBN 90-6523-088-2.

Omgaan met ongewenste kinderloosheid. Aanbevolen voor mensen die al verder in het proces zijn.

## **Ongewenste kinderloosheid, een onzichtbaar verdriet**

Odile van Eck, ISBN 90-72455-36-3.

## **Als je zwangerschap misloopt**

Wiebe Braam en Martha van Buuren, ISBN 90-325-0674-9

Auteurs zijn respectievelijk huisarts en journaliste. Over miskramen en vroegtijdige geboorte tot 24 weken zwangerschapsduur en bijbehorende gevoelens. Aanbevolen voor iedereen die meer wil weten over miskramen/ vroeggeboorte, zowel medisch als ervaringen.

## **Adoptie**

Jolande de Best, ISBN 90-269-6626-1.

Ervaringsverhaal, adoptieprocedure.

## **Verborgene verlangens**

Marijke Linssen, ISBN 978-90-9029005-8.

Coachingsboek voor koppels tijdens vruchtbaarheidsbehandelingen.





## Samenvatting van de IVF/ICSI behandeling

Plaats	Moment behandeling	Behandeling/activiteiten
Apeldoorn	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voor aanvang</li> <li>Begin menstruatie</li> <li>Binnen 14 dagen: startgesprek (alleen bij lang protocol)</li> <li>Moment afhankelijk van lang of kort protocol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorlichting, IVF-gesprek arts, prikinstructie</li> <li>Aanmelden per telefoon of app, start met het innemen van 'de pil'</li> <li>bezoek polikliniek/telefonisch:</li> <li>voor afspraken + instructieformulieren/medicatie ophalen, eventueel bespreken uitslag zaadonderzoek</li> <li>evt. uitgangsecho</li> <li>downregulatie van de eigen hormoonactiviteit</li> <li>start stimulatie injecties (bij lang protocol na echo)</li> <li>stimulatie-echo('s), indien nodig dagelijks</li> <li>stop onderdrukkende injecties</li> <li>stop stimulatie injecties</li> <li>Ovitrelle/Gonasi op afgesproken tijdstip</li> </ul>
Apeldoorn / Zutphen	<ul style="list-style-type: none"> <li>follikels &gt; 17 - 20 mm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>punctie</li> </ul>
Apeldoorn	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 dagen later</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>punctie in Apeldoorn</li> <li>man gaat na punctie naar Nijmegen</li> <li>start Utrogestan capsules na punctie bij thuiskomst</li> </ul>
Apeldoorn/ Nijmegen	<ul style="list-style-type: none"> <li>dag van punctie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>telefoon uit Nijmegen</li> <li>terugplaatsing embryo('s) in Nijmegen</li> </ul>
Nijmegen	<ul style="list-style-type: none"> <li>2<sup>e</sup> dag na punctie</li> <li>3<sup>e</sup> dag na punctie</li> </ul>	
Thuis	<ul style="list-style-type: none"> <li>18<sup>e</sup> dag na punctie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zwangerschapstest als er geen menstruatie is</li> </ul>



## Namen, adressen en telefoonnummers

Team voortplantingsgeneeskunde	
Gynaecologen	mw. M. Traas, mw. K. Hack, dhr. W Meijer
Artsen:	mw. L. Wulterkens, dhr. S. Essers, mw. A. Schulten
Verpleegkundigen	mw. C. van Geffen, mw. M. Hof Bereikbaar op telefoonnummer (055) 844 65 29 op werkdagen van 8.00- 8.30 uur (voor medische vragen)
Secretaresses	mw. M. van de Vlag, mw. R. van den Berg, mw. A van de Streek
Telefoon:	Bereikbaar op telefoonnummer (055) 844 65 27 op werkdagen 8.30-11.30 uur (voor administratieve vragen en doorgeven uitslag behandeling en maken/wijzigen van afspraken)
Beterdichtbij app:	voor aanmelden IVF behandeling en medische, niet urgente vragen
Apeldoorn	
Ziekenhuis:	Gelre ziekenhuizen
Bezoekadres:	A. Schweitzerlaan 31, Apeldoorn
Telefoon algemeen:	(055) 581 81 81
Polikliniek Gynaecologie:	route 33
Telefoon polikliniek:	(055) 581 19 20
Zutphen	
Ziekenhuis:	Gelre ziekenhuizen
Bezoekadres:	Den Elterweg 77, Zutphen
Telefoon algemeen:	(0575) 592 592
Polikliniek Gynaecologie:	Route 23
Telefoon polikliniek:	(0575) 592 800 op werkdagen van 8.30 tot 16.00 u.



Nijmegen	
Ziekenhuis:	Radboudumc, afdeling Voortplantingsgeneeskunde
Bezoekadres:	Geert Groteplein-Zuid 10, Nijmegen
IVF coördinator:	Dr I. Beerendonk, gynaecoloog
Telefoonnummer	(024) 361 66 44 Keuze 1: voor spoedgevallen  Keuze 2: voor afspraken van 8.30-12.00 uur  Keuze 3: verpleegkundig spreekuur van 8.00-9.00 uur. In weekenden en feestdagen van 8.00-8.30 uur, alleen voor spoedgevallen.  Keuze 4: aanmelden IVF/ICSI/Cryo van 8.30-11.00 uur.
Telefoon Productgroep Financiën:	(024) 361 33 93, op werkdagen tot 12.00 uur voor vragen over rekeningen

## Ten slotte

Staan er onduidelijkheden in deze brochure? Laat het ons dan weten. Ook als er sprake is van eventuele tekortkomingen tijdens de behandeling, horen we dit graag van u. Dankzij uw opmerkingen kunnen wij blijven werken aan de kwaliteit van onze zorg.

*Team Voortplantingsgeneeskunde van Gelre ziekenhuizen*