

In Vitro Fertilisatie (IVF)
Gynaecologie

Inhoud:	Pagina
1. Inleiding	03
2. Algemeen	04
3. Voorbereiding	05
4. Follikelstimulatie	06
5. Follikelpunctie	07
6. Bevruchting	08
7. Terugplaatsing	09
8. Invriezen	09
9. Na terugplaatsen	10
10. Behandelaars	11
11. Evaluatiegesprek	11

1. Inleiding

IVF

In Vitro Fertilisatie (IVF, reageerbuisbevruchting) is het bevruchten van eicellen buiten het lichaam. 'Fertilisatie' betekent 'bevruchting' en 'in vitro' staat voor 'in een glazen schaaltje'. Letterlijk staat IVF dus voor de feitelijke bevruchting, maar we bedoelen met de term veel meer stappen:

- het rijpen van extra eicellen in de eierstok;
- de eicellen uit de eierstok halen en in het laboratorium bevruchten met het sperma van de man;
- het terugplaatsen (door de arts) van de ontstane embryo's in de baarmoeder in de hoop dat zo een zwangerschap ontstaat.

Voor wie?

Gynaecologen en IVF-artsen voeren samen de behandeling uit. Zij beoordelen wie in aanmerking komt voor een IVF-behandeling. Voor een goed oordeel hebben zij alle gegevens van een 'afgerond basisfertiliteitsonderzoek' nodig.

De richtlijn is dat vrouwen boven de 42 jaar *niet* voor IVF-behandeling in aanmerking komen, omdat boven die leeftijd de kans op succes erg klein is. Ook mag de vrouw geen overgewicht hebben. Dat wil zeggen dat de BMI onder de 34 moet zijn (zie voedingscentrum.nl). De reden hiervoor is dat overgewicht de kans van slagen verkleint en de kans op complicaties vergroot.

Redenen

De belangrijkste redenen om een IVF-behandeling toe te passen, zijn:

- langdurige (onbegrepen) verminderde onvruchtbaarheid (infertiliteit);
- verminderde vruchtbaarheid van de man;
- hormonale stoornissen;
- afgesloten eileiders.

Steeds wegen de behandelaars de spontane kans op zwangerschap en de kans op zwangerschap met IVF tegen elkaar af.

De kans

Het ondergaan van een IVF-behandeling garandeert *niet* dat u uiteindelijk een kind krijgt. De kans dat het *niet* lukt, is zelfs groter dan de kans op succes. U kunt de procedure zien als een soort 'afvalrace'. Soms slaagt de stimulatie van de eierstokken niet, waardoor er geen punctie kan plaatsvinden. Of er vindt wel een punctie plaats, maar er worden geen eicellen verkregen. Bovendien laat van alle eicellen ongeveer een derde zich niet bevruchten.

Bevruchte eicellen heten embryo's. Meestal plaatst de arts één embryo terug. Dit verkleint de kans op een meerling. Soms vindt terugplaatsing van (maximaal) twee embryo's plaats. Na een positieve zwangerschapstest is er sprake van een zwangerschap. De kans op een miskraam is de eerste drie maanden wat groter dan normaal. Hierbij spelen meerdere factoren een rol, waaronder leeftijd. Pas na dit eerste kwartaal spreken we van een doorgaande zwangerschap.

Iedere IVF-behandeling biedt een beperkte kans op succes. De kans op een succesvolle zwangerschap is ongeveer 20% na de eerste poging. Hier speelt de aard van de

vruchtbaarheidsstoornis een rol. Meerdere pogingen vergroten die kans op succes. Zo is na drie pogingen het geslaagde zwangerschapspercentage ongeveer 40%.

Waar

De gynaecologen, IVF-artsen en assistentes van het Amphia Ziekenhuis locatie Langendijk vormen samen het interne IVF-team dat de behandeling uitvoert. Daarnaast werkt Amphia samen met de (laboratoria van) ziekenhuizen in Tilburg en Rotterdam.

Hier volgt een kort overzicht van de handelingen, een uitgebreidere uitleg volgt later in deze folder. Waar gebeurt wat:

- In het *Amphia Ziekenhuis* gebeurt de IVF-behandeling: de behandeling met hormonen om de eicellen te laten rijpen en het verwijderen van de eicellen uit de eierstok door een punctie.
- Het is essentieel voor de procedure (zie uitleg verderop) dat uw partner de eicellen naar de IVF-afdeling brengt van het *St. Elisabeth Ziekenhuis* te Tilburg, of naar het *Erasmus MC* te Rotterdam (transport-IVF). Daar vindt de bevruchting plaats (in een schaalpje). Als dit lukt, dan vindt na enkele dagen terugplaatsing van het ontstane embryo in de baarmoeder.
- De verdere behandeling is weer in het *Amphia Ziekenhuis* in Breda: een nieuwe IVF-behandeling of de zwangerschapscontroles.

Het voor u - als vrouw - meest belastende deel van de behandeling is de hormoonstimulatie en de punctie. Dit vindt dus plaats in Breda. Uw partner reist op de dag van de punctie naar Tilburg of Rotterdam voor de sperma-aflevering en u gaat samen nog een keer voor de terugplaatsing.

2. Algemeen

Inleiding

Een IVF-behandeling vergt veel van u en uw partner. De behandeling is tijdrovend en u moet het inpassen in de dagelijkse routine. Dit is vooral zwaar als het resultaat teleurstellend is. Zowel lichamelijk als emotioneel krijgt u veel te verwerken. Bovendien is er nog het kostenaspect.

Behandelschema

Een behandeling duurt een menstruatieperiode (cyclus), een periode van ongeveer vier weken. Het behandelingschema staat van tevoren vast en is in grote lijnen voor alle vrouwen hetzelfde. De precieze uitvoering past de arts aan per situatie.

Het behandelingschema bestaat uit:

- het toedienen van hormoonpreparaten;
- een bloedonderzoek;
- regelmatige echo-onderzoeken;
- de punctie (aanprikken eiblaasjes, uitleg volgt);
- de bevruchting van de eicellen in het laboratorium;
- de terugplaatsing van een embryo;
- de uitslag.

Bijwerkingen

Als gevolg van de gebruikte medicijnen kunnen bijwerkingen optreden, zoals:

- een plaatselijke huidreactie;
- hoofdpijn;
- algemene moeheid;
- buikpijn;
- pijnlijke en gespannen borsten;
- soms een lichte neiging tot depressiviteit.

Deze verschijnselen gaan vanzelf weer over en zijn geen reden tot ongerustheid. Een enkele vrouw reageert sterk op de toegepaste medicijnen en merkt dat de buik opzet en pijnlijk aanvoelt. Dit is het Ovarieel Hyper StimulatieSyndroom (OHSS). Meestal gaat dit vanzelf weer over, maar het advies is om altijd (telefonisch) contact op te nemen met het IVF-team. Bij hoge uitzondering is opname in het ziekenhuis nodig.

Intensief

Veel vrouwen ervaren deze periode als intensief en zien bovendien op tegen de punctie. Bedenk dat door medicijnen vooraf, deze ingreep meestal niet bijzonder pijnlijk is. Kenmerkend voor de dagen tussen de punctie en de mogelijke terugplaatsing is de gespannen afwachting. De terugplaatsing zelf is een hoopvol en emotioneel moment en de lichamelijke belasting hiervan is gering.

Na de terugplaatsing

Veel paren onderschatten de periode na de terugplaatsing. Er is onzekerheid over het resultaat van de behandeling. Bovendien valt er niets meer bij te dragen aan het slagen van de behandeling. Door het intensieve proces kunt u misschien meer dan ooit naar een zwangerschap verlangen. Het is nog nooit zo tastbaar en dichtbij geweest. Als de behandeling leidt tot een zwangerschap, dan zijn de spanningen snel vergeten.

Van de andere kant is de teleurstelling heel groot als er toch een menstruatie optreedt. Er bestaat een kans, dat ook na diverse pogingen geen zwangerschap optreedt. Het stoppen van de IVF-behandeling is dan zeer ingrijpend en triest, zeker wanneer het een laatste kans op zwangerschap betekende. Toch kan de IVF-behandeling zo eindigen.

Kosten

Het is verstandig om met uw zorgverzekeraar te overleggen voordat u begint aan de IVF-behandeling. De vergoedingen verschillen per zorgverzekeraar.

3. Voorbereiding

Uitnodiging

Ongeveer een tot twee maanden voor de start van de IVF-behandeling ontvangt u een schriftelijke uitnodiging voor een gesprek met een IVF-assistente. Daarna heeft u een afspraak met een IVF-gynaecoloog. De arts spreekt de gang van zaken rond de behandeling met u door. Als het nodig is, herhaalt deze het uitstrijkje en/of de kweek van de baarmoedermond en het bloedonderzoek. U krijgt alle recepten voor de benodigde hormoonpreparaten met het daarbij behorende behandelingschema mee naar huis. De IVF-assistente neemt stap voor stap de behandeling met u door. Daarnaast ontvangt u van haar een 'prikinstructie' (zie hierna).

Als het sperma van de man lang geleden of onvoldoende onderzocht is, dan herhaalt de arts ook dit onderzoek.

Behandeling

Zodra u weet wanneer u mag beginnen, start u met de pil (Microgynon 30). U start de pil op de eerste dag van de menstruatie. Het aantal dagen dat u de pil slikt varieert van 14 tot 28 dagen. De assistente vertelt u, op het moment dat u telefonisch de eerste dag van uw menstruatie doorgeeft, hoeveel dagen u de pil moet slikken. Tijdens deze pilweken maakt de arts een eerste echo ter controle van de baarmoeder en de eierstokken. Deze echo dient als begin- of uitgangsecho. De laatste vier dagen dat u de pil slikt, start u ook met een keer per dag een injectie Decapeptyl in de onderhuid van de buik. Hiermee gaat u door tot vlak voor de eicelpunctie. De IVF-assistente legt u uit hoe u deze injecties eenvoudig zelf kunt toedienen (de prikinstructie).

Bloeding

Binnen een week na het stoppen met de pil volgt er een bloeding. Dit kan (veel) minder bloedverlies zijn dan bij uw normale menstruaties. **Belangrijk:** de eerste dag van deze bloeding is cyclusdag 1 van de IVF-behandeling. Dit staat beschreven in uw behandelingschema. Het is belangrijk dat u tijdens de eerste dagen van deze bloeding contact met de assistente opneemt om afspraken te maken voor de verdere behandeling. Als uw bloeding in het weekend begint, dan kunt u dit op maandag doen. U kunt bellen tijdens het telefonisch spreekuur van 8.00 – 13.00 uur op telefoonnummer: (076) 595 10 41.

4. Follikelstimulatie

Medicatie

Het regelen van de eicelrijping gebeurt met behulp van onderhuidse injecties met Decapeptyl, Puregon of Gonal F of Menopur en een eenmalige injectie Pregnyl op de volgende wijze:

- *Decapeptyl (lang schema):*
U start de laatste vier pildagen met de Decapeptyl-injecties. Hier gaat u mee door tot twee dagen voor de punctie.
- *Decapeptyl (kort schema):*
U start met Decapeptyl op de eerste dag van de menstruatie. De assistente noteert de stopdatum in uw behandelingschema.
- *Puregon, Gonal F, Menopur*
U krijgt één van deze preparaten toegediend door een injectie. Telefonisch geeft u door aan de assistente wat de eerste dag van uw menstruatie is. De injecties starten op dag twee van de menstruatie. (Bij het lange schema is dit de menstruatie na het stoppen met de pil.) U – of uw partner – krijgt een prikinstructie van de IVF-assistente. Ook kunt u zich laten injecteren door de huisarts of bij de EHBO van het ziekenhuis, waardoor u wel wat meer tijd kwijt bent. De assistente noteert het benodigde aantal ampullen in uw behandelingschema. De totale injectieperiode is ongeveer zeven tot veertien dagen.
- *Pregnyl*
De injectie met Pregnyl (5000 internationale eenheden = IE) ontvangt u 34 of 35 uur voor de punctie en wordt afgestemd met het tijdstip van de punctie. Het tijdstip van deze

injectie staat ook in uw behandelprogramma. Meestal valt dit tijdstip aan het einde van de avond.

Controle

U krijgt met de volgende onderzoeken te maken:

- *Echoscopisch onderzoek*
Tijdens de Microgynon-kuur (de pil) maakt de arts een start- of uitgangsecho. Daarna vindt er regelmatig echoscopisch onderzoek plaats tijdens de stimulatie met Puregon of Gonal F of Menopur. De afspraak voor de eerste echo maakt de assistente tijdens het doorbellen van uw menstruatiedatum. Dit onderzoek is bedoeld om vast te stellen of de eierstokken voor een vaginale punctie bereikbaar zijn en of de eierstokken voldoende op de toegediende hormonen reageren. Voor het echoscopisch onderzoek hoeft u geen volle blaas te hebben. Na iedere echo bespreekt de assistente met u hoe het verdere verloop van de behandeling eruit ziet en wanneer u moet terugkomen voor de volgende controle. Ook noteert ze dit in uw behandelprogramma.
- *Bloedonderzoek*
Soms is bloedonderzoek nodig. Rijpende eicellen produceren het vrouwelijke geslachtshormoon (oestrogeen). Rijping van een eicel geeft een stijging van dit hormoon in het bloed.

5. Follikelpunctie

Vorbereiding

De eicelpunctie vindt meestal rond de vijftiende cyclusdag plaats; soms zijn de eitjes al eerder rijp. Andere keren duurt het wel twintig dagen voordat de punctie plaatsvindt. Na de Pregnyl-injectie worden de eiblaasjes (follikels) via de schede echoscopisch zichtbaar gemaakt, aangeprikt en leeggezogen. Bij IVF gebeurt dit 34 uur na deze injectie en bij ICSI (injecteren van de zaadcel in het plasma van de eicel, zie uitleg verderop) 35 uur daarna. U kunt op de ochtend van de punctie een licht ontbijt gebruiken. Vóór de punctie moet uw blaas leeg zijn. U krijgt hiervoor de gelegenheid. De punctie duurt 10 minuten.

Punctie

Allereerst maakt de arts de schede schoon met water. Hierna brengt hij een buisje (echoprobe) in de schede om de eierstokken zichtbaar te maken. Daarna prikt hij de eiblaasjes via de schede aan en zorgt voor leegzuiging. U kunt samen met uw partner op de monitor zien hoe dit aanprikken in zijn werk gaat.

De assistent bespreekt met u het verdere verloop. Als u zich goed voelt, kunt u met uw partner mee naar Tilburg. Heeft u even de tijd nodig om op te knappen, dan blijft u bij ons en houdt bedrust terwijl uw partner met de eicellen naar Tilburg gaat. Als voor het Rotterdamse ziekenhuis gekozen is, dan overlegt de arts met u – vanwege de reisafstand – of het verstandig is dat u meegaat, of dat u nog rust neemt. U kunt slaperig zijn van de toegediende medicijnen en beter niet zelf autorijden. Ook kunt u op de dag van de punctie nog wat buikpijn houden en soms wat vloeien. Daarom kunt u deze dag beter niet gaan werken.

Follikelvloeistof wegbrengen

Direct na afloop van de punctie plaatst de arts de buisjes met follikelvloeistof in een transportbox waarin een constante temperatuur van 37 graden heerst. Ook kunnen de buisjes op uw buik worden geplakt om de eicellen zo tegen afkoelen te beschermen. Uw partner gaat – al dan niet samen met u – met de transportbox naar Tilburg of Rotterdam. U krijgt een plattegrond mee. Er is beslist geen reden om gehaast naar Tilburg of Rotterdam te rijden. Voor de eicellen mag het transport desnoods enkele uren duren. Als uw partner de transportbox inlevert, krijgt hij het verzoek om een spermamonster te produceren. Er is hiervoor een speciale ruimte in het ziekenhuis aanwezig. Het benodigde potje krijgt u aldaar. Wassen van de penis voor de spermaproductie is niet nodig.

Instructies voor de man

Voor het succesvol verlopen van de IVF-behandeling is het van groot belang dat uw spermakwaliteit optimaal is. Daarom mag u het scrotum niet in zijn koelende functie belemmeren. U kunt het beste ruim zittend ondergoed dragen en 's nachts zonder onderbroek slapen. Maak geen gebruik van hete ligbaden, sauna of elektrische dekens.

De vorming van 'rijpe zaadcellen' duurt drie maanden, dus de instructies gelden voor deze termijn. Koorts gedurende deze periode of voorafgaand aan de IVF-behandeling moet u altijd melden, zodat eventueel een extra onderzoek kan plaatsvinden. Als u verwacht problemen te hebben met het produceren van sperma in het ziekenhuis zelf, dan is het van belang dat u dit al tijdens het intakegesprek bespreekt. De arts kan dan tijdig naar een andere oplossing zoeken. Eventueel is het zaad in te vriezen, maar hierdoor gaat de kwaliteit achteruit. Tijdens de IVF-behandeling is onthouding niet nodig.

6. Bevruchting

Kwaliteit

De arts hoopt bij de punctie meerdere eicellen te verkrijgen, die zich goed laten bevruchten en zich gaan delen in steeds meer cellen. Van belang is natuurlijk het aantal eicellen dat bij de punctie is verkregen, de kwaliteit van de eicellen en de kwaliteit van het sperma (het aantal zaadcellen en hun beweeglijkheid). Dit wisselt per paar, maar ook per behandeling.

Bevruchting

Deze vindt plaats in het laboratorium in Tilburg of Rotterdam en verloopt als volgt:

- De eerste stap is het microscopisch onderzoek van het vocht dat tijdens de punctie is opgezogen (de follikelinhoud). De laborant plaatst de gevonden eicellen in een kweekbakje waarin een voedingsbodem is aangebracht.
- Het zaad van de man is intussen 'gewassen en bewerkt'. De laborant voegt het bij de eicellen en daarna is het afwachten of de bevruchting tot stand komt.
- Bij ICSI (Intra Cytoplasmatische Sperma Injectie) injecteert de laborant met een zeer dunne naald een zaadcel direct in de eicel. Dit gebeurt als er bij de man zeer weinig zaadcellen in het zaad aanwezig zijn of wanneer er bij een eerdere IVF poging geen bevruchting van de eicellen is opgetreden.
- De eicel heet na de bevruchting een embryo en het is afwachten of het embryo zich door blijft delen. Alleen wanneer er meerdere keren delingen hebben plaatsgevonden kan de gynaecoloog het embryo terugplaatsen. Dit is in principe drie dagen na de punctie.

7. Terugplaatsing

Op de derde dag na de punctie krijgt u meestal een telefoontje of terugplaatsing van de embryo kan plaatsvinden.

De terugplaatsing vindt zo dicht mogelijk bij het laboratorium plaats omdat embryo's gevoelig zijn voor transport. De terugplaatsing wordt door één van de artsen van het IVF-team aldaar verricht. Dit is een kleine ingreep die zonder verdoving kan plaatsvinden. U meldt zich op het met u afgesproken tijdstip aan de balie van de afdeling IVF van het ziekenhuis te Tilburg of Rotterdam. Er is een verschil tussen de laboratoria van Tilburg en Rotterdam:

- Het laboratorium van Tilburg informeert u op de dag van de punctie over het tijdstip van de terugplaatsing. Mocht op de dag van de geplande terugplaatsing blijken dat de bevruchting niet tot stand gekomen is, dan krijgt u een telefoontje dat de afspraak niet doorgaat.
- Als u naar Rotterdam gaat, belt de assistente u op de dag van de terugplaatsing. Zij vertelt u hoe laat u moet komen voor de terugplaatsing. Op deze locatie dient u met een volle blaas te arriveren.

Inbrengen

Na het inbrengen van een speculum (eendenbek) in de schede, brengt de arts een dun plastic buisje via de baarmoedermond in de baarmoeder. Soms treden hierbij lichte krampen op. De arts brengt het embryo in een zeer dun slangetje en plaatst dit slangetje in het reeds in de baarmoeder aanwezige buisje. Hierna wordt de embryo langzaam in de baarmoeder gespoten. U kunt na de inspuiting weer naar huis en uw dagelijkse werkzaamheden hervatten.

8. Invriezen

Overeenkomst

Het kan voorkomen dat het laboratorium meerdere goede embryo's overhoudt na uw behandeling. Het is mogelijk om deze overgebleven embryo's (perfecte kwaliteit) in te vriezen en voor u te bewaren. In een later stadium kan de arts de ontdooide embryo's in de baarmoeder plaatsen zonder dat u opnieuw een hormoonbehandeling en punctie ondergaat. Het invriezen geeft u dus een extra (kleine) kans op een zwangerschap. Of dit al dan niet 'telt' als een IVF-behandeling, is afhankelijk van uw zorgverzekeraar. Voorwaarde is dat u de overeenkomst 'betreffende het in bewaring nemen van ingevroren pre-embryo's' ondertekent en aan ons geeft. Deze overeenkomst ontvangt u van ons aan het begin van de behandeling.

Als u gebruik wilt maken van deze mogelijkheid, is het volgens de veiligheidseisen van het laboratorium zaak dat u en uw partner onderzocht worden op HIV (dit is het virus dat tot AIDS kan leiden) en hepatitis B (geelzucht), hepatitis C en lues (een seksueel overdraagbare aandoening). Twee weken na de behandeling ontvangt u een brief waarin het aantal ingevroren embryo's staat. Als er ingevroren embryo's zijn, dan komen deze het eerst in aanmerking voor terugplaatsing, voor een nieuwe behandeling begint.

9. Na terugplaatsen

Kansen

De eerste twee weken na de bevruchting zijn bepalend voor het optreden van een zwangerschap. De bevruchte eicel heeft zich een of twee keer per dag gedeeld, zodat er een klompje cellen is ontstaan. Tussen de cellen hoopt zich nu vocht op waardoor een hol blaasje ontstaat. In deze vorm kan het embryo zich innestelen. Het hecht zich vast aan de baarmoederwand en 'graaft zich in' in de wand van de baarmoeder.

Deze innesteling vindt zeven tot acht dagen na de bevruchting plaats. De aanleg van de vrucht zit als een verdikking aan de baarmoederwand vast. De cellen van de vruchtaanleg gaan verschillende taken uitvoeren. Die taken hebben te maken met bescherming en voeding van het toekomstige embryo. Er blijven een aantal cellen over die niet nodig zijn voor de uitvoering van die taken. Uit deze groep cellen kan het embryo ontstaan. Inmiddels is het vijftien tot zestien dagen na de bevruchting.

Soms blijven er te weinig cellen over en dan ontwikkelt zich geen embryo. Ook in een 'normale' situatie zijn er veel bevruchte eicellen die niet verder komen dan tot dit punt. Er ontstaat dan dus geen zwangerschap.

Wat bij een IVF-behandeling wordt teruggeplaatst, noemen we een embryo. Maar het is in feite niets anders dan het eerder beschreven groepje cellen van waaruit na ongeveer twee weken een embryo kan ontstaan. Het woordgebruik is misschien verwarrend. U zou kunnen denken dat u na de plaatsing al zwanger bent, maar u bent pas zwanger als na twee weken blijkt dat het embryo zich (verder) ontwikkelt.

Adviezen

Hier volgen enkele adviezen om deze spannende tijd door te komen:

- Verander *niet* uw patroon van dagelijkse bezigheden. Blijf bijvoorbeeld gewoon werken en sporten.
- Zorg voor voldoende afleiding. Te veel tijd om na te denken leidt tot gepieker.
- Beperk de gesprekken over de behandeling. Hoe meer mensen er van op de hoogte zijn, hoe meer vragen u kunt verwachten.
- Er is geen enkel bezwaar tegen vrijen.

Medicijnen

U krijgt capsules met Progestan (gunstig voor de innesteling) voorgeschreven: 's ochtends een en 's avonds twee capsules in de schede (vagina) inbrengen. Dit middel kan de menstruatie uitstellen (ook als u niet zwanger bent). U kunt hier wat pijnlijke borsten van krijgen. Soms adviseert de arts een paar injecties Pregnyl; in dit geval krijgt u een apart schema.

Complicatie

Als u na de punctie een steeds pijnlijkere, opgezette buik krijgt, moet u telefonisch contact met de assistente opnemen. Er volgt dan eventueel een extra echo. Bij ernstige klachten kunt u buiten het telefonisch spreekuur bellen, ook tijdens het weekend of 's avonds, naar de dienstdoende gynaecoloog van het Amphia Ziekenhuis. U belt dan het centrale nummer van het Amphia Ziekenhuis: (076) 595 10 00 en de telefoniste verbindt u door met de betreffende gynaecoloog.

Zwangerschapstest

Zestien dagen na de terugplaatsing laat u in het ziekenhuis bloed afnemen voor het bepalen van het zwangerschapshormoon, ook als u al wat bloedverlies (passend bij een menstruatie) hebt gehad. De datum voor het bloedprikken spreekt de assistente af tijdens de punctie. Op de dag van het bloedprikken krijgt u nog de uitslag van de zwangerschapstest.

10. Behandelaars

Het IVF-team bestaat uit twee IVF-artsen, vier gynaecologen en zes IVF-assistentes. Het intakegesprek en het evaluatiegesprek aan het einde van de behandeling gebeuren in principe door de IVF-arts. Ook met één van de assistentes hebt u nog een intakegesprek. De echocontroles en de punctie zelf verricht de IVF-arts. Incidenteel kan dit gebeuren door gynaecologen van het IVF-team.

11. Evaluatiegesprek

Wij stellen het op prijs iedere behandeling af te sluiten met een evaluatiegesprek. Ongeveer vier weken na de terugplaatsing verwachten we u samen met uw partner voor dit gesprek. U ontvangt een afspraak na de uitslag van de zwangerschapstest. Bij eventuele klachten kan er dan ook een gynaecologisch onderzoek plaatsvinden. Als u niet zwanger bent, gaan we na of en zo ja wanneer een volgende IVF-behandeling kan plaatsvinden. Over het algemeen adviseren we een periode van twee maanden rust tussen de behandelingen.

Als u wel zwanger bent, dan maakt de assistente een afspraak voor een echoscopisch onderzoek met u. Dit vindt ongeveer vijf weken na de terugplaatsing plaats. Dan is te zien of de zwangerschap intact is en/of het een éénling- of een meerlingzwangerschap betreft.

Beëindiging behandeling

Het is soms onvermijdelijk dat de behandeling voortijdig eindigt. Dat is het geval als:

- er een cyste in de eierstok ontstaat;
- er onvoldoende ontwikkeling is van rijpe eicellen;
- de bevruchting niet lukt;
- er te veel rijpe eicellen zijn.

Een dergelijke beslissing om de behandeling te staken, neemt het team nooit lichtzinnig. Zo'n besluit nemen de behandelaars weloverwogen en stoppen gebeurt alleen als verdere behandeling op dat moment *niet* zinvol is.

Ondersteuning

De behandeling vraagt veel van u. Het behandelteam van het Amphia Ziekenhuis begrijpt dat en wil u graag helpen. U zult merken dat de periode na terugplaatsing de moeilijkste tijd is om door te komen. U kunt hierover (en over andere onderwerpen) altijd vragen stellen.

Bereikbaarheid

Er is een *telefonisch spreekuur* van 8.00 - 13.00 uur op telefoonnummer (076) 595 10 41. Bij *ernstige klachten* tijdens de behandeling, belt u buiten de openingsuren naar het centrale nummer (076) 595 10 00 en de telefoniste verbindt u door met de dienstdoende gynaecoloog.

Een psycholoog maakt deel uit van het team, om begeleiding en ondersteuning te geven. Als u hier behoefte aan heeft, vraagt u er dan gerust om.

Websites:

- www.Freya.nl Deze patiëntenvereniging houdt zich bezig met belangenbehartiging, voorlichting en hulpverlening aan mensen die te maken hebben met verminderde vruchtbaarheid.
- www.fiom.nl. Het FIOM biedt hulp en advies bij verminderde vruchtbaarheid.

Het team van het Amphia Ziekenhuis wenst u een succesvolle behandeling toe!