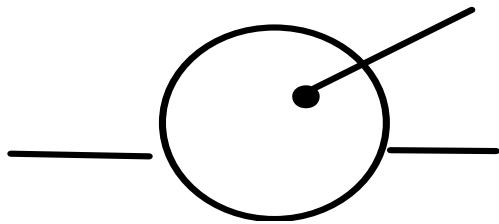


In Vitro Fertilisatie

Informatie deel I



Fertiliteitscentrum Voorburg

Na de IVF Intake

U heeft een gesprek gehad met de fertiliteitsarts of gynaecoloog van het IVF team. Hierbij is besproken hoe het behandelingstraject eruit gaat zien, wat de kansen zijn en wat de risico's kunnen zijn van de IVF- en /of ICSI-behandeling.

Voor het starten van een behandeling wordt bij vrouw en man bloed afgenomen voor screeningsonderzoek. Het bloed wordt gescreend op hepatitis B (geelzucht) en C, lues (syfilis) en HIV. Bij mensen uit Caribisch gebied, uit Azië en Afrika (m.u.v. Marokko en Turkije) wordt ook HTLV bepaald.

Na het screeningsonderzoek wordt een sperma-onderzoek verricht ('de spermaoverlevingstest', ofwel SOT).

Indien u door de afdeling gynaecologie van het Reinier de Graaf Gasthuis bent verwezen kan het zijn dat deze onderzoeken reeds zijn gedaan.

Team IVF verpleging:

Mw. A. de Haan – teamleidster
Mw. A. Wijsman
Mw. M. Stijl
Mw. N. Vellinga
Mw. M. Witmer
Mw. A. Fransen

Secretariaat:

Mw. E. Ris (financiële
administratie)
Mw. L. Hentzen

Kwaliteitsfunctionaris:

Mw. F. Tiekstra

Aanmelding na intake

Wanneer u bij de arts de intake heeft gehad over uw aankomende IVF/ICSI-behandeling, meldt u zich bij het IVF-team voor:

- 1) een eerste kennismakingsgesprek met de IVF-verpleegkundige waarin de praktische zaken rondom behandeling aan bod komen en waarbij het stimulatieschema wordt meegeven. U wordt verwacht dat u beiden aanwezig bent.
- 2) een inwendig echoscopisch onderzoek, om te kijken naar de grootte en ligging van de baarmoeder en de ligging en activiteit van de eierstokken.

Na een IVF/ICSI intake gesprek kunt u een mail sturen naar ivf@rdgg.nl met een verzoek voor een gesprek met de verpleegkundige voor de uitleg over de praktijk van de behandeling. Vermeld daarbij altijd uw patiëntnummer van u en uw partner, uw volledige naam, geboortedatum en het telefoonnummer waarop u te bereiken bent voor het inplannen van de afspraak.

Bereikbaarheid IVF begeleidingsteam:

Bij voorkeur via e-mail: ivf@rdgg.nl voor het aanmelden en overige zaken. Vermeld daarbij uw patiëntnummer. Dit mail adres is niet bedoeld voor medische vragen.

Voor medisch inhoudelijke vragen kunt u een afspraak maken bij behandelend arts via de poli gynaecologie, tel. 0703401111.

Telefoon: 070-3401115

- ma- vr tussen 9.00 - 12.00 uur en 15.00 – 16.00 uur: Houd altijd uw patiëntnummer bij de hand!

Weekend: wanneer wij niet bereikbaar zijn, wordt het toestel automatisch doorgeschakeld naar de telefooncentrale, zij helpen u verder.

Bij acute problemen in de avond/ 's nachts meld u zich bij de SEH:
015-2603845

Fertiliteitartsen:

Mw. Drs. L. van Os
Mw. Drs. C. Vink

Gynaecologen:

Dr. E. van Santbrink
Mw. Dr. K. Kapiteijn
Mw. Dr. J. Boxmeer

Klinisch embryologen:

Mw. dr. Ir. P.M. Rijnders, hoofd IVF-laboratorium
Mw. dr. M. Moshopoulou, klinisch embryoloog (i.o.)
Mw. dr. W.F van der Meide, klinisch embryoloog (i.o.)

Analisten IVF-laboratorium:

Mw. E. Jaarsma, coördinator semenbank
Mw. D. Jansen-Hulsenboom
Mw. N. Lo-A-Njoe
Mw. I. de Goede
Mw. S. Combarros
Mw. U. van Leeuwen-Boon
Dhr J. Gallert

Hormooninjecties

Op de derde cyclus dag beginnen de dagelijkse hormooninjecties (subcutaan), in de regel worden deze verdeeld over de ochtend en de avond. U krijgt uitleg over het injecteren van de medicijnen. De bedoeling is dat u dit zelf doet, of iemand uit uw naaste omgeving.

Echoscopisch onderzoek

Dit vindt plaats (tenzij anders is aangegeven), op de derde cyclus dag, voordat de eerste hormooninjectie wordt gezet. Deze echo wordt gemaakt om, o.a. te controleren of er in de eierstokken geen cysten zijn die de behandeling kunnen verstoren. Vanaf de 7e of de 8e cyclusdag worden echo-onderzoeken, zo nodig dagelijks verricht om de groei van de eiblaasjes te vervolgen. Houd er rekening mee dat, wanneer u start met de behandeling, u te allen tijde voor de controle afspraken moet kunnen komen. Dit is vooraf niet te voorspellen.

Bloedafname

Parallel aan de echo-onderzoeken kunnen we bloedonderzoek laten plaatsvinden ter controle van een aantal hormoonspiegels. Zo wordt er bijvoorbeeld op de derde cyclus dag bloed afgenomen om de FSH-, oestradiol- en AMH-spiegel te controleren.

De Hormoonstimulatie

Met behulp van medicijnen (hormooninjecties) wordt geprobeerd een aantal eicellen tegelijk te laten rijpen. Dit wordt door middel van (vaginaal) echografisch onderzoek en eventueel bloedonderzoek gecontroleerd door de fertiliteitartsen of de gynaecoloog.

Het basisprincipe is in grote lijnen voor alle paren identiek: wij proberen zoveel mogelijk gebruik te maken van de natuurlijke cyclus en de cyclus zo min mogelijk te beïnvloeden. Wanneer er sprake is van een ICSI-behandeling, welke bij voorkeur niet in het weekend plaatsvindt, zal de cyclus wat meer gestuurd worden.

Een behandeling vindt plaats binnen het tijdsbestek van één cyclus, dus een periode van ongeveer 4 weken. Startpunt van de behandeling is de eerste dag van de menstruatie.

De punctie

Kort voor de eisprong worden de eicellen d.m.v. een punctie uit de eierstok verwijderd: de follikels worden aangeprikt en leeggezogen (ook wel follikelaspiratie genoemd). Dit vindt plaats ongeveer tussen de 9e en 15e dag. Tenminste 2 dagen tevoren liggen datum en tijdstip vast (soms drie dagen van te voren maar niet eerder) en krijgt u dit te horen. De partner moet op de dag van de punctie ook beschikbaar zijn, hem wordt gevraagd om 30 minuten voorafgaand aan de punctie het sperma te produceren.

De vrouw

Voor de punctie krijgt u een krachtige pijnstiller via een infuus of via een injectie in de bilspier. Alle follikels worden aangeprikt en leeggezogen. Het vocht uit die follikels met daarin de eicellen, wordt opgevangen in kleine potjes. De potjes worden naar het IVF-laboratorium gebracht, daar zal een IVF-analist of een klinisch embryoloog de eicellen uit het follikelvocht halen. Na de punctie verblijft u tenminste een half uur in een uitslaapkamer. Na de punctie hoort u hoeveel eicellen er gevonden zijn en of het semen voldoende is. Als dit in orde is, en u voelt zich goed, dan kunt u naar huis.

U krijgt schriftelijke instructies mee voor de volgende dagen. Wij adviseren u de dag van de punctie niet te werken. U kunt die dag vanwege de invloed van de pijnmedicatie niet deelnemen aan het verkeer.

Na de punctie

De dag na de punctie wordt u gebeld door het IVF-laboratorium, om u te vertellen of er bevruchting van de eicel(len) heeft plaatsgevonden.

Indien er bevruchting heeft plaatsgevonden, wordt er een afspraak gemaakt voor een terugplaatsing, dit is meestal 3 dagen na de eicelpunctie.

De man

Als u binnen het uur in het ziekenhuis kunt zijn, kunt u thuis het sperma produceren. U krijgt dan een spermapotje van de IVF afdeling. Let op, u kunt geen andere spermapotjes gebruiken, bijvoorbeeld van een apotheek of algemeen laboratorium.

Als het niet lukt om binnen een uur in het ziekenhuis te zijn, is het verstandiger om op de fertiliteitskliniek te produceren. Dan meldt u zich bij het IVF-laboratorium en krijgt u daar een spermapotje. Er is een speciale kamer hiervoor beschikbaar. Soms kan het beter zijn om in het ziekenhuis te produceren, dit is dan al met u besproken door de fertiliteitsarts of IVF-laboratoriummedewerker.

De terugplaatsing

Vlak voordat de terugplaatsing plaatsvindt zal een laboratoriummedewerker u uitleggen hoe de bevruchting en ontwikkeling van het embryo('s) is verlopen.

De terugplaatsing is een relatief eenvoudige ingreep. Na het inbrengen van een speculum wordt met behulp van een dun slangetje (katheter) het embryo('s) in de baarmoeder gebracht. Na afloop blijft de vrouw 5-10 minuten liggen.

1 of 2 embryo's terug laten plaatsen?

Volgens de huidige wettelijke richtlijnen mag bij vrouwen tot 38 jaar, bij de eerste en tweede IVF- en/of ICSI-poging, 1 embryo teruggeplaatst worden. De eicelpunctie wordt gezien als een poging. De embryo's die ingevroren kunnen worden, horen bij de poging van waaruit ze zijn ontstaan. Deze ingevroren embryo's worden dus ook 'per stuk' teruggeplaatst als het embryo zich goed ontwikkelt na ontdooiing. Bij de derde IVF- en/ of ICSI- poging mogen er 2 embryo's worden teruggeplaatst.

Soms bestaat er een medische reden waarom vrouwen maar 1 embryo mogen laten terugplaatsen. Bijvoorbeeld wanneer er een afwijking is aan de baarmoeder en waarbij het risico op een vroeggeboorte van het kind verhoogd is.

Vanaf de leeftijd van 38 jaar mogen er 2 embryo's worden teruggeplaatst. Ook hierbij geldt dat er soms een medische indicatie kan zijn waarbij we liever 1 embryo terugplaatsen om de kans op risico's bij een eventuele zwangerschap te verkleinen.

Na de terugplaatsing, de wachtweken.

In deze spannende weken heeft u geen afspraken meer in ons ziekenhuis. Indien u klachten of vragen heeft, kunt u wel contact opnemen met het IVF- team.

Deze periode wordt door de meeste paren ervaren als de meest zwaarste van de hele behandeling. Je kunt niet meer doen dan afwachten, d. w. z. in deze periode is er eigenlijk niets waarmee u de kans kunt vergroten (behalve niet roken en geen overmatig alcoholgebruik).

Indien er geen menstruatie optreedt 2 weken na de terugplaatsing, kunt u een zwangerschapstest verrichten (let op, niet eerder i. v. m. een mogelijk vals positieve uitslag).

Soms is er sprake van alleen een beetje bloedverlies, dan is het verstandig om toch een zwangerschapstest te doen.

Zwanger

Wanneer u zwanger bent, neemt u contact op met de IVF-verpleegkundige en wordt er een afspraak gemaakt voor een zwangerschaps-echo bij ongeveer 6+2 weken (30 dagen na de eicelpunctie).

Niet zwanger

Indien u gaat menstrueren, neemt u ook contact op met het IVF-team. Zo blijven wij op de hoogte hoe het met u gaat en kunnen we bespreken hoe de behandeling wordt voortgezet.

Meestal volgt er een evaluatiegesprek met de IVF-verpleegkundige of IVF-arts. Als er nog embryo's zijn ingevroren, krijgt u uitleg over de behandeling waarbij de ingevroren embryo's worden ontdooid en, bij goede overleving, worden teruggeplaatst. U dient altijd eerst de ingevroren embryo's te laten voordat u een nieuwe stimulatie begint. Als er geen embryo's zijn ingevroren, kunnen we tijdens een evaluatiegesprek de mogelijkheden bespreken ten aanzien van een volgende poging.

Cryopreservatie- Algemene informatie

Inleiding

Soms ontstaan er meer embryo's dan verantwoord kunnen worden teruggeplaatst. Als deze van goede kwaliteit zijn, is het mogelijk deze in te vriezen en te bewaren. Dit wordt cryopreservatie genoemd.

Waarom invriezen?

Als wij embryo's invriezen en bewaren, doen wij dat uitsluitend omdat u hiermee in de toekomst nog een zwangerschap tot stand wilt laten brengen. U kunt het zien als een extra kans op een kind, die overigens wel iets kleiner is dan na terugplaatsing van verse embryo's: een deel van de embryo's overleeft het invries- en ontdooiproces niet, en ook na ontdooiing is de kans op innesteling van de embryo's iets minder dan bij verse embryo's. Als er echter een kind ontstaat is er géén verhoogde kans op een kind met aangeboren afwijkingen.

Als u embryo's hebt laten invriezen, moeten deze eerst ontdood en eventueel teruggeplaatst zijn alvorens u aan een volgende stimulatiecyclus kunt beginnen. U kunt ze dus niet 'als een appeltje voor de dorst opsparen' voor de toekomst. Dit is ook het meest zuivere: het resultaat (een eventuele zwangerschap na terugplaatsing van cryo-embryo's) 'hoort' bij de stimulatiecyclus waaruit de cryo-embryo's zijn ontstaan.

Of embryo's het invriesproces overleven blijkt pas na ontdooien. Als u meerdere embryo's hebt laten invriezen, worden er per keer net zoveel ontdood totdat er één of soms twee van voldoende kwaliteit overblijven die geschikt zijn voor terugplaatsing.

Cryopreservatie- Het contract

U heeft het beschikkingsrecht over uw embryo's, wij bewaren de embryo's voor u. In principe worden de embryo's gedurende een periode van vijf jaar voor u bewaard. Als wij na vijf jaar niets meer van u vernemen, zijn wij gemachtigd de embryo's te vernietigen. Wilt u die termijn verlengen, dan moet u ons dat binnen vijf jaar schriftelijk laten weten. Met name omdat het bewaren van ingevroren embryo's heel gevoelig ligt, moeten hierover van tevoren afspraken worden gemaakt, die voor beide partijen heel duidelijk zijn. Om cryopreservatie plaats te laten vinden, dient u dan ook een contract te tekenen. Het contract is eenmalig en geldt voor alle toekomstige cryopreservaties. Het is uw verantwoordelijkheid dat uw huidige adres bekend is bij de patiëntenregistratie van het ziekenhuis.

Het opslaan van deze embryo's vereist een zeer precies onderhoud en bewaking van de meest optimale omstandigheden, zodat na ontdooiing van een embryo er een optimale kans is dat hieruit een zwangerschap en kind kan ontstaan. Tot nu toe was er hiervoor geen officiële (NZa) kostprijs vastgesteld. Vanaf 1 januari 2020 is dit er wel en zullen wij voor de opslag van embryo's kosten in rekening gaan brengen. Het betreft een kostprijs die u 1 maal per jaar aan ons betaald van ongeveer 70,- Euro. Het bedrag staat los van het aantal embryo's.

Deze opslag en bewaarkosten worden volledig vergoed door de basisverzekering van uw zorgverzekeraar. Hierdoor kan het wel zo zijn dat dit ten laste van uw eigen risico valt als dat nog open staat.

Mochten er nog vragen zijn over deze kosten dan kunt u contact opnemen met de zorgadministratie@rdgg.nl

Alle gecryopreserveerde embryo's zijn bedoeld om na ontdooiing te worden teruggeplaatst met het doel om tot een zwangerschap te komen. Mocht u echter geen kindwens meer hebben, dan zijn er een aantal opties: vernietigen of doneren voor onderzoek/ kwaliteitsborging. Wij doen dit volgens een protocol, dat rekening houdt met het gegeven dat hier sprake is van potentieel menselijk leven, dat zorgvuldigheid en beschermwaardigheid verdient.

Zie voor info ook www.ivf.nl