

# In Vitro Fertilisatie (IVF), Intra Cytoplasmatische Sperma Injectie (ICSI) of invriezen van eicellen

## Wat is IVF?

Bij IVF brengt men in het laboratorium eicellen samen met zaadcellen. Om eicellen te verkrijgen worden de eierstokken gestimuleerd met hormonen. Daardoor groeien er follikels (eiblaasjes), die vocht bevatten waarin de eicellen zich bevinden. Deze groei wordt gevolgd met vaginale echo's. Uit de follikels wordt, via de schede, de vloeistof met de eicellen weggezogen (de follikel aspiratie of "punctie"). De zaadcellen worden uit het sperma gehaald. Na samensmelting van eicel en zaadcel in het laboratorium ontstaat een embryo. Dat embryo wordt vervolgens in de baarmoeder geplaatst. Als er meer embryo's ontstaan worden deze ingevroren als ze zich goed ontwikkeld hebben. De ingevroren embryo's kunnen later worden ontdooid en in de baarmoeder worden geplaatst.

## Wat is ICSI?

Bij ICSI brengt men in het laboratorium één zaadcel met een kleine naald in een eicel. Een ICSI-behandeling vindt plaats als het sperma na bewerken minder dan 300.000 zaadcellen bevat. Voor de vrouw verloopt een ICSI-behandeling hetzelfde als een IVF-behandeling; alleen de laboratoriumfase verschilt.

## Invriezen van eicellen

Vrouwen die hun eicellen laten invriezen ondergaan dezelfde behandeling als vrouwen die IVF of ICSI ondergaan, alleen worden hun eicellen niet bevrucht maar ingevroren. Als zij in de toekomst hun eicellen moeten gebruiken worden de eicellen ontdooid en door middel van ICSI bevrucht ongeacht het aantal zaadcellen dat hun partner (indien van toepassing) heeft. Meer informatie in de folders [invriezen van eicellen voorafgaand aan een \(kanker\)behandeling](#) of om een [verminderde eicelvoorraad voor te zijn](#).

## Kans op zwangerschap

IVF/ICSI geeft een goede kans op zwangerschap bij jonge vrouwen met een duidelijke oorzaak voor de verminderde vruchtbaarheid. Voorbeelden van een duidelijke oorzaak voor verminderde vruchtbaarheid:

- twee afgesloten eileiders;
- sterk verminderde zaadkwaliteit.

Na drie behandelingen is de kans op de geboorte van een kind gemiddeld 50%. Bij ongeveer de helft van alle paren die IVF/ICSI-behandelingen ondergaan, leidt IVF/ICSI dus niet tot een

zwangerschap. De kans dat u zwanger wordt is afhankelijk van uw leeftijd: hoe ouder u bent, hoe minder kans op zwangerschap.

## Kans op zwangerschap bij vrouwen vanaf 38 jaar

Vrouwen vanaf 38 jaar hebben een sterk afgenomen kans op zwangerschap bij IVF/ICSI. Dit geldt juist ook voor vrouwen bij wie geen duidelijke oorzaak voor de onvruchtbaarheid is gevonden. Om deze reden bespreken wij voorafgaand aan de eerste behandeling uw kans op zwangerschap in de eerste cyclus. Na afloop van de eerste cyclus maken we opnieuw een kansberekening. In deze nieuwe kansberekening is het verloop van de eerste behandeling meegewogen. Als de kans op succes laag wordt ingeschat, dan adviseren wij u geen vervolgbehandeling. Als de kans op succes na 3 behandelingen nog hoog wordt ingeschat, dan adviseren wij u een vervolgbehandeling.

## Resultaten

Een doorgaande zwangerschap is een zwangerschap van 12 weken zwangerschapsduur. U kunt op de [website 'de gynaecoloog'](#) van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) de kans op een doorgaande zwangerschap per gestarte cyclus inclusief de bijbehorende cryo cycli terugvinden. Dit is een cumulatieve kans; dus alle doorgaande zwangerschappen ontstaan uit een embryoplaatsing na de punctie ('vers') opgeteld met die ontstaan uit ontdooide embryo's.

## Kans op een tweelingzwangerschap

U kunt op de [website 'de gynaecoloog'](#) (NVOG) de kans op een tweeling per doorgaande zwangerschap terugvinden. Een tweelingzwangerschap geeft een duidelijk hogere kans op complicaties voor moeder en kinderen, in de zwangerschap en bij de bevalling. Bij het plaatsen van embryo's wordt hiermee rekening gehouden. Het aantal te plaatsen embryo's wordt bepaald aan de hand van uw leeftijd ten tijde van de eicelpunctie en de reden dat u de behandeling ondergaat. Daarnaast kan er een contra-indicatie zijn voor een tweeling. Vrouwen die een ICSI-PGT-behandeling ondergaan hebben ondanks het plaatsen van 1 embryo een kans op een tweeling.

## Gezondheid van de kinderen

- Voortijdige geboorte en groei  
Kinderen geboren na IVF of ICSI hebben een iets grotere kans op een voortijdige geboorte (gemiddeld vijf dagen), op groeiachterstand en op een iets lager geboortegewicht (90 gram lichter). Of deze verschillen op de lange termijn gevolgen hebben is nog weinig bekend.
- Aangeboren afwijkingen  
Bij kinderen geboren na IVF of ICSI, komen iets vaker aangeboren afwijkingen voor in vergelijking met kinderen na natuurlijke bevruchting. Bij kinderen geboren na ICSI komt het niet volledig sluiten van de plasbuis (hypospadie) iets vaker voor.
- Specifiek bij ICSI  
Bij jongens geboren na ICSI, bestaat er een zeer kleine kans op een extra geslachtschromosoom (1,6 procent) in vergelijking met jongens geboren na natuurlijke bevruchting (0.5 procent). Deze jongens hebben een normaal uiterlijk, ontwikkelen zich normaal, maar hebben een vergrote kans op verminderde vruchtbaarheid. Jongens geboren na ICSI waarvan de vader een Y-deletie (DNA-afwijking van het Y-chromosoom) heeft, zullen dezelfde Y-deletie hebben. De kinderen geboren na ICSI met zaadcellen verkregen door MESA

of TESE zijn vergelijkbaar gezond met de kinderen die geboren zijn na IVF/ICSI met geëjaculeerde zaadcellen.

- Onbekende gevolgen.

Hoewel de IVF/ICSI-behandeling sinds de jaren tachtig routinematig wordt toegepast, zijn er mogelijk gevolgen op de lange termijn die nu nog niet bekend zijn.

## Langetermijngevolgen voor de vrouw

- Kanker.

Tot nu toe is na IVF/ICSI geen verhoogde kans op borst-, baarmoeder- of eierstokkanker aangetoond. De gevolgen op langere termijn zijn echter (nog) niet volledig bekend.

- Onbekende gevolgen.

Hoewel de IVF/ICSI-behandeling sinds de jaren tachtig routinematig wordt toegepast, zijn er mogelijk gevolgen op de lange termijn die nu nog niet bekend zijn.

## Wat zijn de risico's complicaties?

### Risico ten gevolge van sedatie

Ter pijnstilling en uw comfort vindt de follikelaspiratie plaats met sedatie. Sedatie is het verlagen van het bewustzijn met medicijnen. Bovendien voelt u tijdens de sedatie minder pijn door toediening van pijnstillers. Als u bepaalde ziektes of lichamelijke klachten heeft is sedatie soms niet mogelijk of is begeleiding door een sedatie praktijk specialist nodig. Een voorbeeld is een body mass index (BMI) van 40 of hoger.

- Problemen met de ademhaling.

Dit komt echter zelden voor en kan goed behandeld worden met medicijnen.

- Problemen met de bloeddruk

- Dit komt echter zelden voor en kan goed behandeld worden met medicijnen. Uw bloeddruk wordt daarom regelmatig gecontroleerd.

- Misselijkheid.

U krijgt na de ingreep medicatie tegen eventuele misselijkheid (Ondansetron). Een bijwerking hiervan is hoofdpijn (meer dan 1 op de 10 gebruikers). Informatie staat in deze [bijsluiter](#).

- Sufheid.

Tot enkele uren na de sedatie.

- Verminderd reactievermogen en risico op vallen.

U mag niet zonder begeleiding naar huis en gaat in een rolstoel naar de auto. U mag tot 12 uur na de sedatie niet zelf deelnemen aan het verkeer, niet werken en alcohol drinken wordt ontraden. Wij adviseren u om de eerste 24 uur na de ingreep niet alleen te zijn.

### Risico ten gevolge van de eicelpunctie

- Infectie.

U mag geen Chlamydia hebben omdat u dan kans hebt op een infectie in uw eileiders, eierstokken en buikholte. Als u er niet zeker van bent dat u geen Chlamydia heeft, neem dan contact op. U krijgt een formulier om een Chlamydia-kweek uit de urine af te nemen. De uitslag duurt minimaal 1 week. Ook als u geen Chlamydia hebt, blijft er een zeer kleine kans op een infectie.

- Bloeding.

Bij het aanprikken van de follikels bestaat een zeer kleine kans op een bloeding in de buik.

- Blaasontsteking.  
Soms wordt de blaas leeggemaakt met een katheter. Hierdoor kan een blaasontsteking ontstaan. Dit is lastig en pijnlijk, maar goed te behandelen.

## Complicatie die optreedt na de eicelpunctie

- Ovarieel Hyper Stimulatie Syndroom.  
In ongeveer 1 procent van de IVF/ICSI-behandelingen ontstaat ten gevolge van de Gonasi injectie het Ovarieel Hyper Stimulatie Syndroom (OHSS). In dat geval kunt u hevige buikpijn of een opgeblazen gevoel krijgen, misselijk zijn en/of overgeven, een snelle toename van de buikomvang of een snelle gewichtstoename (bijvoorbeeld 1 kg per dag) hebben. Een trombose (bloedprop) kan ook voorkomen. De klachten beginnen in de eerste 10 dagen na de eicelpunctie en kunnen in geval van zwangerschap soms weken aanhouden. Als er geen embryo geplaatst wordt kan ernstige OHSS voorkomen worden zullen eventuele klachten van OHSS snel afzakken. Dit wordt een “freeze-all embryo’s strategie” genoemd en verlaagd kans op zwangerschap niet. Als u klachten hebt van OHSS mag u geen gemeenschap hebben. Met rust en veel drinken kan OHSS overgaan, maar soms is opname in het ziekenhuis noodzakelijk. Voor sommige behandelingen is het mogelijk een antagonist schema te starten waarbij Gonasi vervangen wordt door Triptofem, de kans op OHSS is dan < 1%. Een mogelijk nadeel van dit schema is een zeer kleine kans op of een voortijdige eisprong - waarbij (een deel van) de eicellen verloren gaan - of geen eisprong. Er vindt geen embryoplaatsing aansluitend aan de follikelaspiratie plaats in geval van Triptofem trigger.

## Onverwachte bevindingen

- Geen eicellen of een sterk verminderde eicelopbrengst. Soms kan een voortijdige eisprong de oorzaak zijn, soms is het uiting van slechte eicelvorming (leeftijd);
- Geen bevruchting (total fertilisation failure, TFF) of geen ontwikkeling (groei) van embryo’s; hier is helaas geen duidelijk oorzaak voor bekend;
- Niet te passeren baarmoedermond bij de embryoplaatsing. Het embryo is niet verloren; we proberen op een later moment opnieuw te plaatsen of vriezen het embryo (opnieuw) in;
- Geen of te weinig zaadcellen om uw eicellen te bevruchten. We kunnen uw eicellen voor u invriezen. Meer informatie in de [folder](#) invriezen van eicellen tijdens de IVF-behandeling.
- (Een deel van de) eicellen, zaadcellen of embryo’s zijn verloren gegaan door een technisch mankement of door menselijk toedoen. Dit komt sporadisch voor.
- Na het opwarmen van ingevroren eicellen gaan alsnog veel eicellen verloren.

## Wat moet u doen voorafgaand aan een IVF/ICSI-behandeling?

- Leefstijl.  
Het is belangrijk een gezonde leefstijl te hebben. Het is wetenschappelijk aangetoond dat vrouwen met overgewicht en mannen en vrouwen die roken (voorafgaand of tijdens een IVF/ICSI-behandeling) een sterk verminderde kans op zwangerschap hebben. We raden u daarom aan om een gezond gewicht te hebben, niet te roken, geen drugs te gebruiken en maximaal 1 glas alcohol per dag te drinken.
- Foliumzuur.  
U slikt dagelijks 0,4 mg foliumzuur om de kans op een kind met een open rug (spina bifida) te verkleinen. U start uiterlijk tijdens uw menstruatie.

- “De Pil”.  
U start “de Pil” (Microgynon-30) als voorbereiding op de IVF/ICSI-behandeling. Informatie over contra-indicaties of mogelijke bijwerkingen vindt u in de [bijsluiter](#).
- U en uw partner (indien van toepassing) dient bloed te laten prikken op HIV en hepatitis B/C in de week voor de eerste echo en uiterlijk de dag vóór deze echo. Dit is op de bloedafname poli Q0 op werkdagen tussen 07.30u - 17.00u. U heeft geen formulier of afspraak nodig.
- “Mijn Dossier” account activeren door de app Mijn dossier Amsterdamumc te downloaden en met Digi-D app. Voor hulp kijk op de website onder de knop mijn dossier. Er is ook een telefoonnummer (digipunt). Wij adviseren u via het menu in de app uw notificaties aan te zetten zodat u geen bericht of afspraak mist.
- Bewaarovereenkomst en wilsbeschikking embryo’s of eicellen  
U kunt deze documenten downloaden van [de website](#), (digitaal) invullen, ondertekenen en vervolgens opladen via Mijn Dossier. Let op: vul de wilsbeschikking volledig in en onderteken. Als u de wilsbeschikking niet of niet volledig heeft ingevuld, ondertekend en opgeladen, dan is de consequentie dat na onverwacht overlijden de embryo’s of eicellen worden vernietigd.
- [Inschrijven bij de AMC apotheek](#)  
Indien nog niet gedaan: online inschrijven via dit webformulier:  
<https://www.amc.nl/web/mijn-afspraak/apotheek/apotheek/intakeformulier-poliklinische-apotheek.htm>

## Hoe spreekt u de behandeling af?

- U heeft de mogelijkheid om de inhoud van deze folder indien gewenst te bespreken met een arts naar keuze; maar hiervoor een afspraak.
- U krijgt voorlichting over IVF/ICSI via een webinar. Daarna krijgt u een afspraak om uw behandeling in te plannen. Wij verwachten dat u - indien van toepassing - alleen met uw partner en/of spermadonor of eiceldonatrice komt. De voorlichtingsmiddag omvat uitleg over IVF/ICSI, een prikinstructie en het ophalen van medicatie. Afhankelijk van uw situatie wordt er nog lichamelijk onderzoek bij de vrouw verricht. Uw behandeling wordt direct ingepland en de eerste echoafspraak gemaakt. U wordt gevraagd deel te nemen aan wetenschappelijk onderzoek. U slikt “de pil” als u op deze afspraak komt. Als de afspraak in uw stopweek valt, dan houdt u geen stopweek, maar slikt u de pil door.
- U krijgt voorlichting over het invriezen van eicellen via een webinar. Na deze voorlichting krijgt u een medische intake. U krijgt ook een afspraak voor lichamelijk onderzoek waaronder een echo via de schede. Gebruikt u “een anticonceptie pil”? Zorg dat uw echo valt aan het einde van uw stopweek; u kunt “de pil” wat korter of wat langer doorslikken om te zorgen dat de echo aan het einde van uw stopweek valt. Als er opvallende bevindingen zijn adviseren wij opnieuw een consult bij een arts naar keuze voor advies op maat. Als u de behandeling wenst, doet u een voorschot betaling (indien van toepassing) en stuurt u de overeenkomsten op in Mijn Dossier en zodra dit binnen is nodigen wij u uit voor een afspraak bij de verpleegkundige om de behandeling in te plannen. U slikt “de pil” als u op deze afspraak komt. Als de afspraak in uw stopweek valt, dan houdt u geen stopweek, maar slikt u de pil door.

## Hoe verloopt de behandeling?

Er zijn bij de behandeling verschillende fases te onderscheiden. Over elke fase ontvangt u in de loop van de behandeling aparte schriftelijke informatie:

- De stimulatiefase: het stimuleren van het rijpingsproces van de eicellen;

- De follikelaspiratie/”punctie”: het wegzuigen van het follikelvocht;
- De laboratoriumfase: de bevruchting, het samenbrengen van ei -en zaadcel, of het invriezen van eicellen of embryo’s.

Overige fases indien van toepassing:

- De embryotransfer (ET): het in de baarmoeder plaatsen van bevruchte eicellen (embryo’s); (zie AMC-patiënten folder ‘[Instructies na eicelpunctie en voorbereiding op embryoplaatsing](#)’);
- Het invriezen van embryo’s (als er meer embryo’s zijn ontstaan dan geplaatst worden);
- De zwangerschapstest door een urinetest thuis (zie AMC-patiënten folder ‘[Zwangerschapstest thuis na vruchtbaarheidsbehandeling](#)’);
- Indien van toepassing: één of meerdere ontdooi-cycli van ingevroren embryo’s (cryo-cycli). (zie AMC -patiënten folder ‘[Plaatsing van ingevroren embryo’s in een met hormonen ondersteunde cyclus](#)’). Het aantal embryo’s dat per rietje wordt gevroren is gelijk aan het aantal embryo’s dat geplaatst wordt aansluitend aan de eicelpunctie. Als de embryo’s per twee ingevroren zijn, moeten ze ook per twee ontdood worden.
- De behandeling is afgerond als u geen ingevroren embryo’s meer heeft.
- Na afronding van de behandeling wordt uw situatie in het team van artsen, embryologen en verpleegkundigen besproken. U krijgt een afspraak om het advies te bespreken en uw vragen te beantwoorden en indien van toepassing een vervolgbehandeling in te plannen.

## Waar vindt de behandeling plaats en wie voert het uit?

- De instructie voor de medicatie krijgt u van de verpleegkundige en is altijd na te lezen in Mijn Dossier (zie brieven of de bezoeksamenvatting van de afspraak of een los bericht).
- De vaginale echo’s worden in het Centrum voor Voorplantingsgeneeskunde (CVV) gemaakt door een IVF-arts of gynaecoloog.
- Sedatie ten behoeve van de follikelaspiratie/”punctie”. Voor uw pijnstilling en comfort vindt de ingreep vanaf September 2020 onder matige tot diepe sedatie plaats door middel van een infuus. De sedatie wordt door een sedatiepraktijkspecialist uitgevoerd onder supervisie van een anesthesioloog. Het is nog niet mogelijk om dit 7 dagen per week aan te bieden, voorlopig alleen van maandag tot en met vrijdag. In het weekend en op feestdagen vindt de ingreep daarom met lichte sedatie plaats door middel van een injectie en tabletten voorafgaand aan de ingreep. Hiervoor is geen sedatie praktijk specialist nodig.
- De follikelaspiratie/”punctie” vindt plaats in de punctiekamer van het CVV door een IVF-arts of gynaecoloog, samen met een verpleegkundige. Voor start krijgt u ook verdoving rond de baarmoedermond ingespoten door de IVF-arts of gynaecoloog. De bewerking van het sperma (indien van toepassing) en de laboratoriumfase (IVF of ICSI of het invriezen van eicellen) vindt plaats in het fertiliteitslaboratorium en wordt uitgevoerd door een analist of embryoloog.
- De embryo plaatsing vindt plaats in de punctiekamer en wordt uitgevoerd door een IVF-arts of gynaecoloog, samen met een verpleegkundige. De analist of embryoloog laadt het embryo in een slangetje en geeft het door naar de punctiekamer.
- Invriezen van embryo’s vindt plaats in het fertiliteitslaboratorium en wordt uitgevoerd door een analist of embryoloog 4 tot 6 dagen na de follikelaspiratie/”punctie”. Via *Mijn Dossier* laat het laboratorium u na 7 werkdagen weten hoeveel embryo’s er zijn ingevroren (indien van toepassing).



## Aandachtspunten

- Tijdens het gebruik van follikel stimulerend hormoon (FSH) tot de follikelaspiratie/”punctie” moet u geen of alleen beschermde gemeenschap (met condoom) hebben. Vanaf de follikelaspiratie, gedurende 5 dagen geen vaginale seks, ook niet met condoom.
- Echo’s: Het doel van de echo’s is om het moment van follikelaspiratie/”punctie” te timen aan de hand van de grootte van de follikels. Zo nodig wordt er op de dag van de echo bloedonderzoek gedaan of de dosis aangepast. Het aantal follikels is niet voorspellend op de kans op zwangerschap, er is wel een minimaal aantal grote follikels nodig (3). De stimulatieduur (aantal dagen FSH-injecties) verschilt per vrouw en duurt 10 tot 21 dagen. Kort of lang stimuleren voorspelt niet op kans op zwangerschap. Het AMC heeft alleen een samenwerkingsovereenkomst met OLVG-oost en NWZ-Den Helder. Het is daarom niet mogelijk de echo’s in een ander ziekenhuis te laten doen.
- Invriezen van eicellen: Als er eicellen worden ingevroren ontvangt u dezelfde dag een voorlopige uitslag, tenzij anders met u afgesproken.
- In geval van IVF of ICSI zullen we niet altijd een embryotransfer aansluitend aan de follikelaspiratie/”punctie” plannen, dit heet “freeze-all embryo’s”. Dit doen we in het geval:
  - uw baarmoederslijm “uit fase” is door de hormoonstimulatie. Dit uit zich in een hoog progesteron gehalte op de dag van de hCG trigger (Gonasi/Ovitrelle injectie). Progesteron is verhoogd bij een waarde van 3.63 mmol/L of hoger. Het baarmoederslijm is dan minder ontvankelijk voor innesteling en daarom is uw kans op zwangerschap in een verse cyclus met hoog progesteron gering. Door af te zien van een verse plaatsing en in plaats daarvan een ingevroren en ontdooid embryo in een volgende cyclus te plaatsen, verhoogt u uw kans op zwangerschap. Dit advies geldt niet voor vrouwen die PGT doen (embryoselectie).
  - u een hyperrespons (veel follikels) heeft. Zo wordt uw kans op OHSS sterk verminderd, uw kans op zwangerschap neemt niet af.
  - u een medische voorgeschiedenis heeft waarbij een OHSS voorkomen moet worden.
- Embryoplaatsing: omdat het op de “punctiekamer” wordt gedaan is dezelfde omkleedprocedure van toepassing als bij de follikelaspiratie/”punctie”, dit heeft te maken met de filters (clean room). Het is niet nodig om verdoving vooraf of bij de baarmoedermond te geven.
- In het geval van Pre-implantatie Genetische Diagnostiek: PGT-PCR: als er 1 of meer geschikte embryo’s zijn vrijgegeven is de embryoplaatsing 4 dagen na de follikelaspiratie/”punctie” (PGT-PCR). PGT-NGS: alle embryo’s worden eerst ingevroren en indien vrij gegeven worden deze in volgende cycli geplaatst.

## Zwangerschapstest

U doet op een afgesproken dag thuis een zwangerschapstest in de urine. zie AMC-patiënten folder en geeft de uitslag op de afgesproken dag aan ons door.

Als u zwanger bent krijgt u een afspraak voor vaginale echo bij een zwangerschapsduur van 7 weken (ongeveer 5 weken na de punctie). De echo wordt gemaakt in het CVV door een IVF-arts of gynaecoloog in opleiding. Informatie over zwangerschap en prenatale zorg en screening vindt u in de RIVM folders op [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl). Zie ook AMC-patiënten folder ‘[Zwanger, waar moet ik op letten en info over prenatale zorg en screening](#)’.

Als u niet zwanger bent en u hebt nog ingevroren embryo’s (cryo-embryo’s), dan wordt u direct telefonisch ingepland voor een cryo-cyclus die na uw volgende menstruatie kan beginnen. U wordt mogelijk gevraagd deel te nemen aan onderzoek.

Als u niet zwanger bent en u hebt geen ingevroren embryo's (meer), dan wordt uw behandeling in het team van gynaecologen, embryologen, IVF-artsen en verpleegkundigen besproken. Afhankelijk van uw situatie en het verloop van de behandeling wordt de kans op een zwangerschap in een volgende cyclus berekend en een advies voor u gemaakt. Als u een goede kans hebt om zwanger te worden in een volgende cyclus, dan zullen wij u adviseren door te gaan. Als u een slechte kans op zwangerschap hebt, adviseren wij u om te stoppen. Afhankelijk van het advies krijgt u een passende afspraak, dit kan telefonisch zijn of een consult.

## Psychische belasting

Het is bekend dat een IVF/ICSI-behandeling veel spanning kan geven. Meestal is IVF/ICSI de laatste kans om een kind te krijgen, na jaren van tevergeefs proberen. Dan blijkt vaak dat ondanks een goed verlopen behandeling er toch geen zwangerschap optreedt. De totale kans om na 3 cycli zwanger te zijn is immers 50%. Dat is een hevige teleurstelling.

Na drie behandelingscycli zijn de kansen sterk afgenomen of soms verkeken en staat u nog steeds met lege handen.

Daarnaast kunt u zich door de dosis hormonen kwetsbaarder gaan voelen, soms emotioneler of prikkelbaarder. Het is dus helemaal niet ongebruikelijk dat u eens stevig ruzie krijgt thuis, juist terwijl u met zoiets belangrijks als het krijgen van een kind bezig bent. Het niet over de behandeling vertellen aan collega's of familieleden kan in het dagelijkse leven een bron van stress vormen. Het gevoel er alleen voor te staan of de enige te zijn die dit proces ondergaat kan zwaar zijn. Of andersom, kan het wel over de behandeling vertellen aan anderen ervoor zorgen dat men u continu vraagt of het al gelukt is. Dit zijn situaties die wij regelmatig tegenkomen.

Als u eens behoefte heeft om daarover te praten of vragen te stellen kan dat altijd. De verpleging en de artsen van het CVV weten dat dit een zware tijd voor u kan zijn. U kunt ook een afspraak maken met de speciaal aan het CVV verbonden counselor. Dan kunt u in rustigere omstandigheden de zaken op een rijtje zetten en handvatten krijgen om beter met uw situatie te leren omgaan. Ook contact met lotgenoten kan helpen. De patiëntenvereniging voor vruchtbaarheidsproblematiek Freya ([www.freya.nl](http://www.freya.nl)) kan hierbij bemiddelen.

## Informatie over de medicatie en eventuele interactie met uw eigen medicatie

Over het algemeen geldt dat de IVF medicatie uw eigen medicatie niet beïnvloed en omgekeerd ook niet. Bespreek dit met de arts of verpleegkundige bij het inplannen van uw behandeling. De injecties vallen onder de "ziekenhuis verplaatste zorg" omdat het dure medicatie is. Dit betekent dat u deze medicatie alleen bij de AMC poliklinische apotheek op kunt halen. Samen met u en de AMC poliklinische apotheek verzorgen wij digitale recepten op maat om verspilling zoveel mogelijk te voorkomen. Bewaar daarom altijd overgebleven medicatie, ook als u zwanger bent. Eenmaal uitgegeven medicatie kan niet worden teruggenomen of aan andere vrouwen worden verstrekt. Wij wijzen u erop dat voor het ophalen van reguliere medicatie ('de pil', Utrogestan) na 18:00 uur en op zondag er per receptregel een eigen bijdrage geldt (avond, nacht, Zondag tarief; ANZ-tarief).

## Informatie over tarieven en betaling

Alleen facturen waarbij aanspraak op de basisverzekering mag worden gemaakt, worden naar uw zorgverzekeraar gestuurd. Facturen voor zorg waarvoor u niet in aanmerking komt voor aanspraak op de basisverzekering (ook vergoeding uit een aanvullend pakket) gaan altijd naar u.



Wij brengen de kosten dan achteraf bij u in rekening. Dit gebeurt pas enkele maanden nadat de DBC is afgesloten. Voor deze zorg betaalt u altijd een voorschot voorafgaand aan de behandeling. Pas nadat de betaling is verwerkt mogen wij u een afspraak geven om uw behandeling in te plannen. Meer informatie in de folder [Tarieven en betaling van uw behandeling bij het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde](#). Let ook op de leeftijdsgrens (tot 43 jaar). Neem voor vragen contact op met uw zorgverzekeraar.


## Vragen


Hebt u nog vragen en/of opmerkingen, dan kunt u ons een bericht sturen via “Mijn Dossier” te bereiken via de app ‘Mijn Dossier Amsterdam UMC’ of via de website [mijndossier.amsterdamumc.nl](http://mijndossier.amsterdamumc.nl). Dit is de enige veilige manier om met het ziekenhuis te communiceren.

Voor lichamelijke klachten of spoedeisende vragen neemt u telefonisch contact op met het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde, tel. 020-5664287 (tijdens werkdagen tussen 9:00 en 11:00 uur en tussen 14:00 en 16:00 uur of via de centrale en vragen naar dienstsein CVV). Wij vragen u altijd om uw patiëntnummer in verband met patiënt veiligheid. Bij grote spoed kunt u ook contact opnemen met uw gynaecoloog in uw regio die u verwezen heeft of buiten kantooruren van het CVV met de spoedeisende hulp vrouwenziekten (SEHV) op H3zuid op telefoon 020-5661500.

## Samenwerkingsverband Amsterdam UMC - locatie AMC met NWZ Den Helder en OLVG-oost

Zorg dat de inschrijving van u beiden (indien van toepassing) in het AMC compleet is voorafgaand aan de behandeling en dat u toegang heeft tot ‘Mijn Dossier’ van het AMC. [www.mijndossier.amsterdamumc.nl](http://www.mijndossier.amsterdamumc.nl).

 <p>Noordwest Ziekenhuisgroep</p>	<p>Voor patiënten van locatie <b>Den Helder</b>: De eicelpunctie, laboratoriumfase, embryotransfer en het invriezen en bewaren vinden in het CVV plaats. De plaatsing van cryo-embryo's vindt ook in het CVV plaats. Alle echo's en consulten vinden in Den Helder plaats. Mocht u vragen hebben over uw behandeling of lichamelijke klachten: neem contact op met uw behandelteam in Den Helder.</p>
--	---

 <p>olvg een santeon ziekenhuis</p>	<p>Voor patiënten van locatie <b>OLVG- Oost</b>: De laboratoriumfase, embryotransfer en het invriezen en bewaren vinden in het CVV plaats. De plaatsing van cryo-embryo's vindt ook in het CVV plaats. Alle echo's en consulten vinden in OLVG-Oost plaats. Mocht u vragen hebben over uw behandeling of lichamelijke klachten: neem contact op met uw behandelteam in OLVG-oost.</p>
--	---