



H. HARTZIEKENHUIS  
MOL

Fertiliteitsraadpleging

**WELKOM**

BIJ HET  
H. HARTZIEKENHUIS  
MOL



## Kwaliteit en Veiligheid Wij doen mee!

### Onze kwaliteit aantoonbaar maken

Ons ziekenhuis heeft zich geëngageerd om het accreditatielabel van het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ) te halen. Zo willen we laten zien dat we in het H. Hartziekenhuis Mol hoogkwalitatieve, veilige en verantwoorde zorg leveren. De accreditatie moet onze patiënten, verwijzers, partners en overheden het vertrouwen geven dat we een goed en veilig georganiseerde instelling zijn. Het behalen van het attest vereist een duurzaam engagement van al onze artsen en medewerkers.

Het NIAZ is een onafhankelijk instituut dat kwaliteitsnormen opstelt en ziekenhuizen – op hun eigen verzoek – aan die normen toetst. Met een audit gaat het NIAZ na of het ziekenhuis op zo'n manier is ingericht dat het een aanvaardbaar kwaliteitsniveau haalt én of het die kwaliteit kan monitoren en verankeren. Als dat zo is, krijgt het ziekenhuis een accreditatie voor vier jaar. Daarna volgt een volledige hertoetsing.

# INHOUD

1. Inleiding	4
2. Fertilitetsonderzoek	5
3. Fertilitetsbehandelingen	15

# 1. INLEIDING

---

Zwanger worden lukt niet. Wat nu?

U probeert al meer dan één jaar zwanger te worden, maar het lukt niet...

Via deze brochure willen we u wegwijs maken in de verschillende onderzoeken naar uw verminderde fertiliteitskans alsook in de behandelingen die we u te Mol kunnen aanbieden.

Het Mols fertiliteitsteam is een non A non B centrum. Doordat alle gynaecologen van Mol zijn aangesloten bij het LUFC (Leuven Universiteir fertiliteitscentrum) kunnen zij alle onderzoeken uitvoeren, alsook elke behandeling tot en met de voorbereiding voor in vitro fertilisatie (IVF of proefbuisbaby).

Deze samenwerking is preferentieel met het LUFC, doch is niet exclusief zodat samenwerking met andere tertiaire (IVF) centra ook mogelijk is.

Dankzij het feit dat het capaciteits labo te Mol een erkenning heeft voor een intermediaire structuur van menselijk lichaamsmateriaal (IMS), zijn we als artsen ook in de mogelijkheid tot het uitvoeren van intrauteriene inseminaties.

Gezien we werken volgens de laatste richtlijnen van het FAGG (Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten) zal u regelmatig gevraagd worden om bepaalde documenten in te vullen waarbij u als koppel toelating geeft voor de verschillende fertiliteitsonderzoeken en behandelingen.

## 2. HET FERTILITEITSONDERZOEK

---

Wat kan u verwachten bij de start van een fertiliteitsonderzoek?

Het fertiliteitsonderzoek bestaat uit verschillende stappen en onderzoeken. Alle onderstaande onderzoeken kunnen, maar moeten niet steeds, uitgevoerd worden; dit is immers afhankelijk van de situatie.

1. Eerste raadpleging
2. De verschillende onderzoeken
3. Een besprekingsraadpleging

### Eerste raadpleging

Tijdens de eerste raadpleging zal uw gynaecoloog vragen stellen, die voor de vruchtbaarheid van de vrouw en de man belangrijk zijn:

- Bent u al eerder zwanger geweest, hoe is dit verlopen?
- Hoe lang probeert u zwanger te worden?
- Vroeger doorgemaakte operaties of ziekten, aangeboren afwijkingen?
- Gebruik van medicijnen, roken, alcohol, drugs?
- Levensstijl, beroep, gewicht,...
- Is er regelmatig gemeenschap in de vruchtbare periode, zijn hiermee problemen?

Hierna volgt een algemeen gynaecologisch onderzoek met afname van een uitstrijkje (indien > 3 jaar geleden) en een vaginale echografie.

Na dit eerste gesprek en algemeen onderzoek worden bijkomende onderzoeken gepland om na te gaan wat de oorzaak kan zijn van het uitblijven van een zwangerschap.

---

## Onderzoeken bij de vrouw

1. **Klinisch onderzoek** met uitstrijkje indien laatste uitstrijkje > 3 jaar geleden (tijdens eerste consultatie).
2. **Vaginale echografie** van baarmoeder en eierstokken (tijdens eerste consultatie).  
*Doel: afwijkingen opsporen aan baarmoeder, eierstokken, infecties uitsluiten, andere problemen opsporen die eerst moeten behandeld worden,...*
3. **Basaal hormonaal** bilan–serologie–bloedgroep  
Dit gebeurt door middel van twee bloednames.  
*Doel: onderzoeken of er geen hormonale stoornissen zijn, of er een eisprong is, uitsluiten van aanwezigheid van doorgemaakte infecties.*

Planning:

- a. D2-D5 van de cyclus (D1=1ste dag van de menstruatie, nl. rood bloedverlies).
- b. D21 van de cyclus

→ U kan voor deze bloedname terecht op het labo, zonder afspraak, elke werkdag van 8u – 20u, op het gelijkvloers, gang rechts van de lift. U hoeft niet nuchter te zijn. Dit kan met een aanvraagformulier van uw gynaecoloog (via papier of digitaal aangemaakt voor het labo wat slechts beperkt geldig blijft).

4. **Hysterosalpingografie** = “foto van de baarmoeder en de eileiders”

*Doel: onderzoeken of vorm van de baarmoeder normaal is en of de eileiders open zijn.*

Planning:

- Na de menstruatie, maar voor D14 van de cyclus.
- Afspraak regelen via de dienst gynaecologie, tel. 014/71.28.88. Onderzoek gaat door op de afdeling radiologie: rechtstreeks aanmelden aan de balie van radiologie met eID-kaart en het aanvraagformulier (aangemaakt door uw gynaecoloog).

---

**5. Ambulante hysteroscopie en endometriumbiopsie** = “kijken in de baarmoeder met fijne camera en afname stukje baarmoederslijmvlies”

*Doel: onderzoeken of in de baarmoeder geen afwijkingen zijn en of er geen ontsteking van het baarmoederslijmvlies is.*

Planning:

- Na de menstruatie maar voor D14 van de cyclus
- Afspraak maken via secretariaat gynaeco, tel. 014/71.28.88
- Onderzoek gaat door op het Chirurgisch Daghospitaal, 2de verdieping, aanmelden aan de receptie in de hoofdingang met uw eID kaart. Voor dit onderzoek zijn geen aanvraagformulieren vereist.

**6. Laparoscopie** = kijkoperatie in de buikholte

Deze operatie wordt enkel in beperkte indicaties uitgevoerd en wordt gepland in samenspraak met uw arts.

De afspraken voor de hysterosalpingografie en de hysteroscopie maakt u best aan het begin van uw volgende cyclus, om te vermijden dat de onderzoeken verkeerd ingepland worden, indien uw cyclus niet helemaal regelmatig is.

Indien u geen spontane menstruatie heeft, zal uw gynaecoloog een medicijn voorschrijven om de maandstonden uit te lokken, zodat u alle onderzoeken op de correcte tijdstippen kan laten uitvoeren. Dit medicijn heet Duphaston. Hiervan moet u 1 tablet per dag innemen gedurende 10 dagen. Binnen de 8 dagen na het stoppen van de Duphaston, zal u een bloeding krijgen.

Indien dit niet het geval is, kan u best contact opnemen met uw gynaecoloog. Mocht u onverwacht in deze cyclus zwanger zijn, dan kan de inname van Duphaston geen kwaad.

---

Na het afronden van deze onderzoeken wordt u samen met uw partner teruggezien op de raadpleging ter bespreking. Deze afspraak wordt best samen met de andere onderzoeken reeds ingepland. Tussendoor hoeft u niet te bellen om afzonderlijke resultaten te bespreken. Dit is immers nutteloos gezien er geen besluitvorming kan gemaakt worden op basis van een afzonderlijk resultaat.

## Wat houdt elke onderzoek nu juist in en wat zijn de voordelen en de nadelen?

- **Basaal hormonaal bilan – serologie – bloedgroepbepaling**

*1ste bloedname: (dag 2-5)*

- ✓ LH, FSH, oestradiol, progesteron, prolactine, testosteron, SHBG, DHEAS, 17-OH-progesteron, TSH, AMH
- ✓ Chlamydia trachomatis IgG antilichamen, screening voor syfilis, hepatitis B en C, HIV,
- ✓ Nakijken immuniteit voor rubella, toxoplasmose, CMV, varicella
- ✓ Bloedgroepbepaling indien niet gekend

*2de bloedname: (dag 21)*

- ✓ Progesteron, oestradiol, LH

*Andere bloedname op indicatie*

- ✓ Genetisch onderzoek in het kader van de voorbereiding voor IVF/ICSI

- **Hysterosalpingografie** of “foto van de baarmoeder”

Nakijken van de vorm van de baarmoeder en de doorgankelijkheid van de eileiders. In de vagina wordt een kleine canule ingebracht tot aan de baarmoedermond waarlangs contrast wordt ingespoten in de baarmoeder. Het inspuiten van de contrastvloeistof gebeurt door de gynaecoloog, terwijl de radioloog een foto neemt van de baarmoeder. Tijdens het onderzoek kunnen pijnlijke menstratiekrampen voorkomen, die verdwijnen als het onderzoek afgelopen is. Het onderzoek zelf duurt slechts enkele minuten.



---

1 uur voor het onderzoek kan u best 1 tablet Ibuprofen 600 mg (pijnstiller) innemen.

Om te voorkomen dat na het onderzoek een opstijgende infectie optreedt t.h.v. het kleine bekken, zal uw gynaecoloog een antibioticum voorschrijven, die u reeds de avond voordien inneemt (2 tabletten Zitromax van 500 mg).

U hoeft niet nuchter te zijn voor het onderzoek. Na het onderzoek kan u meteen het ziekenhuis verlaten en uw normale bezigheden hervatten.

- **Hysteroscopie en endometriumbiopsie** of “kijken in de baarmoeder en afname stukje baarmoederslijmvlies”

Onderzoek van de binnenkant van de baarmoeder, waar het embryo zal innestelen.

Via de vagina wordt een zeer fijne camera in de baarmoederholte gebracht samen met fysiologisch water: hierbij wordt rechtstreeks gekeken naar het baarmoederslijmvlies en naar de twee openingen van de eileiders die in de baarmoeder uitmonden. Na afloop van het onderzoek wordt nog een beetje baarmoederslijmvlies afgenomen en opgestuurd voor microscopisch onderzoek. Tijdens het onderzoek kunnen lichte onderbuikskrampen ontstaan, die volledig verdwijnen na afloop ervan.

1 uur voor het onderzoek kan u best 1 tablet Ibuprofen 600 mg (pijnstiller) innemen. U hoeft niet nuchter te zijn voor dit onderzoek.

Na het onderzoek kan u meteen het ziekenhuis verlaten en uw normale bezigheden hervatten.

---

- **Diagnostische laparoscopie** of “kijken in de buikholte”

Een diagnostische laparoscopie is een kijkoperatie waarbij de gynaecoloog de organen in de buikholte bekijkt. De baarmoeder, de eileiders en de eierstokken worden daarbij nauwkeurig onderzocht om te achterhalen hoe het komt dat u niet zwanger geraakt.

Bijvoorbeeld: Een eileider moet doorgankelijk zijn en vrij kunnen bewegen zodat een eicel kan opgepikt worden en zaadcellen bij deze eicel kunnen komen om ze te bevruchten waarna deze bevruchte eicel naar de baarmoeder kan gevoerd worden. Tijdens het onderzoek wordt er dan ook langs de vagina een blauwe vloeistof in de baarmoeder gespoten. Dit onderzoek wordt ‘chromotubatie’ genoemd. Als die kleurstof via de eileiders in de buikholte komt, zijn de eileiders open.

Voor deze ingreep maakt de gynaecoloog kleine insneden van ongeveer één cm in de buikwand. Langs één van die sneetjes wordt een dunne naald ingebracht. De buikholte wordt via die naald gevuld met een onschadelijk koolzuurgas (CO<sub>2</sub>). Zo ontstaat een werkruimte in de buikholte om de verschillende organen goed te kunnen zien en te kunnen manipuleren tijdens het onderzoek. Daarna brengt de gynaecoloog langs dezelfde insnede de kijkbuis in de buik. De operatie-instrumenten worden ingebracht door een tweetal insneden in linker- en rechter onderbuik. Om de baarmoeder tijdens de operatie te kunnen bewegen, brengt de gynaecoloog langs de vagina vaak nog een instrument in de baarmoederholte. Wanneer er tijdens dit onderzoek kleine defecten worden vastgesteld zoals bijvoorbeeld verklevingen, of beperkte endometriose kunnen deze tijdens dezelfde ingreep behandeld worden.

---

Een laparoscopische operatie gebeurt altijd onder algemene verdoving of 'narcose'. Via het infuus dient de anesthesist het verdovende middel toe. De anesthesist zet een masker over uw mond en neus waarlangs u zuurstof krijgt. U wordt snel suf en valt in slaap. Terwijl u slaapt, wordt een buisje in uw luchtpijp gebracht om u te beademen. Tijdens een algemene verdoving voelt u geen pijn. Na de operatie wordt u terug wakker in de ontwaakkamer.

Een diagnostische laparoscopie duurt ongeveer een half uur.

Na een algemene verdoving heeft u soms even last van keelpijn als gevolg van het buisje dat tijdens de operatie in de luchtpijp werd geplaatst. Soms bent u ook wat misselijk en heel af en toe moet u overgeven. Het infuus blijft aanwezig tot deze klachten verdwenen zijn en u voldoende kunt drinken. Soms heeft u naast buikpijn ook schouderpijn. Die schouderpijn wordt veroorzaakt door het koolzuurgas dat tijdens de operatie in de buikholte wordt gebracht en dat het middenrif irriteert. Het koolzuurgas wordt geleidelijk opgenomen door het lichaam en uitgeademd via de longen. Zorg ervoor dat iemand u naar huis brengt: het wordt afgeraden zelf auto te rijden net na een algemene verdoving. Voor de herstelperiode moet u toch een paar dagen rekenen. Probeer thuis zoveel mogelijk te rusten. Over het algemeen kan u binnen de week uw beroepsactiviteiten hervatten. Enkele dagen na de ingreep kan u wat bloedverlies hebben. Dat komt omdat de baarmoederhals tijdens de operatie soms met een tangetje wordt vastgenomen. Neem contact op met uw gynaecoloog bij ernstige bloeding (meer dan bij een normale menstruatie), bij hevige buikpijn of koorts. De hechtingsdraden kunnen na een week verwijderd worden door de huisarts. De eerste week kan u best de wondjes afdekken en u onder de douche wassen. Na een week is baden, zwemmen en sporten geen probleem. Ook vrijen is onmiddellijk toegelaten.

---

## Onderzoeken bij de man

### 1. Spermaonderzoek

*Doel: vaststellen of er voldoende zaadcellen van goede kwaliteit aanwezig zijn, uitsluiten infectie of antistoffen*

- Liefst twee afzonderlijke stalen, één maand tussen twee stalen.
- Altijd na afspraak via het laboratorium, tel. 014/71 20 88.
- Staal produceren via masturbatie en opvangen in meegekregen potje, hierna onmiddellijk naar het ziekenhuis brengen (binnen het uur). Aanvraagformulier (in bijlage) + eID kaart meenemen. Indien gewenst kan het staal ook in het ziekenhuis in een hiervoor speciaal voorziene ruimte geproduceerd worden.
- Lees **de infobrochure** in bijlage voor alle praktische info.

### 2. Bloedname voor serologie - genetisch onderzoek:

*Doel: onderzoeken of er geen hormonale stoornissen zijn, uitsluiten van aanwezige of doorgemaakte infecties, genetische afwijkingen opsporen die vruchtbaarheidsstoornissen kunnen veroorzaken.*

- Zonder afspraak, elke werkdag van 8u – 20u, rechtstreeks aanmelden bij het laboratorium met de eID-kaart en het aanvraagformulier, gelijkvloers, gang rechts van de lift aan de hoofdingang, 2de deur rechts. U hoeft niet nuchter te zijn.

---

## Advies ivm leefgewoonten:

- ✓ Gemeenschap om de 2 à 3 d vanaf het einde van de menstruatie tot één week voor de volgende menstruatie (vruchtbare periode)
- ✓ < 1 à 2 eenheden alcohol per week voor vrouwen
- ✓ < 3 à 4 eenheden alcohol per week voor mannen
- ✓ Cafeïne inname beperken
- ✓ Rookstop voor man en vrouw
- ✓ Gezond gewicht nastreven: BMI ideaal 19-25, zeker < 29 !
- ✓ Sauna, hete baden en strakke broeken vermijden (man)
- ✓ Geen spierversterkende middelen (man)
- ✓ Denk aan schadelijke effecten van medicijnen in een beginnende zwangerschap, evt moet chronische medicatie aangepast worden in samenspraak met de huisarts (vb bloeddrukverlagende middelen)
- ✓ Foliumzuur (400 µg/dag) elke dag innemen (vrouw)
- ✓ Vaccinaties in orde brengen (rubella)

## Besprekingsraadpleging:

De resultaten van alle onderzoeken worden overlopen. Het kan aangewezen zijn een behandeling op te starten (vb correctie hormonale afwijkingen, kunstmatig opwekken van eisprong, behandeling van infectie), waarna spontane zwangerschap mogelijk is. Soms is verder onderzoek noodzakelijk (vb. kijkoperatie onder narcose bij vermoeden afwijkingen aan de eileiders of endometriose) of verder onderzoek bij de man indien slechte spermakwaliteit.

---

## Wat na de exploratie?

Wanneer er geen afwijkingen gevonden worden kan het zijn dat uw arts u aanraadt om nog verder een afwachtende houding aan te nemen waarbij wel concrete informatie zal gegeven worden over het tijdstip en de frequentie van de betrekkingen.

Deze afwachtende houding wordt bepaald aan de hand van het Hunault protocol waarbij verschillende parameters een rol spelen ( de leeftijd, de duur van de infertiliteit en de kans op een spontane zwangerschap).

Soms kan te snel behandelen immers de kans op een zwangerschap juist verkleinen. Deze afwachtende houding zal ook zeker beperkt zijn in de tijd en deze zal met u besproken worden. U zal dan ook onmiddellijk een nieuwe datum krijgen voor een controle afspraak om verdere behandelingen te starten indien u niet spontaan zwanger werd.

Bij de verder te bewandelen weg spelen de leeftijd, de duur van de infertiliteit en de kans op spontane zwangerschap een grote rol. Ook wat u zelf denkt over verder onderzoek en behandeling moet ter sprake komen.

## 3. FERTILITEITSBEHANDELINGEN

---

Afhankelijk van de resultaten kan het echter nodig zijn om onmiddellijk te behandelen.

Er zal u gevraagd worden het formulier voor “toelating tot medische behandeling” te handtekenen. Hiermee bevestigt u deze informatie gekregen en gelezen te hebben.

Gezien deze behandelingen 7 dagen op 7 moet aangeboden worden kan u tijdens de behandelingscycli door meerdere gynaecologen gezien worden. U zal wel de gelegenheid krijgen om bij belangrijke beslissingen, zoals het uitstippelen van uw behandelingsplan of tussentijdse besprekingen (bv na 3 behandelingscycli) bij de gynaecologen van deze subspecialisatie een afspraak te maken zodat uw behandeling in de best mogelijke omkadering gebeurt. Het spreekt voor zich dat, wanneer u zwanger bent, u zich kan laten begeleiden bij de gynaecoloog van uw keuze.

### 1. Optimalisatie van de cyclus

Hiervoor beschikken we over verschillende schema's:

#### A: Clomid/Pregnyl

Er wordt een echografie gepland rond dag 3 van de cyclus om afwijkingen ter hoogte van de eierstok uit te sluiten. (Deze echo kan eventueel 's avonds ingepland worden). Afspraak wordt best gemaakt via het secretariaat gynaecologie 014/712888 met vermelding dat u komt voor een fertiliteitsbehandeling op dag 3.

Na het advies van de arts kan u dan starten met de inname van 1 tablet Clomid via de mond, en dit van dag 3 tot en met dag 7 van uw cyclus. Er wordt een controle echo en bloedname voorzien op dag 12. De bloedname gebeurt 's morgens op het labo. U dient hiervoor niet nuchter te zijn .

De echo dient dezelfde dag uitgevoerd te worden na afspraak via het secretariaat.

---

Indien er een mooie rijpe follikel (eicel) kan vastgesteld worden, kan u een spuitje Pregnyl krijgen om de ovulatie (eisprong) uit te lokken. Deze treedt dan op tussen de 24 tot 36 uur na de injectie. Er zal u dan ook gevraagd worden om in deze periode betrekkingen te hebben of een inseminatie te laten uitvoeren bij een verminderde spermakwaliteit zoals afgesproken werd op uw besprekingsraadpleging. (cfr schematisch voorstelling)

Afhankelijk van de reactie op deze medicatie kan de dosis de volgende cycli eventueel aangepast worden door uw arts.

#### B: Menopur/Pregnyl

De terugbetaling van deze medicatie moet u via de nodige formulieren van uw arts aanvragen bij uw ziekenfonds. Deze medicatie wordt slechts in bepaalde omstandigheden terugbetaald. U laat best een echografie doen op dag 3 van de cyclus om afwijkingen ter hoogte van de eierstok uit te sluiten. (Deze echo kan eventueel 's avonds ingepland worden). Afspraak wordt best gemaakt via het secretariaat gynaecologie 014/712888 met vermelding dat u komt voor een fertiliteitsbehandeling op dag 3.

Na het advies van de arts kan u dan starten met de injectie van de opgegeven dosis Menopur, en dit van dag 3 tot en met dag 9 van uw cyclus. Er wordt een controle echo en bloedname voorzien op dag 9. U laat de bloedname 's morgens uitvoeren en aansluitend kan de echografie gepland worden.

Indien er een mooie rijpe follikel (eicel) vastgesteld wordt kan u een spuitje Pregnyl krijgen om de ovulatie (eisprong) uit te lokken. Deze treedt dan op tussen de 24 tot 36 uur na de injectie.

Er zal u dan ook gevraagd worden om in deze periode betrekkingen te hebben of een inseminatie te laten uitvoeren bij een verminderde spermakwaliteit zoals afgesproken werd op uw besprekingsraadpleging. (cfr schematisch voorstelling)



---

Indien er echter nog geen rijpe follikel te zien is kan indien nodig de dosis Menopur eventueel aangepast worden. U krijgt bij elke controle tijdens deze cyclus verdere instructies waarbij ook de volgende controle op korte tijd wordt ingepland. Gezien dit een stimulatie op maat is kunnen deze instructies van cyclus tot cyclus en van patiënte tot patiënte verschillen.

U zal een pakketje krijgen met hierin een informatieboekje, en de nodige naalden en spuiten, zodat u zelf deze medicatie kan inspuiten. Indien gewenst kan u hiervoor ook beroep doen op een zelfstandige verpleegster.

**2. IUI** (intrauteriene inseminatie, dit is het opspuiten van gecapaciteerde zaadcellen in de baarmoeder).

Dit wordt toegepast bij verminderde spermakwaliteit, lichte endometriose en onbegrepen infertiliteit.

De cyclus (natuurlijk of hormonaal gestimuleerd) wordt opgevolgd met een echografie en een bloedname (cfr 1).

In de laatste zeven dagen voor de inseminatie dient de man wel een bloedname te laten uitvoeren op het labo.

Indien er een rijpe eicel gevonden wordt zullen de nodige afspraken met het labo gemaakt worden en zal de dag en het uur van afgifte van het spermastaal op het labo doorgegeven worden. Het spermastaal wordt idealiter in het ziekenhuis geproduceerd.

Dit kan ook thuis maar moet binnen het uur in het ziekenhuis zijn, gezien de kwaliteit van de zaadcellen zeer snel afneemt wanneer het staal niet onmiddellijk behandeld wordt.

Tevens zal er door ons een afspraak gemaakt worden (ongeveer 2 uur later) voor mevrouw om het opgewerkte spermastaal van haar echtgenoot te laten inbrengen in de baarmoeder. Dit gaat door op de raadpleging gynaecologie.

---

Het inbrengen van de zaadcellen gebeurt na het plaatsen van een speculum met een fijn cathetertje en is pijnloos. Na de inseminatie adviseren we een kwartiertje te blijven liggen.

Bij elke cyclus zal er aan het koppel gevraagd worden om de nodige formulieren te tekenen.

### **3. IVF/ICSI**

Voor deze behandeling werken we samen met alle erkende IVF centra.

U zal daar behandeld worden maar u kan steeds terecht in het ziekenhuis van Mol voor de nodige labo-onderzoeken en echografieën in de stimulatiefase.

Wij zorgen ervoor dat deze informatie tijdig bij het behandelend centrum terechtkomt.

Deze onderzoeken vinden 's morgens plaats want de resultaten moeten voor 12u gekend zijn in het IVF centrum.

U maakt hiervoor een afspraak via het secretariaat gynaecologie 014/712888 met de melding dat u in behandeling bent voor een IVF cyclus.

In de namiddag zal u dan gecontacteerd worden door uw IVF centrum met de verdere instructies voor de daaropvolgende dagen.

## **Nuttige websites:**

[www.kinderwens.be](http://www.kinderwens.be)

[www.testjevruchtbaarheid.be](http://www.testjevruchtbaarheid.be)

[www.deverdwaaldeooievaar.be](http://www.deverdwaaldeooievaar.be)

[www.fertility.be](http://www.fertility.be)

[www.zwangerwijzer.nl](http://www.zwangerwijzer.nl)



**H. HARTZIEKENHUIS  
MOL**

H. Hartziekenhuis Mol  
Gasthuisstraat 1 – 2400 Mol  
Tel.: 014/71 20 00  
E-mail: [info@azmol.be](mailto:info@azmol.be)  
[www.azmol.be](http://www.azmol.be)

Deze brochure werd ontwikkeld door, en is eigendom van, het H. Hartziekenhuis Mol.

Elke reproductie of verspreiding zonder toestemming van de eigenaar is verboden.



**H. HARTZIEKENHUIS**  
**MOL**

**Algemeen nummer: 014 71 20 00**

**Afspraken: 014 71 20 53**

**Ombudsdienst: 014 71 21 93**

**Spoedgevallendienst: 014 71 23 92**

**Afspraken radiologie: 014 71 20 43**

**Secretariaat gynaecologie voor**

**vragen en afspraken: 014 71 28 88**