Fertiliteitscentrum - Partnerinseminatie

azdelta

Inhoud

1. Theoretische blik op de behandeling 4
- Wat betekent intra-uteriene inseminatie of IUI ?
- Verloop van de behandeling
- Slaagkansen
- Risico's
- Medische voorzorgen
- Voorwaarde voor deelname aan inseminaties in ons centrum
- Kostprijs

2. Praktische afspraken 14
- Voorstelling fertiliteitsteam
- Voorbereiding op de inseminatie
- Organisatie van de dag van de inseminatie zelf
- Na de inseminatie

3. Organisatie van de verschillende diensten 19
- AZ Delta Roeselare – campus Rumbeke
- AZ Delta campus Menen
- AZ Delta campus Torhout
- Sint-Andriesziekenhuis Tielt

© AZ Delta
Deze uitgave mag in zijn geheel noch gedeeltelijk worden gekopieerd, of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Beste patiënte

Op basis van de vruchtbaarheidsonderzoeken die bij jou en jouw partner werden uitgevoerd, werd voorgesteld om deel te nemen aan inseminaties met het sperma van jouw partner. In deze brochure geven we jou de informatie mee zodat je goed weet wat deze behandeling inhoudt en een goede keuze kan maken.

Het is aan te raden om deze brochure voor je vruchtbaarheidsbehandeling door te nemen. Hierin krijg je een duidelijk overzicht van de medische voorzorgen, de behandeling en de praktische organisatie in ons centrum.

De brochure is een houvast tijdens de behandelingsperiode. Elk element werd al bij de raadpleging besproken bij de gynaecoloog of de fertiliteitsconsulent. Je kan altijd een kijkje nemen in deze geschreven versie als je nieuwe vragen hebt of twijfelt aan de praktische afspraken. Je vindt er ook onze contactgegevens terug, zodat je ons altijd kan contacteren, als je geen duidelijk antwoord vindt op jouw vraag.

Het fertiliteitsteam van AZ Delta

1 Theoretische blik op de behandeling

Wat betekent intra-uteriene inseminatie of IUI ?

In sommige gevallen kan men het natuurlijke bevruchtingsproces letterlijk en figuurlijk een eindje op weg helpen door het sperma op het juiste ogenblik rechtstreeks in de baarmoeder te brengen met een katheter (fijn buisje). Het sperma van de partner moet daarvoor vooraf in het laboratorium voorbereid en bewerkt worden. Die bewerking noemt men 'capacitatie' en hierbij selecteren we de meest actieve zaadcellen en verwijderen we de nadelige bestanddelen uit het spermavocht.

Die behandeling passen we frequent toe wanneer de verminderde vruchtbaarheid van het koppel te wijten is aan matige afwijkingen van het sperma of wanneer het opzwemmen van sperma in de baarmoeder verhinderd wordt door aanwezigheid van antistoffen in de slijmprop van de baarmoederhals. We passen dit ook toe bij vruchtbaarheidsproblemen waarvoor geen oorzaak gevonden wordt.

Intra-uteriene inseminatie (IUI) is dus een behandelingsvorm waarbij bewerkte zaadcellen van de man rond het tijdstip van de eisprong (ovulatie) hoog in de baarmoeder bij de vrouw worden ingebracht.

Verloop van de behandeling

Voorbereiding van de eicellen

Afhankelijk van het vruchtbaarheidsprobleem kunnen we IUI uitvoeren in een **natuurlijke** of in een **gestimuleerde** cyclus. Als er gekozen wordt voor een gestimuleerde cyclus, krijgt de vrouw een **hormonale behandeling** om de eisprong te bevorderen. Die hormoonbehandeling is voor elke patiënte

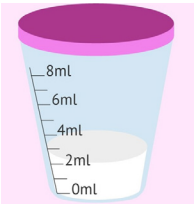
specifiek en kan bestaan uit het nemen van Clomid® of Letrozole® (pilvorm) of het toedienen van hormooninjecties.

Hierdoor brengen we vaak meerdere eicellen tot ontwikkeling, wat de kans op bevruchting doet toenemen. Wanneer verschillende eicellen 'aangeboden' worden aan de zaadcellen heeft elk van deze eicellen de kans om bevrucht te worden. Het 'nadeel' is echter dat hierdoor ook meerlingen kunnen ontstaan.
Het aantal eicellen dat zich ontwikkelt en dat mogelijk kan worden bevrucht, kunnen we vrij nauwkeurig bepalen door hormonaal onderzoek (bloedafname) en echografie. Zo kunnen we ook het ogenblik van de eisprong nauwkeurig bepalen.
Om de kans op meerlingen zo laag mogelijk en de kans op zwangerschap toch hoog genoeg te houden, is dus **medische controle** voor deze behandeling noodzakelijk. Als er 3 of meer eicellen klaar zijn om te ovuleren, annuleren we de behandeling.

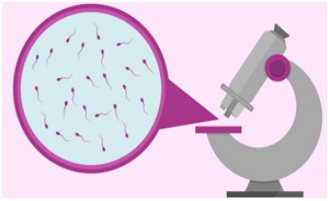
Voorbereiding van het sperma of spermacapacitatie

De dag van de inseminatie bereiden we het sperma van de partner in het laboratorium zorgvuldig voor. De voorbereiding duurt ongeveer anderhalf uur en zorgt ervoor dat het sperma wordt ontdaan van schadelijke stoffen en dode of te zwakke zaadcellen. Het vochtgedeelte van het sperma bevat immers stoffen die de spermatozoa verzwakken en zo een verminderd vermogen kunnen hebben om in het baarmoederhalsslijm door te dringen.

Het geproduceerde sperma brengen we op 2 lagen capacitatievloeistof aan en centrifugeren we af. Daardoor zakken doorgaans de beweeglijkste spermatozoa naar beneden. Dat bezinksel wordt na centrifugatie gewassen en bevat de betere spermatozoa zonder andere materialen aanwezig in het sperma. Aan die spermatozoa voegen we een speciale vloeistof toe waarin de zaadcellen meer dan 24 uur overleven. Dat gecapaciteerd staal is geschikt om 's middags te insemineren.



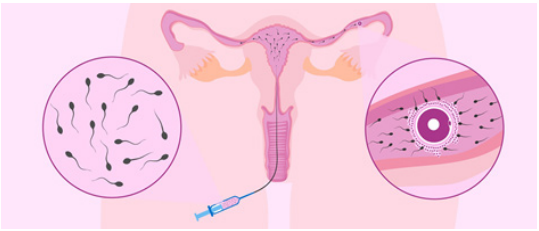
Spermastaal



Microscopisch zicht sperma

Intra-uteriene inseminatie

Het gecapaciteerd sperma brengen we met behulp van een katheter door de baarmoederhals in de baarmoeder, waarna we het spuitje langzaam leegduwen. Die procedure is volledig **pijnloos** (te vergelijken met het nemen van een uitstrijkje), al is het mogelijk dat de vrouw enige tijd na de inseminatie wat krampen in de onderbuik voelt. Na ongeveer 5 minuten rust mag de vrouw terug naar huis.



De gynaecoloog geeft jou na de inseminatie de opdracht om **na 16 dagen een zwangerschapstest** te doen als er nog geen maandstonden zijn opgetreden. Dat kan via een test op urine (klassieke zwangerschapstest).

Als de test positief is, neem je contact op met de fertiliteitsconsulenten. Zij zullen dan een bloedafname inplannen voor jou en een afspraak maken bij jouw gynaecoloog voor de eerste zwangerschapsechografie. Als de test negatief is en je jouw maandstonden hebt, kunnen we opnieuw starten met een behandeling.

Bij een ondersteunde of gestimuleerde cyclus, wordt de behandeling door de arts na elke deelname geëvalueerd en zo nodig aangepast.

Gelieve jou na de zwangerschapstest dus zo snel mogelijk telefonisch aan te melden bij de fertiliteitsconsulent met het resultaat.

Als je na zes behandelingscycli met intra-uteriene inseminatie niet zwanger bent, raden wij aan om een afspraak te maken met jouw fertiliteitsarts om te bespreken welke behandeling er verder het meest zinvol is.

Slaagkansen

De kans op zwangerschap met deze methode bedraagt ongeveer 15% per cyclus. De ervaring toont aan dat de meeste zwangerschappen ontstaan binnen de eerste drie tot zes cycli van de behandeling. De zwangerschapskans blijft de eerste drie cycli ongeveer gelijk (35%), maar daalt gedurende de volgende drie cycli geleidelijk.

Risico's

Door sperma doorheen de baarmoederhals in te brengen is er een zeldzaam risico dat bacteriën in de steriele baarmoederholte komen. Meestal zal het afweersysteem van de vrouw die bacteriën uitschakelen, maar toch blijft er een klein risico op een infectie van de baarmoederholte (minder dan 1 op 100). Dit geneest vlot met antibiotica. Wanneer hevige pijn en/of koorts optreedt na een inseminatie, neem je contact op met de behandelende gynaecoloog.

Een ander risico bestaat erin dat men zwanger wordt van een meerling als een stimulatiebehandeling wordt toegepast door middel van inspuitingen.

Medische voorzorgen

Controle van infecties bij beide partners

Zowel voor het koppel als voor het personeel dat in contact komt met bloed, zaadcellen en eicellen is het noodzakelijk te weten of het biologische materiaal vrij is van besmetting met hiv, syfilis en het hepatitisvirus B en C. Daarom wordt er voor de start van de eerste behandeling van beide partners **bloed afgenomen** om de eventuele aanwezigheid van de bovengenoemde virussen op te sporen.

Als we één van deze ziekteverwekkers vaststellen, stellen we de behandeling uit voor een uitgebreid medisch nazicht. Wensouders, waarvan één van de partners drager is van hiv of hepatitis C, kunnen in ons centrum niet deelnemen aan inseminaties en zullen daarvoor naar een geschikt fertiliteitscentrum doorverwezen worden.

Toxoplasmose

Toxoplasmose is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door een parasiet, toxoplasmose gondii. Toxoplasmose wordt ook wel de kattenziekte genoemd, omdat katten de enige dieren zijn die de volwassen vorm van de microbe in hun darmwand dragen. Via hun ontlasting wordt dit verspreid in aarde en verspreidt dit zich zo verder.

Toxoplasmose kan bij zwangere vrouwen in de eerste maanden na besmetting schade aanrichten aan het ongeboren kind. Daarom is het belangrijk om hier al rekening mee te houden tijdens de vruchtbaarheidsbehandeling. Dit kan door **geen rauw vlees te eten en groenten en fruit goed te wassen**. Daarnaast draag je het best handschoenen tijdens het tuinieren. Laat iemand anders de kattenbak schoonmaken of trek wegwerphandschoenen aan.

De gynaecoloog of fertiliteitsconsulent zal jou meedelen of je al dan niet immuun bent voor toxoplasmose. Indien niet, moet je ervoor zorgen niet besmet te geraken.

Cytomegalovirus (CMV)

Het cytomegalovirus (CMV) is een veelvoorkomend virus dat voorkomt in lichaamsvochten zoals speeksel, urine, tranen ... Een infectie met CMV is meestal onschuldig en kan symptomen geven van koorts, vermoeidheid en keelpijn. De meeste mensen ondervinden weinig gevolgen, maar voor zwangere vrouwen houdt dit echter wel risico's in. Voor het ongeboren kind, dat nog geen ontwikkeld immuunsysteem heeft, kan een infectie met CMV tijdens of net voor de zwangerschap ernstige gevolgen hebben. CMV wordt beschouwd als één van de belangrijkste oorzaken van niet-erfelijke doofheid en mentale handicaps.

Om besmetting te voorkomen, is het belangrijk om contact met die lichaamsvochten te vermijden. Dat kan vooral door te letten op een **goede handhygiëne**, zeker na een luierwissel of bij het reinigen van de neus. Daarnaast geef je het best geen kusjes op de mond of gebruik je niet hetzelfde eetgerief.

Tijdens jouw fertiliteitsbehandeling zullen we via een bloedafname regelmatig testen of je al dan niet een CMV-infectie doormaakt. Het is namelijk belangrijk om niet zwanger te worden tijdens de acute infectie.

Roken en levensstijl

Het is algemeen bekend dat roken tijdens de zwangerschap schadelijk is voor het kind. Vele mensen weten echter niet dat de vruchtbaarheid bij rokers veel lager ligt dan bij niet-rokers. Passief roken verlaagt eveneens de kans op een zwangerschap. Ook beïnvloedt roken de spermakwaliteit ongunstig. Daarom raden wij rokers aan om te stoppen met roken voor ze starten met een vruchtbaarheidsbehandeling.

In het algemeen heeft een **gezonde levensstijl een positieve invloed** op de fertiliteitsbehandeling. Dat betekent een gezonde voeding, gematigd alcoholgebruik en voldoende lichaamsbeweging. Een verhoogde BMI (Body Mass Index) kan een invloed hebben op de cyclus en de eisprong, maar zeker tijdens de zwangerschap en bevalling is een te hoog BMI vaak de oorzaak van complicaties. Je kan voor begeleiding hierbij altijd terecht bij de voedingsdeskundige in ons centrum.

Preventie van spina bifida (open ruggetje)

De kans dat er tijdens de zwangerschap een stoornis optreedt in het sluiten van de wervelzuil bij de baby is ongeveer 1 op 1000. Die kans is dezelfde bij spontane zwangerschappen als bij zwangerschappen ontstaan door medisch begeleide voortplanting.

Als het kind wordt geboren met een open ruggetje (spina bifida), geeft dit een blijvende handicap. Recent onderzoek heeft aangetoond dat de meerderheid van de gevallen van spina bifida ontstaan door een tekort aan foliumzuur tijdens de eerste weken van de zwangerschap. Er wordt aangeraden om een **supplement van foliumzuur** te nemen, hoewel de meeste vrouwen via de voeding (graanproducten, bladgroenten, peulvruchten, lever) vermoedelijk voldoende innemen. Door het nemen van deze supplementen is het aantal gevallen van kinderen met een open rugje sterk gedaald. Dit start best enkele weken vóór de bevruchting en de supplementen moeten worden ingenomen tot de 12e zwangerschapsweek.

Psychologische begeleiding

Het is volkomen begrijpelijk dat je sterk gedreven bent door jouw kinderwens. Zolang je niet weet of je uiteindelijk kinderen zal krijgen, ben je geneigd en bereid hierin ver te gaan. De angsten en zorgen die hiermee samengaan kunnen soms onverwacht en sterk zijn. De moed en het optimisme zakt dan ook wel eens weg. Tijdens de behandeling koester je hoop en verwachtingen, terwijl je ook niet teveel durft te hopen om

niet teleurgesteld te zijn in het geval de behandeling niet voor een zwangerschap zorgt.

Om aan de behandelingen deel te nemen, is het goed om over een gezonde portie realisme te beschikken. Probeer de zwangerschap op zich niet als het enige levensdoel te beschouwen en neem iemand in vertrouwen bij wie je jouw hart kunt uitstorten. Kansen krijgen op zwangerschap betekent ook dat het mogelijk is dat je niet zwanger wordt en met die onzekerheid moet je leren omgaan. Blijf in ieder geval praten en krop niet op: praten vermindert altijd de stress en lucht op. Erover praten kan verhinderen dat de ontgoochelingen en het verdriet tot een eventuele depressie zouden leiden. Hiervoor kan je niet alleen te rade gaan bij de gynaecoloog, maar spreek hierover ook gerust de fertiliteitsconsulent aan. Als je dit wenst, kan je advies en begeleiding krijgen van de psychologe die aan ons centrum verbonden is.

Voorwaarde voor deelname aan inseminaties in ons centrum

Bij het toepassen van inseminaties in ons centrum wordt maximaal rekening gehouden met enkele belangrijke elementen.

We beogen het verhogen van de kans op zwangerschap door het bevruchtend vermogen van de zaadcellen te versterken (capacitatie). In ons centrum wordt echter **enkel met partnersperma** gewerkt en daarvoor moet een toestemmingsformulier worden ondertekend door beide partners en jouw gynaecoloog. Het koppel geeft hierbij de toestemming aan elkaar om met deze behandeling hun stabiele relatie uit te bouwen met een zwangerschap. Koppels die willen starten, worden gescreend door hun gynaecoloog of door de psychologe die verbonden is aan het fertiliteitscentrum. Alleenstaande vrouwen of lesbische koppels worden doorgestuurd naar een fertiliteitscentrum dat over een spermabank beschikt.

Ons centrum heeft als doel de inseminaties te begeleiden om tot een zwangerschap te komen. Patiënten die naar ons centrum doorverwezen werden, worden **tijdens de zwangerschap** opnieuw gevolgd door hun **verwijzende gynaecoloog**.

Aan de behandeling zijn wettelijke beperkingen verbonden. Door de **leeftijdsgrenzen** vastgelegd in de Belgische wetgeving, kunnen enkel vrouwen van 18 tot 45 jaar een aanvraag indienen om aan inseminaties deel te nemen. De behandeling kunnen we dan uitvoeren worden tot en met de leeftijd van 47 jaar.

Kostprijs

Deze behandeling kost ongeveer 550 euro. In dit bedrag zijn de inseminatie, de capacitatie (verwerking van het zaadstaal), de raadplegingen, de follikelmetingen, de laboratoriumkosten en de medicatiekosten inbegrepen.
Het aandeel voor de patiënt bedraagt, na tussenkomst van de ziekteverzekering, ongeveer 150 euro per deelname.

Voor patiënten die geen Belgische ziekteverzekering hebben, is er geen terugbetaling. De kosten voor de behandeling zijn bijgevolg volledig ten laste van de patiënt. Er zal gevraagd worden om het geraamde bedrag per cyclus vooraf te betalen.

2 Praktische afspraken

Voorstelling fertiliteitsteam

Fertiliteitsartsen
- Dr. Veerle Dewulf
- Dr Elvira Serkei
- Dr. Danielle Vandenweghe
- Dr. Sofie Neutens

Andrologen
- Dr. Xavier-Philippe Aers
- Dr. Francis Duyck
- Dr. Katrien Spincemaille
- Dr. Jan Van den Saffele
- Dr. Stéphanie Desmedt

Klinisch biologen
- Inge De Cuyper
- Hilde Vanpoucke

Kwaliteitscoördinator
- Kimberly Ver Eecke

Fertiliteitsconsulenten
- Anne-Marie Breyne
- Evi Delarue
- Tine Desodt
- Anneleen Jongbloet

Fertiliteitslaboratorium
- Ineke Debruyne
- Freya Houthoofd
- Annelies Ver Eecke
- Aylien Vanraepenbusch

Psycholoog
- Joke Corneillie

Voorbereiding op de inseminatie

Voor de start van de nieuwe cyclus: intakegesprek

Als voorbereiding op de inseminatie zullen we jouw eigen deelname persoonlijk met jou overlopen. De fertiliteitsconsulent van ons centrum bespreekt welke stappen moeten worden ondernomen en geeft daarbij de nodige uitleg. Tijdens die intake brengen we ook de nodige administratieve elementen in orde. Je kan ook altijd bij de consulent terecht met al jouw vragen. Dat kan telefonisch, via e-mail of op afspraak. Contactgegevens vind je achteraan in de brochure terug.

De start van de nieuwe cyclus: de menstruatie

Het moment dat jouw menstruatie optreedt, moet je telefonisch of via mail contact opnemen met de fertiliteitsconsulent van ons centrum om te melden dat je met een nieuwe cyclus start.

Als je Clomid ® of Letrozole® moet innemen, start je daarmee op de derde dag van de regels en dit neem je vijf dagen na elkaar.

Bij het secretariaat van de dienst gynaecologie van jouw behandelende gynaecoloog maak je een afspraak voor **follikelmeting** 10 dagen na de start van de menstruatie. De gynaecoloog geeft jou een voorschrift mee voor de nodige medicatie. Let erop dat je de medicatie voldoende op tijd in huis haalt, zodat toediening in het weekend mogelijk is. Andere documenten, zoals een voorschrift voor de thuisverpleegkundige, kan je ook vragen aan jouw gynaecoloog. Bij elke follikelmeting moet eveneens een bloedafname gebeuren.

Zodra de resultaten van de bloedafname en de follikelmeting besproken zijn, belt een fertiliteitsconsulent jou op. De consulent legt jou dan uit wat er verder moet gebeuren.

Richtlijnen tot het bekomen van een geschikt spermastaal

Het is belangrijk dat het staal op een gestandaardiseerde manier wordt afgenomen en getransporteerd. Gebruik daarvoor het steriele potje dat je in het fertiliteitscentrum of bij jouw gynaecoloog verkreeg. Maak dit potje open door het wit deksel open te draaien. De genummerde klever die bij het openen verscheurd wordt, moet op het potje bewaard blijven.

Gelieve volgende **afname- en transportinstructies** te respecteren.

1. Seksuele onthouding gedurende 2 tot 7 dagen voor het produceren van het ejaculaat is wenselijk (minimum 48 uur en niet langer dan 7 dagen).
2. Urineer vooraleer tot ejaculatie over te gaan.
3. Was de penis met water.
4. Wek het ejaculaat op door masturbatie en vang het volledig op in het steriele potje. In geen geval mag een andere methode (condoom ...) gebruikt worden. Zorg ervoor dat zowel begin als einde van het staal goed opgevangen wordt.
5. Indien het staal niet volledig werd opgevangen, meld je dit aan de persoon die het spermastaal in ontvangst neemt. Dit is belangrijk voor de interpretatie van de resultaten.
6. Sluit het potje goed af en hou het op lichaamstemperatuur (37°C, door het potje in contact met het lichaam te houden: oksel, onder arm, broekzak ...) tot afgifte in het lab.
7. Breng het staal binnen maximum 1 uur na ejaculatie, samen met de formulieren die jou door je arts bezorgd werden.

Organisatie van de dag van de inseminatie zelf

Afgifte spermastaal dag van inseminatie

De dag van de inseminatie verwachten we één van de partners met het spermastaal 's morgens aan het onthaal van het fertiliteitscentrum in AZ Delta campus Rumbeke. Je komt binnen in het ziekenhuis via ingang Oost. Daar meld je je aan via de kiosk zodat er identificatiestickers gemaakt worden. Die kunnen we printen door de identiteitskaart in te lezen. Als de staalafgifte gebeurt door meneer, gebruikt hij hiervoor zijn eigen identiteitskaart. In het geval dat niet mogelijk is en mevrouw het staal komt afgeven, is het noodzakelijk dat ze de **identiteitskaart van haar partner** meebrengt.

Het fertiliteitslaboratorium bereik je via lift B8 met route 1.G4-5 op de eerste verdieping. Als de inseminatie gebeurt op een weekdag, dan meld je je aan om 7.30 uur. Is de inseminatie op een zaterdag , dan meld je je aan om 8 uur. Bij aankomst mag je aanbellen en plaatsnemen in de wachtzaal.



Ingang Oost



Wachtzaal fertiliteit

Hoe je het staaltje aanmaakt, lees je in voorgaand hoofdstuk onder 'Richtlijnen tot het bekomen van een geschikt spermastaal'.

Het steriel potje krijg je vooraf mee van de fertiliteitsconsulent of jouw behandelende gynaecoloog.

Aanmelden voor inseminatie

De instructies voor het aanmelden voor de inseminatie (tijdstip, plaats) worden telefonisch door de fertiliteitsconsulenten meegedeeld. Je kan altijd papieren voor het werk aan de gynaecoloog vragen.

Na de inseminatie

Als er 16 dagen na de inseminatie nog geen maandstonden zijn opgetreden, mag je een zwangerschapstest uitvoeren. Dat kan via een test op urine (klassieke zwangerschapstest).

Als de test positief is, neem je contact op met de fertiliteitsconsulenten. Zij zullen dan een bloedafname inplannen voor jou en een afspraak maken bij jouw gynaecoloog voor de eerste zwangerschapsechografie. Als de test negatief is en je jouw maandstonden hebt, kunnen we opnieuw starten met een behandeling.

Bij een ondersteunde of gestimuleerde cyclus, wordt de behandeling door de arts na elke deelname geëvalueerd en zo nodig aangepast. Indien je onmiddellijk opnieuw wil starten, dien je jou zo snel mogelijk aan te melden bij de fertiliteitsconsulent. Vergeet ook niet de fertiliteitsconsulent in ons centrum op de hoogte te brengen van je nieuwe deelname.

3 Organisatie van de verschillende diensten

Hieronder vind je een overzicht van de betrokken diensten per ziekenhuiscampus.

AZ Delta Roeselare – campus Rumbeke

Voor elk contact (raadpleging, bloedafname, echo ...) moeten er identiteitsstickers gemaakt worden. Die kunnen geprint worden aan de kiosken aan het onthaal door de identiteitskaart in te lezen.

Fertiliteitscentrum
Inseminatie, raadpleging fertiliteitsconsulent ...
t 051 23 63 82

Je komt binnen in het ziekenhuis via ingang Oost. Daar meld je jou aan via de kiosk. De raadpleging fertiliteit bereik je via route 1.G4-5 op de eerste verdieping. Je neemt hiervoor lift B8.

Secretariaat gynaecologie
Raadpleging fertiliteitsarts, follikelmeting ...
t 051 23 63 96

Je komt binnen in het ziekenhuis via de centrale ingang. Daar meld je jou aan via de kiosk. Het secretariaat gynaecologie bereik je via route 1.G1 op de eerste verdieping. Je neemt hiervoor lift B1 tot B5. Voor iedere consultatie meld je je aan op het secretariaat gynaecologie.

Laboratorium
Je komt binnen in het ziekenhuis via de centrale ingang. Daar meld je jou aan via de kiosk. Het laboratorium bereik je via route 1.D4 op de eerste verdieping. Je neemt hiervoor lift B1 tot B5.
Voor een bloedafname kan je terecht op weekdagen van 7.30 uur tot 20 uur, op zaterdag tussen 8 uur en 14 uur.

AZ Delta campus Menen

Voor elk contact (raadpleging, bloedafname, echo ...) moeten er identiteitsstickers gemaakt worden. Die kunnen geprint worden aan de kiosken aan het onthaal door de identiteitskaart in te lezen.

Secretariaat gynaecologie
Raadpleging gynaecoloog, follikelmeting, inseminatie ...
t 056 52 22 44

Volg route 50 vanaf het onthaal.

Laboratorium
Volg route 60 vanaf het onthaal.
Voor een bloedafname kan je hier terecht op weekdagen van 7.30 uur tot 20 uur, op zaterdag tussen 8 uur en 12 uur.

AZ Delta campus Torhout

Voor elk contact (raadpleging, bloedafname, echo ...) moeten er identiteitsstickers gemaakt worden. Die kunnen geprint worden aan de kiosken aan het onthaal door de identiteitskaart in te lezen.

Secretariaat gynaecologie
Raadpleging gynaecoloog, follikelmeting, inseminatie ...
t 050 23 24 46

Volg route 910 vanaf het onthaal.

Laboratorium
Volg route 740 vanaf het onthaal.
Voor een bloedafname kan je hier terecht op weekdagen van 7.30 uur tot 20 uur, op zaterdag tussen 8 uur en 12 uur.

Sint-Andriesziekenhuis Tielt

Voor elk contact (raadpleging, bloedafname, echo ...) moeten er identiteitsstickers gemaakt worden. Die kunnen geprint worden aan de kiosken aan het onthaal door de identiteitskaart in te lezen.

Secretariaat gynaecologie
Raadpleging gynaecoloog, follikelmeting ...
t 051 48 51 70 of 051 42 52 78

Volg route 51 vanaf het onthaal.

Laboratorium
Volg route 78 vanaf het onthaal.
Voor een bloedafname kan je hier terecht op weekdagen van 8 uur tot 12.30 uur en van 13 uur tot 18.30 uur, op zaterdag tussen 8.30 uur en 11.30 uur.

Kraamafdeling - Verloskwartier
Inseminatie

Volg route 89 vanaf het onthaal.

Notities

Contact

AZ DELTA ROESELARE - CAMPUS RUMBEKE

Fertiliteitsconsulent

t 051 23 63 82

e fertiliteit@azdelta.be

Secretariaat gynaecologie

t 051 23 63 96

Psycholoog Joke Corneillie

t 051 23 38 80

e joke.corneillie@azdelta.be

AZ DELTA CAMPUS MENEN

Secretariaat gynaecologie

t 056 52 22 44

AZ DELTA CAMPUS TORHOUT

Secretariaat gynaecologie

t 050 23 24 46

SINT-ANDRIESZIEKENHUIS TIELT

Secretariaat gynaecologie

t 051 48 51 70 of 051 42 52 78

www.azdelta.be