

Fertiliteitscentrum - Partnerinseminatie



azdelta

Uw ziekenhuis.

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	12
Voorstelling fertiliteitsteam	
Vorbereiding op de inseminatie	
Organisatie van de dag van de inseminatie zelf	
Na de inseminatie	
3. Organisatie van de verschillende diensten	17
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 u en uw partner werden uitgevoerd, werd voorgesteld om deel te nemen aan inseminaties met het sperma van uw partner. In deze brochure willen we u informatie geven om goed te weten wat deze behandeling inhoudt, zodat u een goede keuze kunt maken.

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

Deze brochure is een houvast tijdens de behandelingsperiode. Elk element werd al bij de raadpleging besproken bij de gynaecoloog of de fertiliteitsconsulent. U kunt altijd een kijkje nemen in deze geschreven versie als u nieuwe vragen hebt of twijfelt aan de praktische afspraken. U vindt er ook onze contactgegevens terug, zodat u ons altijd kunt raadplegen, als u geen duidelijk antwoord vindt op uw 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 door middel van een katheter (fijn buisje).

Het sperma van de partner moet daarvoor vooraf in het laboratorium voorbereid en bewerkt worden. Deze bewerking noemt men ‘capacitatie’ en hierbij worden de meest actieve zaadcellen geselecteerd en worden de nadelige bestanddelen uit het spermavocht verwijderd.

Deze behandeling wordt frequent toegepast wanneer de verminderde vruchtbaarheid van het koppel te wijten is aan matige afwijkingen van het sperma of wanneer het opzwellen van sperma in de baarmoeder verhinderd wordt door aanwezigheid van antistoffen in de slijmprop van de baarmoederhals. Het wordt ook toegepast 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 ovulatie (eisprong) hoog in de baarmoeder bij de vrouw worden ingebracht.

Verloop van de behandeling

Vorbereiding van de eicellen

Afhankelijk van het vruchtbaarheidsprobleem kan IUI uitgevoerd worden 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. Deze hormoonbehandeling is voor elke patiënte

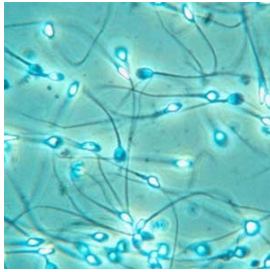
specifiek en kan bestaan uit het nemen van Clomid® of Letrozole® (pilvorm) of het toedienen van hormooninjecties. Hierdoor worden vaak meerdere eicellen tot ontwikkeling gebracht, wat de kans op bevruchting doet toenemen. Wanneer verschillende eicellen ‘aangeboden’ worden aan de zaadcellen heeft elk 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, kan vrij nauwkeurig worden bepaald door hormonaal onderzoek (bloedafname) en echografie. Zo kan ook het ogenblik van de eisprong nauwkeurig bepaald worden. Om de kans op meerlingen zo laag mogelijk en de kans op zwangerschap toch hoog genoeg te houden, is dus medische controle noodzakelijk voor deze behandeling. Als er 3 of meer eicellen klaar zijn om te ovuleren, wordt de behandeling geannuleerd.

Vorbereiding van het sperma of spermacapacitatie

De dag van de inseminatie wordt het sperma van de partner in het laboratorium zorgvuldig voorbereid. 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 wordt op 2 lagen capacitatievloeistof aangebracht en afgecentrifugeerd. Hierdoor zakken doorgaans de meest beweeglijke spermatozoa naar beneden. Dit bezinksel wordt na centrifugatie gewassen en bevat de betere spermatozoa zonder andere materialen aanwezig in sperma. Aan deze spermatozoa wordt een speciale vloeistof toegevoegd waarin de zaadcellen meer dan 24 uur overleven. Dit gecapaciteerd staal is geschikt om 's middags te insemineren.



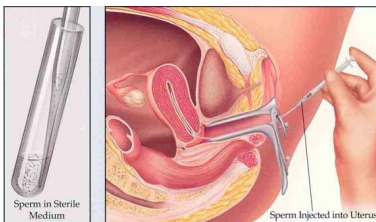
*Microscopisch zicht
spermatozoa*



Gecapaciteerd sperma

Intra-uteriene inseminatie

Het gecapaciteerd sperma wordt met behulp van een katheter door de baarmoederhals in de baarmoeder gebracht, waarna het spuitje langzaam wordt leeg geduwd. Deze 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 u na de inseminatie de opdracht om na 16 dagen een zwangerschapstest te doen als er nog geen maandstonden zijn opgetreden. Dit kan via een test op urine (klassieke zwangerschapstest).

Als de test positief is, maakt u een afspraak bij uw gynaecoloog voor de eerste zwangerschapsechografie. Als de test negatief is en u uw maandstonden heeft, kan opnieuw gestart worden met een behandeling.

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

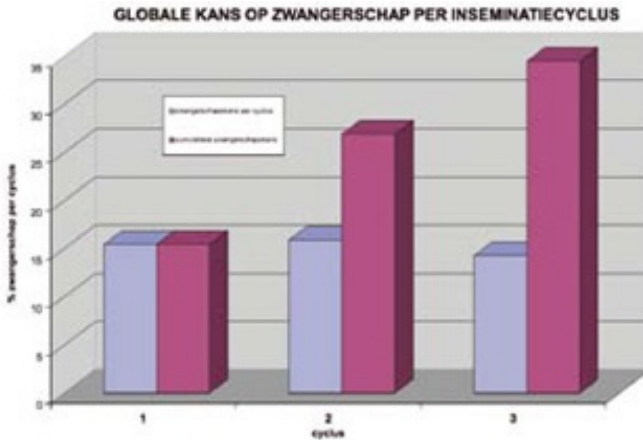
nodig aangepast. Gelieve u dan ook zo snel mogelijk telefonisch aan te melden bij de fertiliteitsconsulent.

Als u na zes behandelingscycli met intra-uteriene inseminatie niet zwanger bent, raden wij aan om een afspraak te maken met uw gynaecoloog 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

Bij het inbrengen van sperma doorheen de baarmoederhals is er een zeldzaam risico dat bacteriën in de steriele baarmoederholte komen. Meestal zal het afweersysteem van de vrouw deze bacteriën uitschakelen, maar toch blijft er een klein risico op een infectie van de baarmoederholte (minder dan 1 op 100). Dit geneest vrijwel vlot met antibiotica. Wanneer hevige pijn en/of koorts optreedt na een inseminatie, neemt u 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 biologisch 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 deze bovengenoemde virussen op te sporen.

Bij vaststelling van één van deze ziekteverwekkers, wordt de behandeling uitgesteld voor 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.

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 rooksters veel lager ligt dan bij niet-rooksters. Passief roken verlaagt eveneens de kans op

een zwangerschap. Ook de spermakwaliteit wordt door het roken ongunstig beïnvloed. 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. U kunt 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. Deze 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 u sterk gedreven bent door uw kinderwens. Zolang u niet weet of u uiteindelijk kinderen zal krijgen, bent u 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 koestert u hoop en verwachtingen, terwijl u 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 enig levensdoel te beschouwen en neem iemand in vertrouwen bij wie u uw hart kunt uitstorten. Kansen krijgen op zwangerschap betekent ook dat het mogelijk is dat u niet zwanger wordt en met die onzekerheid moet u leren omgaan. Blijf in ieder geval praten en krop niet op: praten vermindert altijd de stress en lucht op. Er over praten kan verhinderen dat de ontgoochelingen en het verdriet tot een eventuele depressie zouden leiden. Hiervoor kunt u niet alleen te rade gaan bij de gynaecoloog, maar spreek hierover ook gerust de fertiliteitsconsulent aan. Als u dit wenst, kunt u 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 uw 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 voor deelname aan inseminaties. De behandeling kan dan uitgevoerd 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 75 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. Annelies De Knijf
- Dr. Veerle Dewulf
- Dr. Elvira Serkei
- Dr. Danielle Vandenweghe

Andrologen

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

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
- Magalie Houthoofd
- Annelies Ver Eecke

Psycholoog

- Joke Corneillie

Vorbereiding op de inseminatie

Voor de start van de nieuwe cyclus: intakegesprek

Als voorbereiding op de inseminatie zal uw eigen deelname persoonlijk met u overlopen worden. De fertilitieitsconsulent van ons centrum bespreekt welke stappen moeten worden ondernomen en geeft daarbij de nodige uitleg. Tijdens deze intake worden ook de nodige administratieve elementen in orde gebracht. U kunt ook altijd bij de consulent terecht met al uw vragen. Dit kan telefonisch, via e-mail of op afspraak. Contactgegevens vindt u achteraan in de brochure terug.

De start van de nieuwe cyclus: de menstruatie

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

Als u Clomid[®] of Letrozole[®] moet innemen, start u daar mee op de derde dag van de regels en dit neemt u vijf dagen na elkaar.

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

Zodra de resultaten van de bloedafname en de follikelmeting besproken zijn, belt een fertilitieitsconsulent u op. De consulent legt u 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 u in het fertiliteitscentrum of bij uw gynaecoloog verkreeg. Maak dit potje open door het wit deksel open te draaien. De genummerde klever die bij dit openen verscheurd wordt, moet op het potje bewaard blijven.

Gelieve volgende afname- en transportinstructies te respecteren.

1. Seksuele onthouding gedurende 3 tot 5 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, meldt u 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 u door uw 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. U komt binnen in het ziekenhuis via ingang Oost. Daar meldt u zich aan via de kiosk zodat er identificatiestickers gemaakt worden. Deze kunnen geprint worden door het inlezen van de identiteitskaart. Indien de staalafgifte gebeurt door meneer gebruikt hij hiervoor zijn eigen identiteitskaart. In het geval dit niet mogelijk is en mevrouw het staal komt afgeven, is het noodzakelijk dat ze de identiteitskaart van haar partner meebrengt.

Het fertiliteitslaboratorium bereikt u via lift B8 met route 1.G4-5 op de eerste verdieping.

Als de inseminatie gebeurt op een weekdag, dan meldt u zich aan om 7.30 uur. Is de inseminatie op een zaterdag, dan meldt u zich aan om 8.45 uur. Bij aankomst mag u aanbellen en plaatsnemen in de wachtzaal.



Ingang Oost



Wachtzaal fertiliteit

Hoe het staaltje moet aangemaakt worden, leest u in voorgaand hoofdstuk onder 'Richtlijnen tot het bekomen van een geschikt spermastaal'.

Het steriel potje krijgt u vooraf mee van de fertiliteitsconsulent of uw behandelende gynaecoloog.

Aanmelden voor inseminatie

De instructies voor het aanmelden voor de inseminatie (tijdstip, plaats) worden telefonisch door de fertiliteitsconsulenten meegedeeld.

Papieren voor het werk kunnen altijd aan de gynaecoloog gevraagd worden.

Na de inseminatie

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

Als de test positief is, maakt u een afspraak bij uw gynaecoloog voor de eerste zwangerschapsechografie. Als de test negatief is en u uw maandstonen heeft, kan opnieuw gestart worden met een behandeling.

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

3

Organisatie van de verschillende diensten

Hieronder vindt u een overzicht van de betrokken diensten per ziekenhuiscampus.

AZ Delta Roeselare – campus Rumbeke

Voor elk contact (raadpleging, bloedafname, echo, ...) moeten er identiteitsstickers gemaakt worden. Deze kunnen geprint worden aan de kiosken aan het onthaal door het inlezen van de identiteitskaart.

Fertiliteitscentrum

Inseminatie, raadpleging fertiliteitsconsulent,...

t 051 23 63 82

U komt binnen in het ziekenhuis via ingang Oost. Daar meldt u zich aan via de kiosk. De raadpleging fertiliteit bereikt u via route 1.G4-5 op de eerste verdieping. U neemt hiervoor lift B8.

Secretariaat gynaecologie

Raadpleging fertiliteitsarts, follikelmeting...

t 051 23 63 96

U komt binnen in het ziekenhuis via de centrale ingang. Daar meldt u zich aan via de kiosk. Het secretariaat gynaecologie bereikt u via route 1.G1 op de eerste verdieping. U neemt hiervoor lift B1 tot B5. Voor iedere consultatie meldt u zich aan op het secretariaat gynaecologie.

Laboratorium

U komt binnen in het ziekenhuis via de centrale ingang. Daar meldt u zich aan via de kiosk. Het laboratorium bereikt u via route 1.D4 op de eerste verdieping. U neemt hiervoor lift B1 tot B5.

U kunt hier terecht voor een bloedafname op weekdays 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. Deze kunnen geprint worden aan de kiosken aan het onthaal door het inlezen van de identiteitskaart.

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 kunt u hier terecht op weekdays 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. Deze kunnen geprint worden aan de kiosken aan het onthaal door het inlezen van de identiteitskaart.

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 kunt u hier terecht op weekdays 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. Deze kunnen geprint worden aan de kiosken aan het onthaal door het inlezen van de identiteitskaart.

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 kunt u hier terecht op weekdays 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

Contact

AZ DELTA ROESELARE - CAMPUS RUMBEKE

Fertiliteitsconsulent

t 051 23 63 82

e fertiliteit@azdelta.be

Secretariaat gynaecologie

t 051 23 63 96

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