

DEFINITIE

Het uitblijven van zwangerschap > 12 maand bij op conceptie gerichte coïtus.

AFKORTINGEN

BMI	Body Mass Index
BTC	Basaal Temperatuur Curve
CAT	Chlamydia antistoffen test
KCL	Klinisch Chemisch Laboratorium
PCT	Post Coïtum Test

DIAGNOSTIEK

Huisarts

Anamnese en onderzoek

Bepalen BMI

Bespreken : - gebruik Foliuimzuur
- leefregels

Aanvullend onderzoek in KCL

Sperma-onderzoek

Instructie patiënt bij semenanalyse KCL:

- o afspraak maken op KCL voor informatie en instructie
 - o ingevuld lab formulier meenemen
 - o 2 ponsplaatjes meenemen
- CAT (=Chlamydia antistoffen test)

* In afwijking van NHG standaard

Commentaar

Zie NHG standaard M 25

Overgewicht (BMI > 30) geeft beperkingen bij fertiliteitsbehandeling.
> 30: directief bespreken.
BMI: 30-40: streven naar 10% gewichtreductie.
> 40: fertiliteitsbehandeling vindt in Hgv niet plaats.

Naast aandacht voor overgewicht is het gebruik van anabolen, alcohol en het roken af te raden.

In het laboratorium, bespreking/interpretatie door gynaecoloog

Via 0528-286267

Van man en vrouw
* Test wordt zonodig uitgevoerd door gynaecoloog na verwijzing.

VERWIJZING

Verwijscriteria

Afwijkingen vrouw

- o Ovulatiestoornissen
- o Aanwijzing voor tubopathologie
- o Aanwijzing voor polycysteus ovarium syndroom

Afwijkingen man

- o Azoöspermie
- o Verminderde kwaliteit sperma, bij herhaling vastgesteld

Andere afwijkingen

- o Ernstig seksuologische

Zie NHG standaard M 25

Verwijzing naar gynaecoloog, die zonodig doorverwijst naar de uroloog.

Verwijzing naar seksuoloog.

- o Anatomische, waarbij coïtus of zwangerschap niet mogelijk is

Verwijsprocedure

De huisarts bereidt de verwijzing adequaat voor in een gesprek met het paar

Verwijs zowel de vrouw als de partner naar gynaecoloog, seksuoloog of fertiliteitsdeskundige

De eigen huisarts dient betrokkenen te verwijzen

Man en vrouw dienen beiden tevoren een vragenformulier in te vullen

Verwijsprocedure

Verwijzing afhankelijk van wens en/of probleem.

Vorbereiding verwijzing

Ter sprake komen verwachtingen, wachttijden en zijn/haar begeleiding tijdens het onderzoeks- en behandeltraject.

Met van beiden tenminste gegevens over anamnese, voorgeschiedenis en medicatie.

In geval de partners ieder bij een andere huisarts ingeschreven staan.

Wordt na digitale verwijzing naar het paar toegezonden.

Digitaal verwijzen

GEDEELDE ZORG tijdens en na ONDERZOEK- en BEHANDELFASE

Berichtgeving door gynaecoloog

Huisarts kan betrokken worden door het paar of de gynaecoloog tijdens of na dit traject

Na 1^e polibezoek, na afronding diagnostiek en bij voorstel/aanvang nieuwe behandeling.

Adviseren en helpen bij keuzes

- o Al of niet voortzetten van onderzoek en/of behandeling
- o Bepaalde behandeltechnieken
- o Bespreken alternatieven, zoals pleegouderschap of adoptie

TERUG- of DOORVERWIJZING

Terugverwijzing naar huisarts

Bij onbehandelbare problematiek

Bij uitblijvend resultaat van behandeling

Doorverwijzing

De gynaecoloog verwijst in overleg met het paar zonodig door naar andere gespecialiseerde hulpverleners of centra.

Indien behandeltechnieken in eigen kliniek niet uitvoerbaar zijn.
Verwijzend gynaecoloog blijft coördinator 2^e lijns hulp.