

About the (dis)continuation of fertility treatment

Citation for published version (APA):

Verhagen, T. E. M. (2014). *About the (dis)continuation of fertility treatment*. Maastricht University.

Document status and date:

Published: 01/01/2014

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

About the (dis)continuation of fertility treatment

1. Paren met een kindwens die beginnen aan het oriënterend fertiliteitsonderzoek willen vooral weten waarom ze niet zwanger worden. (dit proefschrift)
2. Over het zwangerschapspercentage bij dropouts van IVF-behandeling is weinig bekend. In het academisch ziekenhuis Maastricht is dit 14%. (dit proefschrift)
3. De ovariële reserve bij vrouwen die in vitro fertilisatie ondergaan kan enkel door vaststelling van de “Antral follicle Count (AFC)” net zo nauwkeurig bepaald worden als met multivariabele modellen. (dit proefschrift)
4. Een wachtlijst van 6 maanden voor het starten van een IVF-behandeling geeft 13% uitval, waarvan het merendeel door het optreden van een spontane zwangerschap. (dit proefschrift)
5. Paren met een goede kans op een natuurlijke conceptie vinden het advies om een afwachtend beleid te voeren moeilijk te begrijpen, omdat ze niet geloven dat ze spontaan zwanger kunnen worden, denken dat afwachten tijdsverspilling is en de slagingspercentages van behandeling overschatten. (Van den Boogaard, 2011)
6. Implementatie van resultaten van doelmatigheidsonderzoek in de verloskunde levert 3x meer op dan het kost. Aangezien van slechts 1 op 3 behandelingen de effectiviteit bekend is, valt er nog veel winst te behalen. (van 't Hooft, NTvG 2013)
7. Een vrouw die als moeder veel uren blijft werken, om financieel zelfstandig te blijven, is vaak gestimuleerd door haar eigen krachtige moeder. (proefschrift Ruitenbergh, 2014)
8. Ook een ‘natuurlijke keizersnede’ blijft uiteraard een weinig natuurlijke manier van bevallen, maar is wel een ‘nieuwe keizersnede’ waarbij de zwangere met haar kind en partner centraal staat op de operatiekamer.
9. Om als arts te kunnen blijven opereren, moet je bekwaam zijn in registreren.
10. Haal de moet eruit, dat houdt de moed erin. (IsItN.nl)