

**Žádost a informovaný souhlas s umělým oplodněním
metodou intrauterinní inseminace (IUI)**

Pacientka – titul, jméno a příjmení:	Rodné číslo (číslo pojištění):
Datum narození: (není-li rodné číslo)	Kód zdravotní pojišťovny:
Adresa trvalého pobytu pacientky : (případně jiná adresa)	PSČ:

Pacient – titul, jméno a příjmení:	Rodné číslo (číslo pojištění):
Datum narození: (není-li rodné číslo)	Kód zdravotní pojišťovny:
Adresa trvalého pobytu pacienta : (případně jiná adresa)	PSČ:

Název výkonu**Intrauterinní inseminace (IUI)****Účel výkonu**

Umělé oplodnění metodou intrauterinní inseminace s užitím spermií od manžela (partnera) nebo s užitím spermií od anonymního dárce.

Povaha výkonu

Intrauterinní inseminace je jednou ze základních a nejméně invazivních metod asistované reprodukce. Metoda IUI je často první volbou párů, kterým se ani po roce pravidelného nechráněného pohlavního styku nedaří otěhotnět přirozenou cestou. IUI lze provádět u žen, u kterých dochází k ovulaci spontánně, v přirozeném menstruačním cyklu a mají funkční vejcovody. Tento zákrok se rovněž provádí v případě, kdy žena trpí poruchami ovulace, zde je nutná hormonální stimulace vaječníků, při které se může ve vaječnících najednou vyvíjet i více vajíček.

Spermie manžela (partnera) nebo spermie anonymního dárce se nejprve zpracují v laboratoři. Lékař je poté zavede tenkým katetrem do děložní dutiny ženy. Výkon se provádí se ambulantně, bez narkózy.

Předpokládaný prospěch výkonu

Otěhotnění metodou intrauterinní inseminace.

Alternativa výkonu

Pokus o spontánní otěhotnění. Pokus o umělé oplodnění metodou mimotělního oplození a embryotransferu.

Následky výkonu

Otěhotnění po provedení intrauterinní inseminace nebo k těhotenství nedojde.

Možná rizika zvoleného výkonu

Zanedbatelné, přesto existující riziko rozvoje infekce ženských pohlavních orgánů.

Ovariální hyperstimulační syndrom.

Riziko komplikací těhotenství, spontánního potratu

V těhotenstvích po mimotělním oplození je mírně zvýšené riziko mimoděložního těhotenství, vícečetného těhotenství, spontánního potratu a předčasného porodu. Způsobeno je především zvýšeným rizikem vícečetného těhotenství a riziky vycházejícími ze zdravotního stavu a věku obou léčených partnerů.

Riziko vzniku vrozených vývojových vad

V rozsáhlých celosvětových studiích bylo zjištěno 1,4násobné zvýšení výskytu vrozených vývojových vad u dětí počatých mimotělním oplozením. Oproti běžnému populačnímu riziku, které je přibližně 3,5 %, to znamená zvýšení na 5 %. Výsledky naznačují, že za zvýšeným rizikem vzniku vrozených vývojových vad u dětí narozených prostřednictvím metod asistované reprodukce je do značné míry zodpovědná příčina neplodnosti u párů podstupujících léčbu.

Žádáme o provedení umělého oplodnění metodou intrauterinní inseminace (IUI):

☐ s použitím čerstvého nebo kryokonzervovaného spermatu manžela/partnera*

☐ s použitím kryokonzervovaného spermatu od anonymního dárce spermií*

* vyberte vhodnou variantu

Souhlas:

pozn. Vaši odpověď zakroužkujte:		
Prohlašujeme, že jsme o sobě sdělili všechny údaje důležité pro posouzení, zda jsou splněny podmínky pro umělé oplodnění.	ANO	NE
Souhlasíme s provedením výkonu intrauterinní inseminace s použitím spermatu partnera/manžela nebo anonymního dárce podle výše zvolené varianty.	ANO	NE
Bereme na vědomí, že poskytovatel zdravotních služeb zpracovává v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb sdělené osobní údaje včetně citlivých osobních údajů o zdravotním stavu, které mohou být na základě platných právních předpisů dále zpracovávány včetně jejich předávání do příslušných národních registrů.	ANO	NE
Bereme na vědomí a souhlasíme s tím, že nelze použít kryokonzervovaný biologický materiál zemřelého muže tvořícího neplodný pár a předpokládat jeho souhlas. V případě smrti muže budou kryokonzervované spermie zlikvidovány.	ANO	NE
Bereme na vědomí, že v souladu s českým právním řádem budeme považováni za zákonnou matku a otce dítěte, které se nám narodí v důsledku IUI. Jsme si vědomi toho, že otcovství k dítěti narozenému v době mezi 160. a 300. dnem od umělého oplodnění provedeného se souhlasem manžela/partnera matky nelze popřít bez ohledu na to, jaké genetické látky bylo použito, ledaže by se prokázalo, že matka dítěte otěhotněla jinak než v důsledku umělého oplodnění.	ANO	NE
Byli jsme informováni a jsme si vědomi toho, že v každém těhotenství existuje riziko samovolného potratu, mimoděložního těhotenství, odumření plodu během nitroděložního vývoje a další rizika spojená s těhotenstvím. Tato rizika mohou ohrožovat zdraví a život ženy i dítěte.	ANO	NE
Byli jsme informováni a jsme si vědomi toho, že při narození každého dítěte, počatého jakýmkoliv způsobem, existuje riziko vrozené vývojové vady, které je přibližně 5% a které nelze zcela vyloučit ani genetickým vyšetřením před i po provedení IUI.	ANO	NE
V případě, že zanikne přání kteréhokoliv z nás být léčen metodou umělého oplodnění intrauterinní inseminace, neprodleně oznámíme tuto skutečnost na CAR PORGYN FNOL.	ANO	NE
Všem vysvětlením a informacím, které nám byly lékařem sděleny a vysvětleny, jsme porozuměli. Měli jsme možnost klást doplňující otázky, které nám byly lékařem zodpovězeny.	ANO	NE

Prohlášení:

Byli jsme informováni o postupech při provádění intrauterinní inseminace, o povaze výkonu a o možných komplikacích a rizicích, kterých jsme si vědomi a souhlasíme s provedením mimotělního oplodnění metodou intrauterinní inseminace.

Prohlašujeme, že jsme byli dopředu seznámeni s cenou zdravotních služeb nehrazených z veřejného zdravotního pojištění a zavazujeme se cenu těchto zdravotních služeb nehrazených z veřejného zdravotního pojištění zdravotnickému zařízení uhradit, v případě, že již nesplňujeme podmínky úhrady z veřejného zdravotního pojištění.

Žádost o provedení umělého oplození metodou intrauterinní inseminace činíme podle své pravé, vážné a svobodné vůle bez jakékoliv tísně a na důkaz toho toto stvrzujeme svými vlastnoručními podpisy.

Datum	Jméno a příjmení lékaře, který podal informaci	Podpis lékaře, který podal informaci

Ověření identity klientů:

Datum	Hodina	Podpis klientky	Za CAR ověřil	Dle dokladu

Datum	Hodina	Podpis klienta	Za CAR ověřil	Dle dokladu