

EMBRYOLOGICKÝ PROTOKOL č.NRAR:

Identifikační štítek pacientky:	Identifikační štítek pacienta:
Výsledek STD:	Výsledek STD:
Prohlášení pacienta: prohlašuji, že použité sperma je moje a může být použito k oplodnění výše jmenované ženy pomocí metod asistované reprodukce.	
Podpis pacienta: _____	
Totožnost pacienta ověřena: ☐ OP ☐ pas ☐ jiný doklad	
Totožnost pacienta ověřil (jmenovka a podpis):	

*(volbu označte křížkem ☒)

Spermie použité pro mimotělní oplodnění* ☐ AIM ☐ Autokryo ☐ testikulární tkáň ☐ AID:			
Datum a čas odběru:		Patologie:	
SPG:	mil/ml	% pohyb	
Příprava* ☐ swim-up ☐ gradient ☐ čip	Koncentrace po zpracování:	Zpracoval (jmenovka a podpis):	
Propuštění spermií k oplození	Datum propuštění	Jmenovka a podpis odpovědné osoby	

Odběr oocytů			
Datum odběru	Odběr provedl (jmenovka a podpis lékaře)	Asistovala (jmenovka a podpis sestry)	
Počet nalezených oocytů		Embryolog (jmenovka a podpis):	
Použité k ICSI/PICSI:	GV MI MII degenerované		
Použité ke klasické IVF:			
Kvalita oocytů:			
Identifikaci spermií a oocytů použitých pro oplození provedl:	Metoda ICSI (jmenovka a podpis svědka)	Metoda klasické IVF (jmenovka a podpis svědka)	
Identifikační štítek			
Propuštění oocytů k oplození:	Datum propuštění	Jmenovka a podpis odpovědné osoby	

Pacientka:												Oplození a kultivace		
Datum hod	D1		D2		D3		D4		D5		D6		ET	KRYO
Oplození metodou ICSI/PICSI														
Jmenovka a podpis embryologa														
Oplození metodou klasické IVF														
Spermie														
Oocyty														
Čas provedení														
ZEX														
Jmenovka a podpis embryologa														
Svědék identifikace kultivační misky (jmenovka a podpis)														
Jmenovka a podpis embryologa														

Kryo - záznam o kryokonzervaci embryí/oocytů je uveden na samostatném protokolu: Protokol kryokonzervace embryí/oocytů.

EMBRYOTRANSFER (ET)			
Datum transferu:		Počet, stádium a kvalita embryí při transferu:	
Svědék identifikace misky před ET (jmenovka a podpis):		Identifikaci pacientky před ET provedl (jmenovka a podpis):	
Embryolog provádějící transfer (jmenovka a podpis):		Lékař provádějící transfer (jmenovka a podpis):	
Použitý katetr	Komplikace při transferu		
Výška endometria	mm	☐ zavaděč	☐ dilatace hrdla děložního
		☐ americké kleště	☐ dlouhá doba transferu
Další metody	☐ embryoglue ☐ asistovaný hatching ☐ jiné:	☐ krev na katetru	☐ další:
PROPUŠTĚNÍ EMBRYÍ K EMBRYOTRANSFERU			
	Datum	Počet embryí	Propustil (jmenovka a podpis odpovědné osoby)
Transfer			

VÝSLEDEK			
Datum stanovení hladiny hCG	Hodnota hCG	(IU/l)	gravidita