



## INFORMACJA DLA KOBIET O POBRANIU KOMÓREK DO DAWSTWA ANONIMOWEGO

1. Dawcą może być osoba zdrowa fizycznie i psychicznie, który posiada ważny dokument tożsamości. Bardzo proszę zapoznać się z informacjami zawartymi w tym dokumencie. Jeżeli akceptuje Pani warunki bardzo proszę o przesłanie następujących danych: Nazwisko i Imię oraz numer Pesel ( jeżeli nie ma Pani nadanego numeru Pesel proszę podać serię, numer dokumentu tożsamości i jego rodzaj np. dowód osobisty), Grupa krwi ( jeżeli Pani nie zna swojej grupy krwi należy wykonać badanie grupy krwi na własny koszt ), kolor oczu i włosów, ilość posiadanych dzieci , numer telefonu. Po uzyskaniu tych danych ustosunkujemy się do Pani oferty i ewentualnie poprosimy Panią o umówienie się na wizytę lekarską.

2. Zgodnie z aktualnymi przepisami prawa dawca może otrzymać zwrot kosztów określonych w ustawie o leczeniu niepłodności. Oceniamy że koszty jakie Pani poniesie w związku z dokonaną procedurą wyniesie 4000 zł ( badania kwalifikujące, koszty podróży , koszty pobrania komórek rozrodczych, koszty wizyt lekarskich ) . Na pierwszą wizytę lekarską należy stawić się z dokumentem tożsamości, oryginałem grupy krwi oraz dokumentacją lekarską. Podczas wizyty lekarz zbierze wywiad lekarski, zleci wykonanie badań laboratoryjnych i dokona kwalifikacji wstępnej. Na kolejne wizycie lekarz po analizie uzyskanych wyników dokona ostatecznej kwalifikacji do pobrania komórek jajowych, ustali dalszy ciąg postępowania i przybliżony termin kolejnej wizyty oraz zostanie Pani poproszona o pisemną akceptację wielkości zwrotu poniesionych kosztów oraz podpisanie Pani zgody na pobranie komórek jajowych oraz innych oświadczeń.

W dzień pobrania komórek rozrodczych od dawcy pobierana jest krew w celu wykonania badań w kierunku wirusologicznych . Dawca musi wyrazić pisemną zgodę na wykonanie tych badań. Po uzyskaniu komórek rozrodczych biolog ocenia ich przydatność . Jeżeli oceni je pozytywnie zostają one zamrożone a pobrana krew przekazana do przeprowadzenia ww badań. Jeżeli wyżej wymienione badania są nieprawidłowe osoba nie może zostać dawcą i jej komórki ulegają zniszczeniu i nie otrzyma Pani zwrotu kosztów. Jeżeli wyniki są prawidłowe dawca otrzymuje zadeklarowany zwrot kosztów . Wszystkie wymienione badania wykonywane w dniu pobrania komórek jajowych są na koszt ośrodka.

### 3. Przebieg całej procedury składa się z poszczególnych etapów

- 1 przygotowania farmakologicznego kobiety tzw stymulacji hormonalnej. Można przeprowadzić procedurę zapłodnienia pozaustrojowego bez przygotowania hormonalnego monitorując tylko cykl naturalny. Szanse na powodzenie jest jednak zdecydowanie mniejsze.
- 2 Pobrania komórek jajowych

#### **STYMULACJA HORMONALNA**

Przygotowanie hormonalne ma na celu pobudzenie jajników do produkcji pęcherzyków jajnikowych zawierających komórki jajowe. Zwykle powstaje od kilku do kilkunastu takich pęcherzyków. W przebiegu przygotowania hormonalnego stosowane są leki blokujące własną czynność hormonalną pacjentki oraz leki pod wpływem których następuje wzrost pęcherzyków jajnikowych.

Leki blokujące własną czynność hormonalną pacjentki zwane są w skrócie analogami GnRH i są stosowane według tzw

protokołów stymulacji. W czasie ich stosowania mogą występować plamienia z dróg rodnych. Dawkowanie i rozpoczęcie terapii ustala się indywidualnie dla każdej pacjentki.. Analogi stosuje się aż do końca stymulacji.

Druga grupa leków, zwanych gonadotropinami, to leki stosowane w formie zastrzyków domięśniowych i podskórnych. Pod ich wpływem pęcherzyki jajnikowe rosną. W długim protokole leczenie tymi lekami rozpoczyna się po przebytej miesiączce i kontroli stężenia hormonów we krwi oraz badaniu ultrasonograficznym. W razie nieprawidłowych wyników leczenie analogami kontynuuje się aż do osiągnięcia parametrów prawidłowych. W innych protokołach gonadotropiny podaje się od 2-3 dnia cyklu.

Zwykle przed rozpoczęciem leczenia zaleca się podawanie tabletek antykoncepcyjnych. Przebieg terapii hormonalnej jest wielokrotnie kontrolowany (co 2-3 dni) przez lekarza, na podstawie badań USG i oceny poziomu estradiolu we krwi a niekiedy i innych hormonów. W zależności od reakcji modyfikuje się dawkowanie leków. Czasem reakcja na leki jest zbyt słaba lub zbyt mocna i trzeba przerwać leczenie. Gdy pęcherzyki w jajnikach osiągną odpowiedni stan dojrzałości (średnica 18-20 mm) co zwykle ma miejsce po 7-14 dniach przyjmowania gonadotropin pacjentka otrzymuje lek w zastrzyku wyzwalający owulację. Po ok. 32-38 godzinach od tego zastrzyku ma miejsce zabieg nakłucia pęcherzyków i pobrania komórek jajowych tzw punkcja.

W trakcie stymulacji nie wolno zażywać Aspiryny a o wszelkich stosowanych lekach pacjentka musi poinformować lekarza podczas wizyt w Ośrodku.

### **Pobranie komórek jajowych-PUNKCJA**

Zabieg polega na nakłuciu jajników przez sklepienia pochwy, pod kontrolą USG i pobraniu płynu pęcherzykowego. Komórki jajowe wyszukuje się w płynie pęcherzykowym i następnie umieszcza się je w specjalnym płynie do hodowli. Liczba komórek nie odpowiada liczbie pęcherzyków jajnikowych. Może zdarzyć się, że nie będzie ani jednej komórki jajowej lub też, że będą one niedojrzałe.

Zabieg odbywa się w tzw. krótkim dożylnym znieczuleniu bądź znieczuleniu całkowitym; trwa ok. 10-20 min. W czasie zabiegu pacjent znajduje się pod opieką lekarza anestezjologa, który czuwa nad przebiegiem jego funkcji życiowych; w tym czasie lekarz ginekolog bezboleśnie pobiera komórki jajowe.

Znieczulenie (narkoza), tak jak każda działalność medyczna może się wiązać z występowaniem różnych powikłań. Jeśli pacjentka ma jakieś pytania lub wątpliwości dotyczące znieczulenia winna poinformować zespół lekarski przed rozpoczęciem stymulacji i ewentualnie umówić na rozmowę z lekarzem anestezjologiem. Tuż przed zabiegiem należy udać się do toalety, gdyż pełen pęcherz moczowy może utrudniać wykonanie punkcji.

Pacjentka musi przyjechać na zabieg na czczo tzn. przez 6 godzin przed zabiegiem nic nie jeść, nie pić i nie żuć gumy do żucia. W trakcie pobierania komórek jajowych partner oddaje nasienie. Partner może oddać nasienie w domu po uzyskaniu pojemnika od pracownika Ośrodka, i dostarczyć w ciągu 30 min po oddaniu przechowując nasienie w temperaturze ciała.

Po zabiegu nudności czy wymioty występują rzadko. Uczucie pragnienia i suchości w ustach występujące po zabiegu jest zjawiskiem normalnym; jest to objaw uboczny działania podanych leków. Całkowita sprawność psycho-ruchowa powraca po ok. 60 min po zabiegu. **Po zabiegu pacjentka powinna udać się do domu w towarzystwie drugiej osoby transportem samochodowym. Nie wolno prowadzić auta ani innych urządzeń mechanicznych ani podejmować ważnych decyzji.** W przypadku nieznacznych dolegliwości bólowych można stosować leki przeciwbólowe: Panadol, Apap, Ketonal, Paracetamol, Pyralgina.

W przypadku pojawienia się niepokojących objawów (silny ból brzucha, bóle w okolicach obojczyków, gorączka, omdlenia, krwawienia z dróg rodnych), pacjentka powinna natychmiast udać się do szpitala i skontaktować się z

Ośrodkiem.

Po zabiegu partnerzy powinni powstrzymać się od współżycia seksualnego przez co najmniej 14 dni; pacjentka powinna prowadzić oszczędzający tryb życia.

### **Powikłania**

Zespół hyperstymulacji

U części pacjentek (1-2%) w trakcie terapii hormonalnej dochodzi do zespołu hyperstymulacji. Polega ona na tym, że na skutek nadmiernej reakcji jajników na leki dochodzi do tworzenia się torbieli jajników, przenikania płynu do jamy brzusznej, zmniejszenia ilości oddawanego moczu. Jest to stan stanowiący potencjalne zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentki. Towarzyszą temu bóle i powiększenie obwodu brzucha, niekiedy nudności, wymioty, duszność i biegunka. Mogą one wymagać leczenia (np. podawaniu roztworu albuminy ludzkiej), a nawet umieszczenia pacjentki w szpitalu. Torbiele zanikają po 2-5 tyg. ciąży lub w trakcie miesiączki. Czasami pacjentki u których występuje zagrożenie tym zespołem w trakcie stymulacji muszą przerwać terapię i zastosować się do zaleceń lekarzy prowadzących stymulację. Wystąpienie takiego zagrożenia nie przekreśla szans pacjentki na terapię i ciążę w przyszłości.

Zakażenia i Krwawienia

Wyjątkowo rzadko zdarzają się powikłania po zabiegu w postaci zakażenia lub krwawienia do jamy brzusznej. Krwawienie do jamy brzusznej może wymagać zabiegu chirurgicznego (najczęściej laparoskopii) w szpitalu.