

Information om IVF



Vester Voldgade 106,3
1552 København
Tlf.: 33 33 71 01
info@vitanova.dk

Information om IVF

Velkommen til Vitanova og tak for din henvendelse.

Med denne information håber vi, at kunne give dig svar på nogle af de spørgsmål og tanker, du sikkert gør dig lige nu. Vi vil gerne give hver enkelt den mest optimale behandling og omsorg i processen, og derfor kan du trygt ringe eller maile, hvis du har brug for yderligere information eller har spørgsmål. Vi hjælper enlige, heteroseksuelle og lesbiske par. Du kan starte med fertilitetsbehandling, så snart du har haft den første samtale, og der er lagt en plan for forløbet. Du kan bestille tid til samtalen på +45 33 33 71 01 eller på mail: info@vitanova.dk

Vi kan ikke tilbyde behandling, hvis kvinden er fyldt 46 år, jf. Lov om kunstig befrugtning, der er derimod ingen aldersgrænse for manden.

Vi anbefaler IVF-behandling hvis

- kvinden har lukkede æggeledere
- manden har nedsat sædkvalitet
- kvinden har endometriose eller PCO
- kvinden eller manden er steriliseret
- der er uforklarlige grunde til barnløshed
- det ikke er lykkedes at blive gravid ved insemination

Afhængig af hvilken årsag der er til barnløsheden, vil vi tilbyde en af følgende behandlinger

- IVF, in vitro fertilisation, som er befrugtning der sker udenfor kroppen, også kaldet reagensglasbefrugtning
- ICSI, intracytoplasmic sperm injection, hvor sædcellen sprøjtes direkte ind i ægget, bruges ved nedsat sædkvalitet
- TESA testicular sperm aspiration, hvor sædcellerne tages ud af testiklen

Før du kan komme i behandling, skal du til en samtale hos os, så vi kan finde det rigtige behandlingstilbud til dig. I dette informationsmateriale kan du læse om de undersøgelser, der skal laves inden du kan komme i behandling. Hvis du allerede kender årsagen til din barnløshed eller har været i behandling et andet sted, vil det være en stor hjælp, hvis du kan give os en kopi af journal, evt. skemaer over æggets udvikling, stimulationsskema og sædanalyse. Hvis der ikke er lavet sædanalyse, kan den laves hos os. Vi vil meget gerne modtage skemaer og prøvesvar, inden du har den indledende samtale, så har vi bedre mulighed for at sætte os ind i din aktuelle situation.

Hvis I er et par, skal I begge være med ved den første samtale. Hvis I skal bruge donorsæd aftaler vi under samtalen, hvilke ønsker I har til donoren, fx øjenfarve, hårfarve og højde.

IVF, indledende samtale og undersøgelser

Før du kan starte skal du have en samtale, hvor vi informerer dig grundigt om forløbet. Vi vil også gerne vide, hvilke ønsker og forventninger du har til os. Vi laver en plan for behandlingen, således at du nøjagtig ved, hvordan forløbet kommer til at være. Samtalen varer ca. en time og skal som udgangspunkt foregå på klinikken.

Hvis du allerede har gennemgået de nødvendige undersøgelser, inden du kommer til samtalen og alt i øvrigt er i orden, kan du starte behandling i den næstkommende cyklus.

Undersøgelser kvinden kan gøre før behandlingsstart

Nedenstående undersøgelser skal vi have svar på inden du kan starte med IVF, men du kan godt have den indledende samtale uden at have taget prøverne. Ved den indledende samtale vurderer vi, om der er behov for supplerende undersøgelser. Hvis du har gennemgået behandling eller undersøgelser et andet sted, behøver vi sandsynligvis ikke at gentage undersøgelserne. Vi starter med en ultralydsskanning, for at få et indtryk af livmoder og æggestokke og om alt ser normalt ud.

Hormonundersøgelse

Afhængig af hvordan din menstruationscyklus er, kan vi lave en hormonbestemmelse. Der skal tages en blodprøve på 2., 3. eller 4. cyklusdag. 1. cyklusdag er første dag i menstruationen, den dag hvor blødningen rigtig sætter ind. Du skal ikke tælle de dage med, hvor der kun er brunligt udflåd. Der undersøges for FSH, LH og Østradiol, som er de hormoner, der styrer kvindens cyklus og dannelsen af folliklen, hvori ægget ligger

og modnes. Desuden kan vi tage AMH (anti-mullerian-hormone), som kan fortælle, hvor stor kvindens lager af follikler er, altså om hun er ved at nærme sig overgangsalderen. Blodprøverne kan tages hos os eller hos egen læge. Hormonprøverne viser, om du er ved at nærme dig overgangsalderen, og resultatet af prøverne har stor betydning for behandlingen og resultatet. Hvis du får prøverne taget hos din egen læge, skal du sende eller faxe svar på prøverne til os.

Røde hunde (Rubella), lussingesyge (Parvovirus) og Toxoplasmose

Røde hunde

Hvis du er i tvivl om du har haft sygdommen, eller er vaccineret mod den, kan du hos din egen læge få taget en blodprøve som viser din status. Hvis du ikke er immun overfor sygdommen, anbefaler vi at du bliver vaccineret. Først tre måneder herefter kan du starte med behandling.

Parvovirus (lussingesyge)

Parvovirus kan man ikke vaccinere mod. Hvis du har haft sygdommen som barn, kan du ikke få den igen. Hvis du er i tvivl kan din læge tage en blodprøve, der viser din status. Er du ikke immun, skal du i din graviditet være opmærksom på, at du ikke er i tæt kontakt med børn, der har sygdommen.

Toxoplasmose

Toxoplasmose skyldes en snylter, der har katten som hovedvært, og som via kattens afføring kan overføres til mennesket. Derfor frarådes gravide at ordne kattebakken, fordi sygdommen ad den vej, kan overføres til fosteret. Det betyder ikke, at du skal skille dig af med katten, blot at du skal tænke lidt mere over din kontakt med katten. En blodprøve kan vise, om du er immun overfor toxoplasmose. Immuniteten betyder også at du ikke kan overføre sygdommen til fosteret.

Infektionssygdomme, kvinde og mand

Det er lovbestemt at kvinder og mænd i fertilitetsbehandling skal testes for AIDS (HIV1 og HIV2) og leverbetændelse: Hepatitis B (HbsAg) og anti-HBc (antistof) og Hepatitis C (anti-HCV). Hvis I får prøverne taget hos egen læge, skal I sende eller faxe prøvesvarene til os.

Ifølge Vævsloven, som vi er certificeret efter, skal navn, CPR-nummer, testdato samt hvilke tests der er taget, tydeligt fremgå af svaret. Blodprøverne må maksimalt være to år gamle. Hvis I ikke har fået taget blodprøverne, eller de er for gamle, kan vi tage dem, når I kommer til samtalen. Der skal være et negativt prøvesvar, før vi kan gå i gang med behandlingen. Det tager ca. en uge at få svaret fra laboratoriet.

Det er meget vigtigt at I under behandlingsforløbet ikke udsætter jer for adfærd, der kan medføre at I smittes med HIV eller Hepatitis. Hvis I er i tvivl om at I kan være smittede, skal der tages nye blodprøver og disse skal være negative før vi kan genoptage behandlingsforløbet. I skal kontakte os, hvis behandlingsforløbet udsættes på grund af evt. smitte, således at vi kan rådgive jer om det videre forløb.

Kønssygdomme

Hvis kvinden er under 26 år, skal I begge være testet for Chlamydia inden behandlingsstart. Chlamydia kan have et symptomfrit forløb, og man kan have sygdommen uden at vide det. Chlamydia kan medføre at æggeledderne klæber sammen, og at kvinden ikke kan blive gravid på normal vis.

Opsummering af undersøgelser, der **skal** tages før behandling

Kvinden	Manden
Skal tages inden start af behandling	Skal tages inden start af behandling
HIV (HIV1 og HIV2)	HIV (HIV1 og HIV2)
Hepatitis (HbsAg, anti-HBc og anti-HCV)	Hepatitis (HbsAg, anti-HBc og anti-HCV)
Chlamydia, hvis du er under 26 år	Chlamydia, hvis kvinden er under 26 år
Hormonprøver, FSH, LH og Østradiol	Sædanalyse
SMEAR (celleprøve fra livmoderhalsen)	

IVF behandling

Ved IVF, reagensglasbefrugtning, stimuleres æggestokkene til at modne flere æg, herefter tager vi æg ud af æggestokken. Der foregår gennem skeden under ultralydsskanning. Befrugtningen med mandens sæd eller donorsæd sker herefter i vores laboratorium. Når et eller flere æg er befrugtet, og vi kan se at de begynder at dele sig, bliver et eller flere lagt tilbage i livmoderen.

For at være sikker på, at der er æg nok til udtagning, skal du stimuleres med hormoner i den cyklus, hvor du ønsker at starte i behandling. Du skal derfor skannes flere gange i forløbet. Skanningen kan foregå hos din egen gynækolog. Det kræver dog, at vi kan få skanningssvaret på fax eller mail, straks efter du er skannet, således at vi kan rådgive dig om det videre forløb indtil ægudtagning.

Hormonstimulering

Man kan godt forsøge IVF behandling i naturlig cyklus uden brug af hormonstimulering, men chancerne for at få bare et godt æg til befrugtning er meget små i forhold til en hormonstimuleret cyklus. Ved hormonstimuleringen stiler vi mod at du danner 8 – 12 æg. Det er det optimale antal for at opnå graviditet. Nogle kvinder danner færre æg, andre flere. Hvis du danner flere æg er der i perioden efter ægoplægning risiko for en overstimulering. Symptomerne på overstimulering er, at du tager mere end et kilo på dagligt. Din mave bliver stor og spændt og du kan få problemer med vejtrækningen samt kvalme. Symptomerne skyldes, at der ved overstimulation ophober sig væske i bughulen. Overstimuleringen er værst ca. en uge efter ægudtagning og går normalt over efter en til to uger. Overstimulering ses sjældnere i dag end tidligere, fordi hormondosis er blevet lettere at regulere individuelt. Alle der bliver hormonstimuleret får tendens til ømhed i underlivet og oppustet mave. For at lette disse symptomer er det vigtigt at du drikker 3 – 4 liter væske pr. døgn efter ægudtagningen. Får du symptomer på overstimulering skal du kontakte os eller din egen læge.

Hormonstimuleringen kan foregå på to måder, kort behandling eller lang behandling med nedregulering. Ved den første samtale med os, aftaler vi hvilken af de to der er bedst for dig. Den korte behandling giver et mere mildt forløb set i forhold til hormonstimulering, den lange med nedregulering er at foretrække, hvis du bor langt væk, da den ikke kræver så mange besøg hos os undervejs.

Kort behandling

Ved den korte behandling følger hormonstimuleringen din naturlige cyklus. Man kan sige at vi forstærker virkningen af dine egne hormoner, så der dannes flere æg. Det giver færre bivirkninger end ved den lange behandling, hvor kvindens egne hormoner sættes helt ud af spillet, også kaldet nedregulering. Netop fordi vi følger din naturlige cyklus, er den korte behandling sværere at tilrettelægge, da du skal komme til flere skanninger undervejs. Hvis du bor langt væk, kan du blive skannet hos din egen gynækolog, forudsat at vi får kopi af skanningssvaret, så vi kan rådgive dig i forløbet.

Lang behandling med nedregulering

Behandlingen indledes med en såkaldt nedregulering af dine egne hormoner. Det betyder, at du kommer i en hormonel tilstand som ved overgangsalderen. Nogle kvinder får derfor også symptomer som hedeture og påvirkning af følelserne. Behandlingen har den fordel, at den kan forlænges med et par dage under nedreguleringen af æggestokkene. Du kan derfor selv få indflydelse på, hvilken dag du skal komme til skanning og på hvilken dag ægudtagningen skal ske.

Hvis du bor i udlandet, anbefaler vi den lange behandling med nedregulering. Ved at bruge denne metode, kan din egen gynækolog lave de nødvendige skanninger undervejs, og du behøver kun at være i Danmark 3 – 4 dage til ægudtagning og ægoplægning. Ægudtagningen kan forskydes med et par dage, hvorved vi kan tage hensyn til, hvornår du kan være i København. Hormonbehandlingen kan du selv klare derhjemme, og vi kan være i telefonisk kontakt undervejs.

Behandlingsforløb

Selve hormonbehandlingen sker ved næsespray og indsprøjtninger af hormon i maveskindet. Du får både mundtlig instruktion hos os og en DVD med hjem, hvor du kan se, hvordan du selv, din mand eller andre kan give indsprøjtningerne. For nogle er det meget grænseoverskridende at skulle stikke i sig selv, men de fleste vænner sig hurtigt til det. Nålen er ganske tynd, og selv ved et let tryk, vil du kunne få den ind under maveskindet uden at det gør særlig ondt, og der er ikke nogen risiko for at gøre noget forkert.

Ægudtagning, kvinden

Når der er dannet et passende antal follikler, skal du tage en ægløsnende sprøjte og ægudtagningen sker normalt 36 timer efter. Når du kommer til ægudtagning får du lagt en kanyle i armen, så sygeplejersken kan give dig lidt smertestillende. Derudover får du en lokalbedøvelse i skeden, således at forløbet kan blive så smertefrit som muligt. Nogle mærker næsten intet, mens andre kan føle ubehag eller smerte. Sygeplejersken kan give dig yderligere smertestillende undervejs. Du bliver døsigt af det smertestillende, men ikke mere end at du er vågen hele tiden. Lægen skanner æggestokkene og fører en tynd kanyle ind gennem skeden og ind i æggestokkene. Æggene suges ud. Selve ægudtagningen varer 15 – 20 minutter. Herefter kan du selv gå

ind i vores hvilerum, hvor du kan ligge indtil bedøvelsen er aftaget. Det tager ca. en halv time. Du kan føle dig træt og lettere omtåget resten af dagen. De fleste mærker lidt murren eller bliver oppustede i underlivet eller får lette smerter over lænden, det er helt normalt.

Vi anbefaler, at du også hviler dig så meget som mulig resten af dagen, og du må ikke køre bil efter indgrebet, fordi du er påvirket af den smertestillende medicin du fik under ægudtagningen. Det bedste er, at du ikke er alene det næste døgn. I dagene efter ægudtagning kan du gøre som du plejer.

Ægudtagning, manden

Hvis du medbringer sæden når I kommer til ægudtagning, må den ikke være mere end 1 time gammel, når du afleverer den hos os. Under transporten skal sædglasset holdes tæt ind til kroppen, således at sæden holder kropstemperatur, men den må ikke blive varmere. Hvis du foretrækker at lave sæden på klinikken, har vi et værelse, hvor du kan gøre det helt uforstyrret.

For at få den bedst mulige sædprøve er det vigtigt, at du ikke har haft sædafgang (ejakulation) de sidste 3 dage inden ægudtagning. Sædceller kan blive for gamle, hvis de ligger for længe i testiklerne, og derfor er det godt, hvis du har sædafgang på 4. dagen inden ægudtagning og herefter ikke de næste 3 dage.

Ægoplægning

Efter ægudtagning befrugtes æggene i laboratoriet. Bioanalytikeren tilsætter sædcellerne til ægget eller sprøjter en sædcelle ind i hvert æg, også kaldet ICSI, mikroinsemination. ICSI kan bruges, hvis der ikke er så mange gode sædceller i sædprøven. Æggene og sædcellerne skal herefter stå i varmeskab til næste morgen, hvor vi kan se, hvor mange æg der er befrugtede. Herefter ser vi jævnlige på æggene i mikroskopet indtil æggene lægges op i livmoderen igen. Dette sker to dage efter udtagningen. Du får normalt lagt 1 – 2 befrugtede æg op i livmoderen. Oplægningen (transferering) sker som ved insemination. Vi lægger et tyndt kateter op i livmoderen og herigennem sprøjtes de befrugtede æg op i livmoderen. Det varer kun få minutter, og herefter kan du gøre som du plejer. Æggene kan ikke komme ud af livmoderen igen. De næste 14 dage skal du lægge en hormonstimulerende creme i skeden.

Graviditetstest

Ca. 16 dage efter ægoplægning kan du lave en graviditetstest. Testen kan du enten selv lave derhjemme på urin, eller få din læge til at tage som blodprøve. Du skal kontakte os, når du har svar på prøven. Også hvis du ikke er gravid. Hvis du er gravid vil vi gerne se dig til en graviditetsskanning ca. 3 uger efter, da er du i 8. graviditetsuge. Du kan også blive skannet hos din egen gynækolog, så beder vi dig om at faxe eller maile skanningssvaret til os. Hvis du ikke er gravid, skal du stoppe med hormonstimuleringen og du vil få menstruation. Den kan være forsinket i forhold til din vanlige cyklus. Vi aftaler herefter det videre forløb. Hvis din egen gynækolog foretager skanningerne, skal du kontakte os herefter og faxe eller maile skanningssvarene til os, således at vi kan planlægge forløbet bedst muligt. Du skal ankomme til København dagen inden ægudtagning og skal blive her til ægoplægning, i alt 3 – 4 dage. Du kan rejse hjem samme dag, som de befrugtede æg er lagt op.

Andre ydelser i forbindelse med IVF-behandling

Nedfrysning af æg

Ved IVF oplægges der som regel færre æg end der er taget ud. Hvis der efter behandlingerne er overskud af egnede, befrugtede æg, kan de fryses ned og bruges ved senere behandlinger. De optøede æg lægges normalt op i en naturlig cyklus og er derfor ikke så belastende som en regulær IVF-behandling med stimulation.

ICSI (mikroinsemination)

ICSI, mikroinsemination, kan være en løsning når barnløsheden skyldes, at manden har meget nedsat sædkvalitet, eller hvis almindelig IVF-behandling ikke har medført befrugtede æg. Derudover kan det være løsningen, hvis manden har nedfrossen sæd af dårlig kvalitet eller danner antistoffer mod egne sædceller.

Selve forbehandlingen, hormonstimuleringen, er den samme som ved almindelig IVF. Ved ICSI befrugtes æggene ved, at der føres en enkelt sædcelle ind i ægget ved hjælp af en ekstremt tynd glasnål. Herefter dyrkes æggene i et varmeskab, hvor de vil begynde at dele sig. Efter tre døgn har de ideelt delt sig til 6 – 8 celler og er klar til ægoplægning.

TESA (operativ udtagning af sædceller)

Hvis manden er steriliseret eller der af andre grunde ikke er passage gennem sædlederne, kan vi få brugbare sædceller ud ved TESA. TESA er en operativ udtagning af sædceller fra pungen, som sker under lokalbedøvelse. Efter lokalbedøvelsen, som lægges i lysken lige over pungen, føres en tynd kanylen ind i pungen. Sædcellerne ligger i små strenge inde i pungen og disse suges ud gennem kanylen. Bionalytikerens undersøger herefter vævet for anvendelige sædceller. Sædcellerne skal modne et døgn i laboratoriet og først derefter kan de bruges til ICSI. TESA foregår derfor dagen før ægudtagningen.

Selve indgrebet varer ca. 30 minutter og herefter skal du blive på klinikken og hvile en time. Du vil opleve ømhed i pungen i dagene efter indgrebet og du bør sygemeldes 1 – 2 dage efter. Du kan ikke køre bil umiddelbart efter indgrebet.

FER (oplægning af optøede, befrugtede æg)

Som regel er der ved ægudtagning flere æg end der umiddelbart skal bruges ved første IVF-forsøg. De resterende æg kan efter befrugtning nedfryses og senere tøs op igen. Efter befrugtning kaldes æggene for embryoner. Selvom den metode vi bruger til frysning af embryonerne, vitrifikation, er meget skånsom er det en hård proces og vi kan ikke forudsige hvor mange af embryonerne, der er senere er egnede til oplægning. Oplægningen kan enten ske i din egen cyklus eller i en hormonstimuleret cyklus, hvor vi har forberedt livmoderens slimhinde til at tage mod det befrugtede æg. Efter ægoplægning skal du i begge tilfælde tage hormonstik i form af creme der lægges i skeden. Hormonstikket hindrer at du får menstruation, selvom du er gravid.

AHA (assisted hatching)

Ca. 5 – 6 dage efter befrugtningen er der dannet 16 celler og ægget måler ca. 1/10 mm. Der begynder at danne sig væskefyldte hulrum mellem cellerne inde i ægget. Nogle celler ligger helt ude i kanten af ægget og bliver senere til fosterhinde og moderkage. Fra disse celler vokser ægget fast til livmodervæggen. Ægget kaldes nu en blastocyst. Efterhånden som der dannes mere og mere væske i hulrummene mellem cellerne udvider blastocysten sig og æghinden bliver tyndere. Til sidst kommer der en lille revne i æghinden og det er denne proces der kaldes hatching. Revnen bliver større og større og til sidst frigør blastocysten sig fra æghinden og er klar til at vokse fast i livmodervæggen.

Hos nogle kvinder er æghinden så hård, at hatching ikke sker af sig selv. Det ses især hos kvinder der er over 40 år eller kvinder der har været i hormonbehandling. En assisted hatching sker ved at vi med en meget skarp nål laver en ridse i æghinden, og derved hjælper blastocysten til lettere at komme ud af æghinden.

Donorsæd

Ved den første samtale hos os, fortæller vi jer om muligheden for at vælge donorsæd, hvis det viser sig at mandens sædkvalitet er meget nedsat eller der ikke er nogen levende sædceller i sædprøven. Vi vejleder jer og taler med jer om de etiske aspekter omkring donorsæd. Hvis manden har nedsat sædkvalitet eller ikke har levende sædceller kan I allerede have truffet beslutningen inden vi begynder at tale med jer om det. For andre par, kan der ske det, at sædkvaliteten ligger lige på grænsen af, hvad der kan bruges til befrugtning. Desværre er det sådan at sædkvaliteten kan svinge fra gang til gang, og derfor er det vigtigt fra start at være afklarede om at donorsæd er en mulighed I kan vælge, hvis det viser sig at blive nødvendigt.

Det er desværre ikke muligt at nedfryse ikke befrugtede æg, de bliver destrueret, hvis de ikke bliver befrugtede. Hvis I vælger at bruge donorsæd til befrugtning har I mulighed for at genoverveje beslutningen inden I kommer til oplægning af æggene 2 dage efter ægudtagning. I kan enten få lagt æggene op eller fryse dem ned, hvis I har brug for yderligere betænkningstid. Det bedste er dog, at I er afklarede fra start angående donorsæd, så I ikke skal tage beslutningen når I står midt i processen.

Hvis I skal bruge donorsæd, taler vi ved samtalen om hvilke ønsker I har til donoren. I kan vælge øjenfarve, hårfarve og højde. Hvis I ønsker sæd med andet etnisk ophav end dansk, så kan det normalt lade sig gøre, men afhænger selvfølgelig af om sædbanken har en donor med den etniske baggrund I ønsker.

Donorer generelt

Vi køber donorsæd i danske sædbanker, Nordiccryobank eller Cryos. Donorerne skal gennem omfattende fysiske og psykiske undersøgelser før de godkendes. Der lægges også vægt på om der er arvelige sygdomme i familien. En mand med arvelige anlæg for sygdomme kan ikke blive donor. Statistisk bliver kun 1 ud af 10 mænd godkendt. I Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 753 af 03/07/2006 om kvalitet og sikkerhed ved donation, udtagning og testning (humane væv og celler) kan du læse om ud fra hvilke kriterier donorerne udvælges.

Journal-skema til kvinden, IVF-behandling

Dette er vores interne arbejds-papirer, som vi behandler som et fortroligt dokument. Vi har fuld tavshedspligt om de oplysninger, der fremkommer heri. Vi vil bede dig udfylde skemaet inden du har den første samtale med os. Skemaet skal sammen med de øvrige dokumenter og prøvesvar sendes, faxes (+45 33 33 72 01) eller mailes til os, så vi har det i god tid inden samtalen. Kontakt os gerne, hvis du har spørgsmål enten på info@vitanova.dk eller +45 33 33 71 01. Med din underskrift bekræfter du, at du har fået information om IVF-behandling, samt at du er indforstået med behandlingen.

Vi vil bede dig/jer krydse af her om I skal have IVF-behandling eller insemination

Insemination	IVF
--------------	-----

Hvis du/I allerede har bestilt tid til samtale bedes du skrive dato og tidspunkt her:

Dato og tidspunkt

Personlige data

Navn			
CPR			
Adresse			
Telefon	Mobil		E-mail
	Privat		
	Arbejde		
Erhverv			
Ægtefælle eller samlevers navn			
Evt. børns navn og fødeår, egne eller ægtefælles/samlevers			

Graviditeter og fødsler

Graviditeter	Antal		Årstal		
Fødsler	Antal		Årstal		
Spontan abort	År		Graviditetsuge		
Provokeret abort	År		Graviditetsuge		
Har du haft graviditet udenfor livmoderen?	Ja	Nej	Har du været tvillingegravid?	Ja	Nej
Har du været gravid med din ægtefælle/samlever	Ja	Nej			
Har du været i fertilitetsbehandling før?	Ja	Nej	Hvis ja, hvor?		Hvornår?
Er du tidligere blevet hormonstimuleret?	Ja	Nej	Hvis ja, hvor?		

Hvor mange år har du og din nuværende partner forsøgt at få børn?	
---	--

Generelt om dit helbred

Har du haft alvorlige sygdomme?	Ja	Nej	Hvilke
Har du kronisk sygdom (fx diabetes, stofskiftesygdomme)?	Ja	Nej	Hvilke
Er der arvelige sygdomme i familien, herunder også psykiske?	Ja	Nej	Hvilke
Har du haft underlivsinfektioner?	Ja	Nej	Hvilke
Har du allergi, herunder også overfor medicin?	Ja	Nej	Hvilken
Får du medicinsk behandling inkl. psykofarmaka?	Ja	Nej	Hvilken (præparat)
Har du tidligere været i medicinsk behandling inkl. psykofarmaka?	Ja	Nej	Hvilken (præparat)
Bruger du smertestillende medicin inkl. alm. midler som fx Ibuprofen?	Ja	Nej	Hvilken (præparat)

Undersøgelser du skal have taget inden behandling kan starte

HIV 1 og HIV 2	Taget den	Positiv	Negativ
Hepatitis B: HBsAg (Hepatitis B-antigen)	Taget den	Positiv	Negativ
Hepatitis B: anti-HBc (hepatitis B core-antistof total)	Taget den	Positiv	Negativ
Hepatitis C virus: anti-HCV (antistof screening)	Taget den	Positiv	Negativ
Chlamydia (hvis du er under 26 år)	Taget den	Positiv	Negativ
SMEAR	Taget den	Positiv	Negativ

Supplerende undersøgelser

Hormonstatus; over 40 år: FSH, LH og Østradiol	Taget den	Resultat
AMH; anti-müllerian-hormon (viser "lageret" af æg)	Taget den	Resultat
HSU; vandskanning, hvis du tidligere har haft underlivsinfektioner	Lavet den	Resultat
Rubella	Taget den	Resultat

Menstruation

Hvor gammel var du da menstruationen startede?	
Er din menstruation regelmæssig?	Ja Nej
Hvor mange dage varer blødningen?	

Menstruationscyklus – gerne for de sidste 6 måneder. Cyklus er ofte på 28 dage. Du tæller således: dag 1 er den dag din blødning starter. Den sidste dag er dagen før din næste blødning starter. Du skal kun angive hvor mange dage cyklussen var på, ikke datoerne for start og slut. Hvis du ikke har for alle 6 måneder, kan du skrive så mange på som muligt.

For 6 måneder siden: (skriv antal dage her) Tæl fra første dag med blødning, til sidste dag inden ny blødning starter	
For 5 måneder siden: (skriv antal dage her)	
For 4 måneder siden: (skriv antal dage her)	
For 3 måneder siden: (skriv antal dage her)	
For 2 måneder siden: (skriv antal dage her)	
For 1 måneder siden: (skriv antal dage her)	
Dato for sidste menstruations første dag	

Livsstil

Ryger du (gælder også joints) eller bruger du snus?	Nej	Er holdt op indenfor det sidste år: dato		Ja, hvad og hvor meget pr. dag?
Alkoholforbrug, genstande pr. uge	0 – 2	2 - 5	5 – 10	mere end 10
Koffein (kaffe, sort te, kakao, cola)	Intet	Ja, skriv antal kopper/glas pr. dag		
Frukt, hvor mange stykker spiser du ca. pr. dag?	Mindre end 5 stykker	5 – 6 stykker daglig	Mere end 6 stykker daglig	
Hvor mange gram grønsager spiser du ca. pr. dag?	Mindre end 500 gram	500 gram	Mere end 500 gram	
Hvor ofte spiser du fisk?				
Hvilke vitamintilskud tager du?				
Højde	Vægt			

Donorønsker

Vi vælger donor efter de ønsker du/l skriver i denne rubrik. For nogle er alle tre parametre lige vigtige og så skal der sættes kryds i rubrikken: Vigtig. For andre er det ikke alle tre parametre der er lige vigtige og så kan der sættes kryds i enten den ene eller anden rubrik.		
Ønsker du åben eller anonym donor? Sæt kryds	Åben	Anonym
Øjenfarve:	Ikke så vigtig	Vigtig
Hårfarve:	Ikke så vigtig	Vigtig
Højde:	Ikke så vigtig	Vigtig

Ønskes donor med anden etnisk baggrund? (sæt kryds)	Ja	Hvilken
---	----	---------

Jeg køber selv donorsæd i (sæt kryds):

European Sperm Bank	Cryos International
---------------------	---------------------

Ønsker du akupunktur ved behandlingen

Ja	Nej
----	-----

Hvor har du hørt om Vitanova, sæt kryds

Internet	Fra familie og venner	Annoncer/artikler Hvilke?
----------	-----------------------	------------------------------

Tro og love erklæring

Med min underskrift bekræfter jeg, at jeg skriftlig og mundtlig har fået information om IVF-behandling og at ovenstående oplysninger er korrekte. Med min underskrift bekræfter jeg også, at jeg er indforstået med behandlingen.

 Dato og underskrift

 Dato og underskrift
 (Ægtefælle eller partner)

Journal skema til manden ved partnerdonation, returneres til Vitanova

Dette er vores interne arbejds papirer, som vi behandler som et fortroligt dokument. Vi har fuld tavshedspligt om de oplysninger, der fremkommer heri. Vi vil bede dig udfylde skemaet inden du har den første samtale med os. Skemaet skal sammen med de øvrige dokumenter og prøvesvar sendes, faxes (+45 33 33 72 01) eller mailes til os, så vi har det i god tid inden samtalen. Kontakt os gerne, hvis du har spørgsmål enten på info@vitanova.dk eller +45 33 33 71 01. Med din underskrift bekræfter du, at du har fået information om IVF-behandling, samt at du er indforstået med behandlingen.

Personlige data

Navn			
Fødselsdato		Cpr.nr.:	Pasnr.:
Adresse			
			Land
Telefon	Mobil		E-mail
	Privat		
	Arbejde		
Erhverv			
Ægtefælle eller samlevers navn			
Evt. børns navn og fødeår, egne eller ægtefælles/samlevers			

Graviditeter og fødsler

Graviditeter med anden end nuværende partner	Antal	Årstal
Spontane aborter med andre end nuværende partner	Antal	Årstal

Generelt om dit helbred

Er du blevet opereret? (sæt kryds)	Ja	Nej	Diagnose
Har du haft alvorlige sygdomme?	Ja	Nej	Hvilke
Har du kronisk sygdom (fx diabetes, stofskiftesygdomme)?	Ja	Nej	Hvilke
Er der arvelige sygdomme i familien, herunder også psykiske?	Ja	Nej	Hvilke
Får du medicinsk behandling inkl. psykofarmaka?	Ja	Nej	Hvilken (præparat)
Har du tidligere været i medicinsk behandling inkl. psykofarmaka?	Ja	Nej	Hvilken (præparat)
Har du haft betændelse i testiklerne?	Ja		Nej

Har du haft manglende nedstigning af den ene eller begge testikler?	Ja		Nej
Er du opereret i penis eller testikler?	Ja	Nej	Årsag
Har du allergi, herunder også overfor medicin?	Ja	Nej	Hvilken

Undersøgelser du **skal** have taget inden behandling kan starte

HIV 1 og HIV 2	Taget den (dato)	Positiv	Negativ
Hepatitis (HbsAg, anti-HBc og anti-HCV)	Taget den (dato)	Positiv	Negativ
Chlamydia, hvis din partner er under 26 år	Taget den (dato)	Positiv	Negativ
Sædanalyse	Lavet den (dato)	Hvor	

Livsstil

Ryger du (gælder også joints) eller bruger du snus?	Nej	Er holdt op indenfor det sidste år: dato		Ja, hvad og hvor meget pr. dag?
Alkoholforbrug, genstande pr. uge	0 – 2	2 - 5	5 – 10	mere end 10
Koffein (kaffe, sort te, kakao, cola)	Intet	Ja, skriv antal kopper/glas pr. dag		
Frugt, hvor mange stykker spiser du ca. pr. dag?	Mindre end 5 stykker	5 – 6 stykker daglig		Mere end 6 stykker daglig
Hvor mange gram grønsager spiser du ca. pr. dag?	Mindre end 500 gram	500 gram		Mere end 500 gram
Hvor ofte spiser du fisk?				
Højde			Vægt	

Tro og love erklæring

Med min underskrift bekræfter jeg, at jeg skriftlig og mundtlig har fået information om IVF-behandling og at ovenstående oplysninger er korrekte. Min underskrift bekræfter også, at jeg er indforstået med behandlingen.

Dato og underskrift

Dato og underskrift
(Ægtefælle eller partner)