

FAKULTNÍ NEMOCNICE HRADEC KRÁLOVÉ

Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové – Nový Hradec Králové

IČO: 00179906

Ústav klinické biochemie a diagnostiky

## **Souhlas pacienta - dárce s výkonem** **Odběr, konzervace a další použití spermatu mezi partnery**

Pacient .....  
jméno ..... příjmení ..... titul .....

Rodné číslo .....

Oddělení (ambulance) .....

### **1. ÚČEL VÝKONU**

Účelem výkonu je před plánovanou chirurgickou nebo onkologickou léčbou, jejímž důsledkem je dočasná nebo trvalá ztráta plodnosti, získat a konzervovat sperma pro eventuelní budoucí použití mezi partnery a to výhradně pro potřebu rodičovství dárce při asistované reprodukci. Jiná možnost (alternativa) získání a konzervace spermatu neexistuje, stejně jako žádná další potřebná léčba.

Kryokonzervace (zmrazení) ejakulátu je v současné době považována za nejúčinnější postup pro zachování možnosti dosažení těhotenství i pro partnerky mužů, u nichž léčba vede k zániku nebo poškození reprodukčních buněk (spermii). Ani v takovém případě však není možné dosažení těhotenství zaručit.

### **2. POVAHA VÝKONU**

Kryokonzervace reprodukčních buněk je proces, při kterém dochází ke zmrazení spermatu za pomoci látek (kryoprotektiv), které zabraňují jeho poškození, a k jeho uložení po dobu několika let při velmi nízkých teplotách v kapalném dusíku. Počet a kvalita reprodukčních buněk po rozmrazení závisí na jejich počtu a kvalitě před zmrazením a u jednotlivých mužů se liší. Proto je kvalita spermií vyšetřena z malého vzorku (odebraného ze získaného ejakulátu) před zamrazením, a je-li to vzhledem k množství odebraného ejakulátu možné, i po kryokonzervaci. Životaschopnost kryokonzervovaných spermií i jejich pohyblivost může být postupem času snížena. Existují i případy, ve kterých dochází k úplné ztrátě pohyblivosti spermií. I nepohyblivou spermii však lze použít k oplodnění metodou intracytoplasmatické injekce, kterou centra asistované reprodukce běžně používají. Pokud se ani tímto způsobem nedosáhne početí, mohou partneři využít metodu oplodnění vajíčka dárcovským spermatem (tzn. spermatem jiného muže). Tkáňové zařízení nemůže pacientovi zaručit úspěšnost oplodnění.

Tento dokument je vlastnictvím FNHK a jeho šíření mimo organizaci v jakékoliv formě bez souhlasu schvalovatele je zakázáno. Každý zaměstnanec odpovídá za to, že pracuje s platnou verzí dokumentu.

**Pořízené kopie jsou pouze informativní!**

### **3. OPATŘENÍ PŘED A PO VÝKONU, MOŽNÉ KOMPLIKACE A VEDLEJŠÍ REAKCE**

Je nezbytné, abyste plně informoval ošetřujícího lékaře o Vašem zdravotním stavu i jeho případných změnách, které by trvale či dočasně bránily dárcevodství Vašeho spermatu. Pro získání dostatečného počtu reprodukčních buněk je před odběrem nezbytná třídní pohlavní abstinence (tzn. nemít v této době pohlavní styk ani nemasturbovat). Ejakulát je získáván zcela fyziologickým způsobem – masturbací, odběr spermatu ani další vyšetření tudíž nepředstavují pro dárce žádné riziko.

### **4. KOMUNIKACE S CENTREM ASISTOVANÉ REPRODUKCE**

V případě, že se v budoucnu rozhodnete pro asistovanou reprodukci, závisí výběr Centra asistované reprodukce pouze na Vás a Vaší partnerce. Vybranému centru sdělíte, že máte v Tkáňové ústředně Fakultní nemocnice Hradec Králové uložené kryokonzervované sperma. Pokud toto centrum zvolí jako pro Vás nejvhodnější metodu právě oplodnění vajíčka in vitro Vašimi kryokonzervovanými spermii, požádá Vás o udělení souhlasu s převzetím a převozem tohoto spermatu z tkáňového zařízení Fakultní nemocnice Hradec Králové. Teprve na základě Vašeho písemného souhlasu bude sperma společně s dokumentací vydáno zmocněnému zaměstnanci Centra asistované reprodukce.

### **5. PROVÁDĚNÁ VYŠETŘENÍ**

U všech dárců reprodukčních buněk se v souladu s platnou právní úpravou provádí vyšetření krve ke stanovení přítomnosti známek infekce HIV/AIDS, žloutenky typu A, B, a C, HTLV I+II, cytomegaloviru a syfilis. V případě, že budou některé výsledky vyšetření, která budou z Vaší krve provedena, vykazovat reaktivní nebo pozitivní výsledky, budete o této skutečnosti informován a budete poučen o tom, jak s výsledky těchto vyšetření nakládat v souvislostech důležitých pro Vás a pro Vaše okolí.

### **6. FINANČNÍ NÁKLADY SPOJENÉ S VÝKONEM**

Z prostředků veřejného zdravotního pojištění jsou hrazeny náklady spojené s kryokonzervací spermatu a provedením nezbytných vyšetření a úkony spojené s předáním kryokonzervovaného spermatu do kryokontejneru. Skladování kryokonzervovaného spermatu a úkony související s vydáním kryokonzervovaného spermatu centru asistované reprodukce však z prostředků veřejného zdravotního pojištění hrazeny nejsou. Z tohoto důvodu je nezbytné, abyste s Fakultní nemocnicí Hradec Králové uzavřel smlouvu o skladování reprodukčních buněk, jejímž prostřednictvím určíte, po jakou dobu má být Vaše sperma skladováno a která zároveň obsahuje další s tím související práva a povinnosti (především pak povinnost hradit Fakultní nemocnici Hradec Králové cenu skladování).

Tento dokument je vlastnictvím FNHK a jeho šíření mimo organizaci v jakékoliv formě bez souhlasu schvalovatele je zakázáno. Každý zaměstnanec odpovídá za to, že pracuje s platnou verzí dokumentu.

**Pořízené kopie jsou pouze informativní!**

**7. PROHLAŠUJI, ŽE**

- jsme s odesílajícím lékařem projednali můj zdravotní stav a nebyly shledány překážky, které by trvale či dočasně bránily dárcovství mého spermatu.
- souhlasím s odběrem své krve pro účely vyšetření uvedených v bodě 5, jejichž provedení je legislativně stanoveno pro odběr a skladování zárodečných buněk.
- jsem byl poučen o možnostech vyšetření a léčby.
- jsem byl poučen, že mohu nabízenou možnost kryokonzervace spermatu bez udání důvodu odmítnout.
- jsem byl poučen, že mohu kdykoliv požádat o ukončení skladování. V tomto případě budou skladované reprodukční buňky protokolárně zlikvidovány.
- všechny mé otázky mi byly zodpovězeny, a to srozumitelně, včetně zmínění všech rizik či komplikací.
- jsem plně porozuměl shora uvedenému poučení a informacím a výslovně souhlasím s navrhovanou zdravotní péčí a s provedením konkrétně uvedených zdravotních výkonů.
- jsem lékařům nezamlčel žádné údaje o svém zdravotním stavu, mně známé, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu nebo ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby.
- ke kryokonzervaci a následnému uskladnění předám zdravotnickým pracovníkům Fakultní nemocnice Hradec Králové své vlastní sperma.

**Souhlasím s navrhovaným postupem.**

V Hradci Králové dne ..... v ..... hod.

.....

Podpis pacienta

.....

Jmenovka a podpis zdravotníka, který seznámil pacienta s povahou výkonu a účelem kryokonzervace

.....

Jmenovka a podpis pracovníka ÚKBD, který pacientovi předal informace o vlastním provedení odběru

Tento dokument je vlastnictvím FNHK a jeho šíření mimo organizaci v jakékoliv formě bez souhlasu schvalovatele je zakázáno. Každý zaměstnanec odpovídá za to, že pracuje s platnou verzí dokumentu.

**Pořízené kopie jsou pouze informativní!**