

miejsowość i data _____

Skierowanie do Przychodni Lekarskiej nOvum

- Ośrodka medycznie wspomaganą prokreacji i Banku komórek rozrodczych i zarodków - w celu zabezpieczenia płodności przed rozpoczęciem leczenia ograniczającego płodność lub powodującego bezpłodność

Imię i nazwisko pacjentki / pacjenta _____

Data i miejsce urodzenia _____ PESEL _____

Adres zamieszkania _____ tel. kontaktowy _____

Rozpoznanie _____ kod ICD-10 _____

Planowane leczenie: radioterapia chemioterapia operacja
 inne _____

Planowany termin rozpoczęcia leczenia _____

- Czy obecnie pacjent/ka przyjmuje leki na stałe? TAK NIE
 - Jeśli „TAK”, to jakie? _____

Informacje wymagane do wyboru metody zabezpieczenia płodności

Mężczyzna

- Czy na obecnym etapie diagnostyki / leczenia u pacjenta można spodziewać się braku plemników w nasieniu? TAK NIE
 - Jeśli „TAK”, to czy pacjent ma przeciwwskazania do znieczulenia ogólnego i do ewentualnego zabiegu biopsji jąder? TAK NIE
- Czy pacjent miał badanie z zastosowaniem radioizotopu promieniotwórczego? TAK NIE
 - Jeśli „TAK”, to jakie badanie? _____
 nazwa izotopu _____
 data badania _____

Kobieta

- Dzień cyklu menstruacyjnego w dniu wystawienia skierowania: _____
- Czy u pacjentki można przeprowadzić stymulację hormonalną jajników? TAK NIE
- Jakie leki hormonalne pacjentka może przyjmować?

Antyestrogeny Clomifen: TAK NIE Tamoxifen: TAK NIE
 Letrozol: TAK NIE Inne: _____

Gonadotropiny: TAK NIE

Estrogeny: TAK NIE

Progesteron: TAK NIE

- Czy pacjentka może być znieczulana ogólnie? TAK NIE
- Czy pacjentka ma przeciwwskazania do poniższych zabiegów?
 - przezpochwowej punkcji jajników TAK NIE
 - laparoskopowego pobrania fragmentu tkanki jajnikowej TAK NIE
- Czy pacjentka miała badanie z zastosowaniem radioizotopu promieniotwórczego? TAK NIE
 - Jeśli „TAK”, to jakie badanie? _____
nazwa izotopu _____
data badania _____

Krótką epikryza

Imię i nazwisko lekarza kierującego: _____

tel. kontaktowy _____

pieczęć i podpis lekarza kierującego

Informacja dla pacjentki / pacjenta

Prosimy o **jak najszybszy kontakt** telefoniczny z Koordynatorem Oncofertility Przychodni Lekarskiej nOvum.
Bezpośredni kontakt z Koordynatorem: tel. **721 424 233**, od poniedziałku do piątku w godzinach 9:00 - 17:00.

Przed zabiegiem umożliwiającym zachowanie płodności, konieczna jest rejestracja w nOvum i konsultacja lekarska w celu oceny aktualnej płodności i możliwości pobrania komórek rozrodczych.

Wszystkie konsultacje odbywają się po ustaleniu terminu z Koordynatorem Oncofertility.