



## Памятка пациента отделения ВРТ

### Подготовка к забору яйцеклеток (пункции фолликулов)

- За 1-2 дня до пункции необходимо исключить половые контакты, физические нагрузки, перегревы, переохлаждения.
- В последний день стимуляции обратите особое внимание на введение триггера овуляции (ПРЕГНИЛ, ХОРИОНИЧЕСКИЙ ГОНАДОТРОПИН, ОВИТРЕЛЬ, ДИФЕРЕЛИН, ДЕКАПЕПТИЛ или аналоги). Препарат необходимо ввести точно в указанное врачом время. В случае ошибки при введении данного препарата — обязательно сообщите о произошедшем лечащему врачу (или персоналу клиники), для согласования дальнейших действий.
- За 12 часов до пункции яичников прекратите прием еды, за 10 часов до пункции — прием воды.
- В день пункции при себе желательно иметь рубашку (или длинную футболку), тапочки, прокладку.
- По рекомендациям лечащего врача возможно применение эластической компрессии нижних конечностей (эластичный бинт, компрессионные чулки).
- Перед пункцией фолликулов снимите украшения (серьги, кольца, цепочки, пирсинг) и съёмные зубные протезы (при их наличии).
- Приезжайте в отделение к назначенному времени вместе с партнером (если он участвует в процедуре). Половое воздержание партнера должно составлять от 2 до 5 дней (оптимальный вариант 2-3 дня). Ему разрешено плотно позавтракать.
- Партнеру обязательно нужно оформиться в регистратуре клиники (если это не было сделано ранее) и иметь при себе паспорт!





## Памятка пациента отделения ВРТ

### После забора яйцеклеток (пункции фолликулов)

- Исключите физические нагрузки и половую жизнь на тот период, который обозначит лечащий врач (индивидуально).
- В течение суток после забора яйцеклеток могут сохраняться кровянистые выделения (в небольшом объеме).
- При сохранении незначительных тянущих болей внизу живота, можете принять лекарственные средства с обезболивающим эффектом: однократный прием 1 таблетки (парацетамол, ибупрофен, кетопрофен) по согласованию с лечащим врачом.
- При появлении резких колющих болей в животе, выраженной слабости, головокружении, значительном болезненном вздутии живота, повышении температуры тела выше 37,5°C, рвоте немедленно сообщите об этом своему лечащему врачу. Если экстренная связь с врачом невозможна, незамедлительно обратитесь в ближайшее медицинское учреждение или вызовите скорую помощь.
- С целью профилактики развития синдрома гиперстимуляции яичников (особенно у пациенток с большим количеством фолликулов) рекомендуется дополнительно включить в рацион продукты с высоким содержанием белка (яйца, творог, курица, говядина, рыба) и соблюдать обильный питьевой режим (не менее 2,5 литров жидкости в сутки).
- В течение суток не разрешено управлять автомобилем и/или сложными механизмами.



## Памятка пациента отделения ВРТ

### После переноса эмбрионов

- Если перенос эмбрионов выполнен после гормональной стимуляции в программе ЭКО, то рекомендуется избегать физических нагрузок и половых контактов, перегревы и переохлаждения, чтобы не травмировать увеличенные после стимуляции яичники.
- Если гормональная стимуляция яичников не проводилась (перенос в естественном цикле или криоперенос) – то строгих ограничений нет. Допускается умеренная физическая активность, половая жизнь.
- После переноса эмбрионов могут возникать мажущие выделения из половых путей, чаще светло-желтые или светло-коричневые. Это не является проявлением угрозы потери беременности и связано, как правило, с высоким уровнем гормонов в организме. Дополнительное лечение в большинстве случаев не требуется.
- При появлении обильных кровянистых выделений до проведения теста на беременность (до получения результата ХГЧ), назначенная терапия ни в коем случае не отменяется!
- Тест на беременность (анализ крови на гормон ХГЧ) рекомендуется выполнять через 14 дней после переноса эмбрионов. Но, в большинстве случаев, результат уже можно определить через 11-13 дней после переноса эмбриона на стадии дробления (3 сутки развития) и через 9-11 дней после переноса эмбриона на стадии бластоцисты (5 сутки развития). Врач вам назначит наиболее подходящий для этого день!
- При положительном результате теста на беременность гормональная поддержка, как правило, продолжается до 8-12 недель беременности под контролем лечащего врача.
- Первое УЗИ при беременности желательно провести через 7-14 дней после результата теста на ХГЧ.
- Появление алых (кровянистых) выделений из половых путей при положительном тесте на беременность (ХГЧ) не является нормой. При возникновении подобных выделений необходимо проконсультироваться с лечащим врачом или обратиться за медицинской помощью в ближайшее гинекологическое отделение, осуществляющее неотложный прием пациентов.
- При отрицательном результате теста на беременность (анализ крови на ХГЧ), гормональную поддержку необходимо отменить. Отрицательным результатом необходимо считать уровень гормона ХГЧ менее 10,0 мМЕ/мл!
- При отрицательном результате рекомендуется повторная консультация лечащего врача, с целью получения рекомендаций по дальнейшей тактике.