



## BELEEGYZŐ NYILATKOZAT inszemináció elvégzésére

Alulírott ..... beleegyezem abba, hogy előzetes ovuláció indukció után, a beleegyző nyilatkozatomban választott eljárás szerint

- a.) házastársam / élettársam megfelelően előkezelt spermájával (homológ inszemináció) \*
- b.) az erre vonatkozó előírásoknak megfelelően előkezelt és kivizsgált donor spermájával (heterológ inszemináció) \*

a művi megtermékenyítést megkíséreljék.

(\*Kérjük a választott pontot bejelölni szíveskedjen.)

A fent röviden részletezett meddőségkezelést, a homológ / heterológ inszemináció teljes egészét illetően részletes felvilágosítást kaptam, az erről szóló tájékoztató füzetet elolvastam, a benne foglaltakat megértettem, a tervezett kezeléssel egyetértek és annak elvégzésére a DUNAMENTI REK Reprodukciós Központ orvosait és szakszemélyzetét felkérem.

Tudomásul veszem, hogy a fenti kezeléssel a terhesség valószínűsége még a legkedvezőbb esetben is csak kb. 5-10 %. A kezelési ciklus befejezése után sem garantálható tehát biztonsággal a terhesség bekövetkezése, azonban gyógyszeres előkészítést, ún. ovuláció indukciót követően ikerterhesség (ketteshármas- vagy többes iker) létrejöttével is számolni kell. Nem zárható ki továbbá vetélés, későbbi szövődményes (patológiás) terhesség, méhen kívüli terhesség, valamint fejlődési rendellenesség lehetősége sem.

Tudomásom van arról, hogy a fenti kezelés során a fejlődési rendellenességek gyakorisága nem nagyobb, mint a természetes úton létrejött terhességek során. A homológ / heterológ inszeminációhoz felhasznált eszközök, anyagok, módszerek irodalmi adatok alapján nem károsítják sem a benne résztvevőket, sem az embriót, sem genetikai, sem egyéb szempontból. Felvilágosítottak arról, hogy a terhesség első harmadában egyes várható fejlődési rendellenességek kizárására genetikai vizsgálat elvégezhető.

Tudomásul veszem, hogy a gyógyszeres ovuláció indukció mellékhatásaként a petefészkeken tömlőképződés (ciszta) jöhet létre, melynek következményeiről, lehetséges kezeléséről felvilágosítottak.

Tudomásul veszem továbbá, hogy a fent részletezett mellékhatások, szövődmények az inszemináció kockázataihoz tartoznak, bekövetkeztükért azok szakszerű ellátása esetén a DUNAMENTI REK Reprodukciós Központot semmiféle felelősség nem terheli.

.....  
feleség / nő

Alulírott ..... mint a fent nyilatkozó házastársa/élettársa, a nyilatkozatban leírtakkal egyetértek, a kezelés elvégzésére a DUNAMENTI REK Reprodukciós Központ orvosait és szakszemélyzetét felkérem.

.....  
férj / férfi

Az orvosi felvilágosítás alapján úgy nyilatkozunk, hogy a homológ / heterológ inszeminációval, annak esetleges sikertelenségével, illetve következményeivel kapcsolatban viseljük a teljes kockázatot. A fenti

nyilatkozatot elolvasás és értelmezés után, cselekvőképességünk és tudatunk teljes birtokában, a fennálló kockázatokat mérlegelve és tudomásul véve írtuk alá.

Tudomásul vesszük és elfogadjuk, hogy az inszeminációval születendő gyermek jogállása a hatályos törvények értelmében a természetes módon fogant vér szerinti gyermekével azonos, annak minden erkölcsi, jogi és anyagi következményével.

Kelt: ....., .....

.....  
feleség / nő

.....  
férj / férfi