

בקשה והסכמה לקבלת טיפולי פוריות/הפריה חוץ גופית (IVF) בעידן הקורונה

העולם, וישראל כחלק ממנו, נמצא כעת בעיצומה של פנדמיה (מגפה המתרחשת בקנה מידה החוצה גבולות בין-לאומיים כפי שהוגדרה ע"י ארגון הבריאות העולמי) כתוצאה מהתפרצות והתפשטות נגיף Covid-19 (להלן "נגיף קורונה" או "הנגיף" או "המחלה"). מדובר בנגיף חדש, נכון לעת הזו, שאין באוכלוסיית ישראל חסינות נגדו, אין חיסון באמצעותו אפשר למנוע את התפשטות המחלה, והנגיף יכול לגרום לתחלואה ותמותה המונית משמעותית.

לאור האמור, תקופה זו מאופיינת באי ודאות רבה לגבי השפעתו על בני האדם. מחלה זו היא חדשה ולא התגלה בבני אדם לפני המגיפה הנוכחית אשר דווחה לראשונה בדצמבר 2019.

ככלל, מחקרים מראים שבנשים בהריון נצפים שינויים במערכת החיסון, בלב, ובריאות הגורמים לסיכון גבוה יותר לאשה ולעובר במקרי הדבקה בשפעת או מחלות חום אחרות לעומת נשים שאינן בהריון. כמו כן, מן הידועות כי חום גבוה בתחילת ההריון עשוי להיות קשור למומים שונים, בעיקר בעמוד שדרה של העובר ובעיות בגדילת העובר.

דווחים ראשוניים מראים סיכון גבוה יותר לתחלואה קשה יותר בנשים הרות לעומת נשים שאינן בהריון, וכן סיכון יתר ללידה מוקדמת וסיבוכי פגות אצל הילודים, עד למצב מסכן חיים הן עבור העובר והן עבור היולדת.

עדיין אין מספיק מידע לגבי ההשפעה על העוברים במקרים של הידבקות במחלה, בעיקר במהלך השליש הראשון של ההריון, לרבות הסיכון למומים מולדים, סיבוכים לעובר ותמותת עוברים תוך רחמית.

בנוסף, אין מידע לגבי סיבוכים, כולל כאלו המסכנים חיים לילוד לאחר הלידה או סיבוכים מסוג כלשהו שעלולים לבוא לידי ביטוי בהמשך החיים.

כמו כן, אין מידע מספיק מבוסס לגבי ההשפעה של הנגיף על הזרע/הביציות/הביציות המופרות, ולכן לא ניתן לדעת אם תהיה אפשרות להשתמש בהם בעתיד.

בתחילת הטיפול ניתן לנו הסבר מפורט כולל הסיכונים האפשריים לאם ולעובר או לילוד, אשר בחלקם אינם ידועים ואינם ניתנים לצפייה או למניעה. כמו כן, ניתן לנו מענה לכל שאלותינו, ככל הידוע, למועד הטיפול.

יתרה מכך, הוצע לנו לשקול את דחיית הטיפול למועד אחר ובכל מקרה להתייעץ עם כל רופא כפי שנימצא לנכון / קרובי משפחה/ איש אמון קרוב וכיוצ"ב על מנת לאפשר לנו לקבל החלטה מושכלת בכל הנוגע לדחיית הטיפול או להתחלת טיפולי הפוריות אותם אנו מבקשים לבצע.

הובהר לנו שבמידה ובמהלך הטיפול תתעורר או תתגלה בעיה רפואית, קיימת אפשרות עד שלב מסוים, להפסיק את הטיפול. אם מסיבה רפואית לא יהיה ניתן לעצור את הטיפול, תישקל שאיבת ביציות- ייתכן אף ללא הפרייתן ו/או ללא שמירתן ואם תתבצע הפריה והחזרה קיים סיכון לבריאות העובר.

ההחלטה על הפסקת הטיפול תהיה של הרופא המטפל על פי שיקול רפואי יחד עם בני הזוג ו/או על פי הנחיות משרד הבריאות העדכניות לאותה העת.

במקרה בו אחד מבני הזוג יהיה חייב לשהות בבידוד או יחלה בקורונה, המשך הטיפול יתקיים בהתאם להנחיות משרד הבריאות שעשויות להשתנות מעת לעת.

הובהר לנו שבהתאם למצבנו הרפואי ולשיקול הדעת של הרופאים, נתבקש לבצע בדיקות מעבדה ייעודית לשלילת מחלת הקורונה.

בחתימה על מסמך זה אני / אנו מצהירה / מצהירים שהבנו את משמעות הסיכונים בביצוע טיפולי פוריות בתקופה של חוסר מידע רפואי עדכני וכי לאחר ששקלנו את כלל הדברים האמורים, אנו מבקשים לבצע טיפולי פוריות.

בנוסף, בחתימה על מסמך זה, אנו מצהירים שפנינו מיוזמתנו בבקשה ליחידת הפוריות/ הפריה חוץ גופית במרפאת פוריות / בית חולים, לצורך ביצוע טיפולי פוריות על כל שלביהם בהתאם להנחיה הרפואית לטיפול פוריות המתאימים לנו.

שם האישה _____ ת.ז. _____
חתימה: _____

בן הזוג _____ ת.ז. _____
חתימה: _____

שם הרופא המטפל _____ חותמת וחתימה _____

תאריך _____