

ג' באייר, התש"פ
27 אפריל 2020
אסמכתא: 122 215940220
(במענה נא ציינו אסמכתא)

אל: מנהלי בתי החולים הכלליים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים
מנהלי יחידות IVF

הנדון: הערכות וחזרה הדרגתית של יחידות הפריורן וה IVF לפעילות מותאמת
סימוכין: מגבלות בפעילות יחידות IVF עקב מגפת הקורונה
מתווה לחזרה הדרגתית של מערכת הבריאות לפעילות אלקטיבית מתואמת

1. רקע

בעקבות התייצבות מגפת הקורונה בישראל וחזרה מודרגת לפעילות אמבולטורית, הוקמה ועדה ע"י המועצה הלאומית לרפואת נשים, נאונטולוגיה וגנטיקה עם האיגוד הגניקולוגי והאגודה לפריורן, לגיבוש תכנית לחזרה לטיפול פריורן רגילים במרפאות ובהפריה חוץ גופית בבתי החולים. המלצות הועדה להתחלת פעילות באופן הדרגתי הוגשו ב 27.4.2020.

יש להדגיש כי פעילות היחידות תחל באופן מודרג תוך מעקב חודשי, בהעדר ממצאים או מצבים חריגים, תישקל הרחבת האינדיקציות לטיפול מתוך מטרה של חזרה לפעילות רגילה תוך כ- 3 חודשים.

להלן ההנחיות בעקבות מסמך הועדה.

2. יחידות להפריה חוץ גופית

- 2.1. בשלב זה יבוצעו **טיפול IVF** רק לנשים מגיל 39 ומעלה, למעט שימור פוריות לפני טיפול גונדרוטוקסי (חולות וחולי סרטן) ולא יטופלו נשים עם מחלות רקע, כגון: יתר לחץ דם, סוכרת, מחלת ריאות כרונית ו/או עודף משקל (BMI מעל 35). במקרים של ספק ניתן להתייעץ עם רופא מומחה בתחום הרלוונטי.
 - 2.1.1. שמירה על כלל המגבלות החוקיות המפורסמות בצווים ובהנחיות השונות (התקהלות, שמירת מרחק פיזי, חבישת מסיכה, ניטור תסמינים וכדומה).
 - 2.1.2. במידת האפשר מומלץ לצוות לעבוד בקפסולות (בימים ושעות שונים) כך שלא תהיה חפיפה או מגע ביניהם. ככל שלא מתאפשר יש לבנות תכנית פעילות ע"י היחידה למניעת זיהומים במוסד על מנת למזער את הסיכון לחשיפה רחבה.
 - 2.1.3. לפני התחלת הטיפול ולפני כל כניסה ליחידה כל מטופלת ומטופל יענו על שאלון מקדים לשלילת מחלה פעילה או מגע עם חולה קורונה שאובחן לאחרונה (נספח א' "טופס הצהרת מטופלים"). המטופלים

- ישלחו טרם ההגעה ליחידה/ מרפאה את השאלון חתום כתנאי לתחילת הטיפול.
- 2.1.4 לא יטופלו נשים או גברים שהינם חולים פעילים בקורונה, או כאלו עם חום מעל 38 מעלות, כאב גרון, כאב שרירים או שיעול או המחויבים בבידוד בהתאם להנחיות משרד הבריאות. מטופלים אלו יופנו להמשך הערכה וטיפול הרופא המטפל בקופה.
- 2.1.5 תערך מדידת חום גוף בכל כניסה ליחידה. לא תתאפשר כניסה למתחם לאיש צוות או מטופל שסובל מאחד התסמינים הנ"ל.
- 2.1.6 יופחתו למינימום מספר הביקורים ביחידות ובמרפאות, תוך מתן עדיפות לביקורים מקוונים - "טלה- רפואה".
- 2.1.7 מלווים לא יורשו להיכנס למתחם אלא במקרה של צורך בליווי מטופל קטין (שימור פריון אונקולוגי), או בעל מוגבלות. המלווים יורשו להמתין מחוץ למתחם היחידה.
- 2.1.8 ימונה "נאמן קורונה" בכל יחידת IVF כפי שיפורט בהמשך.
- 2.1.9 יקבע מפתח תורים לכל פרוצדורה כך שיהיה ריווח תורים לשמירה על חדר המתנה שמאפשר עמידה בתקנות ובנהלים (כ- 15 דקות למעקב זקיקים / לקיחת דמים). בכל יחידה תבוצע התאמה של מספר הפעולות, משך הפעולה והמרווח בין הפעולות שמבוצעות מדי יום, בהתאם לתנאים השונים ביחידה, כך שיתאפשר ריחוק חברתי והגנה על המטופלת והצוות כנדרש.
- 2.1.10 מומלץ להציע למטופלים לפני פרוצדורה לשקול בידוד מרצון כשבועיים לפני הטיפול.
- 2.1.11 לכל הנשים תבוצע בדיקת PCR (מטוש) לפני התחלת הטיפול ו-72 שעות לכל היותר לפני מתן hCG / דקפטיל. ככלל, לא תבוצע שאיבה ללא תוצאת PCR שלילית לפנייה. לכל הגברים תבוצע בדיקת PCR בתחילת הטיפול באשה ולא יאוחר מ-72 שעות לפני העברת זרע למעבדה.
- 2.1.12 במידה והאישה אובחנה כחולת קורונה או נעשתה סימפטומטית לאחר מתן hCG / דקפטיל, יש לבטל את שאיבת הביציות. במידה וביטול שאיבת הביציות עלול לסכן אותה, תבוצע שאיבת הביציות בחדר ניתוח מחוץ ליחידה, בהתאם להנחיות המוסד הרפואי לטיפול בחולי קורונה.
- 2.1.13 הנחיות נוספות לבטיחות צוות המעבדה בנספח ב' "עקרונות הבטיחות במעבדה"

2.2. החזרת/הקפאת עוברים

- 2.2.1. בשלב הראשון מומלץ להקפיא את כל העוברים וכן להימנע מהחזרת עוברים מוקפאים. ניתן במקרים יוצאי דופן לשקול להחזיר עוברים טריים במידה ובני הזוג מבקשים וחתמו על הסכמה מדעת נפרדת (נספח ג' - "הסכמה מדעת IVF").
- 2.2.2. יש להתחשב במספר ואיכות העוברים, בגיל האישה ובתוצאות טיפולי IVF קודמים.
- במידה ותבוצע החזרת עוברים, יש להדריך את המטופלים על דרכי ההימנעות מהדבקה בנגיף COVID-19, בעיקר בשליש הראשון של ההיריון.

3. מרפאות פוריות

- 3.1. בשלב הראשון תוכלנה להתחיל טיפולים נשים מגיל 35 ומעלה.
- 3.2. לא תטופלנה נשים עם מחלות רקע כגון יתר לחץ דם, סוכרת, מחלת ריאות כרונית ועודף משקל (BMI מעל 35).
- 3.3. יש להקפיד על כללי הבטיחות של משרד הבריאות לגבי פעילות בעת COVID-19.
- 3.4. הצוות נדרש להפחית למינימום את כמות הביקורים במרפאות, ע"י שימוש בשאלון אנמנזה מובנה, שיחות טלפוניות ומתן עדיפות לקיום ביקורים מקוונים טל-רפואה.
- 3.5. קודם להגעתן על המטופלות ובני זוגן למלא ולשלוח את שאלון הערכת הסיכון (נספח א "טופס הצהרת מטופלים").
- 3.6. לנשים: הטיפול יתאפשר רק לאחר ביצוע בדיקת PCR 72 שעות לפני תחילת הטיפול במרפאה, לכל המאוחר מ-72 שעות לפני מתן HCG. לגברים: יבצעו בדיקת PCR לפני תחילת הטיפול באשה ולא יאוחר משלושה ימים לפני יום הביוץ המשוער של המטופלת, הקפאת זרע או הזרעה תוך רחמית (IUI).
- 3.7. עם תחילת הטיפול המטופלים יחתמו על טופס ההסכמה הרגיל וטופס ההסכמה המיוחד לתקופה זו (נספח ד "הסכמה מדעת פוריות בקהילה").
- 3.8. זימון תורי הנשים יהיה ברווחי זמן המאפשרים שמירת מרחק 2 מטר. מומלץ לסמן על רצפת המרפאה את המרחקים המותרים.
- 3.9. הביקור במרפאה הינו ללא מלווה פרט למקרים מיוחדים לפי שיקול דעת הרופא במקום.
- 3.10. ימונה "נאמן קורונה" מתוך צוות המרפאה כפי שיפורט בחוזר זה.
- 3.11. לא יטופלו נשים או גברים שהינם חולים פעילים בקורונה, או כאלו עם חום מעל 38 מעלות, כאב גרון, כאב שרירים או שיעול או המחויבים בבידוד בהתאם להנחיות משרד הבריאות. מטופלים אלו יופנו להמשך הערכה וטיפול הרופא המטפל בקופה.
- 3.12. יש למדוד חום גוף בכל כניסה למרפאה. לא תתאפשר כניסה למתחם לאיש צוות או מטופל שסובל מאחד התסמינים הנ"ל.
- 3.13. תידרש הקפדה יתרה על כללי הריחוק, ההיגיינה ועטיית מסכות בכל שטחי המרפאה בהתאם להנחיות משרד הבריאות.

4. נאמן קורונה

- 4.1 יש לקבוע "נאמן קורונה" בכל יחידה בבית חולים ובמרכזים לבריאות האישה בהם ניתנים טיפולי פוריות.
- 4.2 תפקידם של נאמני קורונה: לוודא קיום ההנחיות, לאסוף נתונים, ולדווח על אירועים חריגים בנושא הקורונה לוועדה שתוקם מטעם המועצות הלאומיות לרפואת נשים, נאונטולוגיה וגנטיקה.
- 4.3 יש להמשיך ולדווח על אירועים חריגים בהתאם לחוזר חטיבת הרפואה בנושא.
- 4.4 הועדה תבחן על פי הנתונים את האפשרות להרחיב את האינדיקציות לטיפול, כך שתוך כ- 3 חודשים ניתן יהיה לחזור לפעילות רגילה.
- 4.5 בתום 6 חודשים יבחן הצורך בהמשך קיום הועדה ובפעילות נאמני קורונה.

הואילו להעביר תוכן מכתבי זה לידיעת הנוגעים בדבר במוסדכם.

תוקף ההנחיה : מיידי

בבדכה,
ד"ר ורד עזרא
ראש חטיבת הרפואה

העתקים:

מר משה בר סימן טוב - מנהל הכללי
פרופ' איתמר גרוטו - המשנה למנהל הכללי
פרופ' סיגל סדצקי - ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר בעז לב - ו"ר הצט"מ
ד"ר ארוז און - ראש חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
מר מוריס דורפמן - ראש חטיבת רגולציה, מיחשוב ובריאות דיגיטלית
מר ודים פרמן - סמנכ"ל תכנון, תקצוב ותמחור
פרופ' ירון ניב - סמנכ"ל בכיר איכות ושירות
עו"ד תליה אגמון - המשנה ליועץ המשפטי
ד"ר שושי גולדברג - אחות ארצית ראשית וראשת מינהל הסיעוד
ד"ר סיגל טאוב ליברנט - ראש אגף רפואה כללית
ד"ר אתי סממה - מנהלת האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות
רו"ח ליאור ברק - סגן מנהל אגף לבקרה על קופ"ח ושב"ן
ד"ר תליה פליישמן - מומנה ארצית, יישום סטנדרטים, אגף רפואה כללית, עו"ד
עו"ד שיר יוגב - הלשכה המשפטית
גב' גרסיאלה ביל - מנהלת תחום המועצות הלאומיות
פרופ' אליעזר שלו - יו"ר המועצה הלאומית לרפואת נשים, נאונטולוגיה וגנטיקה-
מנכ"ל קופות חולים
פרופ' מיכאל שרף - סמנכ"ל וראש חטיבת בתי"ח, שירותי בריאות כללית
ד"ר יוסי נגה - ראש אגף רפואה, חטיבת בתי חולים, שירותי בריאות כללית
פרופ' אדריאן שולמן - יו"ר אילה



**טופס הצהרת מטופלת / מלווה
חשיפה לנגיף הקורונה COVID-19**

פרטים אישיים / מדבקה:

שם מלא: _____ ת.ז: _____

מבקשים למלא את כל הפרטים האלה במידה והיו בשבועיים האחרונים:

<input type="checkbox"/> חום <input type="checkbox"/> שיעול <input type="checkbox"/> כאבי גרון <input type="checkbox"/> קוצר נשימה	<input type="checkbox"/> צמרמורות <input type="checkbox"/> כאבי ראש <input type="checkbox"/> כאבי שרירים <input type="checkbox"/> כאבי בטן	<input type="checkbox"/> הקאות <input type="checkbox"/> שלשולים <input type="checkbox"/> איבוד חוש ריח / טעם <input type="checkbox"/> אחר: _____	תלונות
האם אובחנת כנשאית לנגיף קורונה COVID19: כן / לא (אם כן - תאריך הבדיקה: ____/____/____)			בדיקות לנגיף
כן / לא			שהיה בחו"ל בחדש האחרון
האם אחד מקרובי המשפחה היה עם מחלת חום/ נזלת/ שיעול / כאבי גרון או זיהום כלשהו? כן / לא האם אחד מהאנשים שהיית איתם במגע היה בבידוד בשבועיים האחרונים? כן / לא האם הייתה חשיפה ידועה לחולה מאומת או חשוד למחלת קורונה: כן / לא אם כן, מהו תאריך החשיפה: ____/____/____			חשיפה ידועה לחולה או חשוד ל-COVID 19 או כל מחלה זיהומית אחרת

מסירת הפרטים הנ"ל במלואם לא ימנעו טיפול רפואי הולם.

הנני מצהיר/ה שכל הפרטים הרשומים למעלה נכונים וידוע לי כי הסתרת מידע עלולה להוות סכנה לבריאות הציבור ולסכן את הצוות הרפואי.

שם מלא _____ חתימה _____ תאריך ____/____/____ שעה _____

נספח ב - עקרונות הבטיחות במעבדה

1. איסור כניסה למעבדה אלא לצוות המעבדה העוסק במלאכה בלבד. השגחה הלכתית תבוצע מחוץ למעבדה מרחוק ע"י מצלמה.
2. לקיחת דגימת זרע מהגבר - עם כפפות, חלוק ומסכה.
3. עבודה עם נוזלי גוף (זרע ונוזל זקיקי) תעשה רק במנדפים ביולוגים ועם כפפות. יש להחליף כפפות בין מטופלים.
4. זרע יוכנס לצנטריפוגה ביולוגית – כלומר עם מכסים מוברגים.
5. שמירה מוקפדת על היגיינת ידיים – רחיצת ידיים עם מים וסבון אחרי מגע עם מכשיר טלפון, מחשב וכד'. ניקוי מסכי מחשב, טלפון נייד ומשטחים – במטליות לניקוי -non invasive medical devices.
6. האמצעי החשוב ביותר להגנה בפני הדבקה של החומר הביולוגי הינו שטיפות מרובות תוך שימוש בנפחי מצעי גידול גדולים במהלך כל שלבי הטיפול האמבריולוגי.
7. במידה ואיש צוות נחשף לחולה מאומת - יש לנהוג לפי הנחיות משרד הבריאות.

נספח ג – בקשה והסכמה לקבלת טיפולי פוריות והפריה חוץ גופית (IVF) בעידן הקורונה

מדבקה

לוגו של המוסד / מרפאה _____

בקשה והסכמה לקבלת טיפולי פוריות והפריה 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, אין טיפול ספציפי ידוע למחלה, 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 יש שינויים במערכת החיסון, בלב, ובריאות הגורמים לסיכון גבוה יותר מאשר מקרי הדבקה בשפעת או מחלות חום אחרות.

דווח כי חום גבוה בתחילת ההריון עשוי להיות קשור למומים בעמוד שדרה של העובר ובעיות בגדילת העובר.

בימים אלו אין בעולם, מידע מספק ומדויק לגבי השפעות ההדבקה מנגיף הקורונה במהלך טיפולי הפוריות, אין מספיק מידע על השפעת הנגיף על האם והעובר בשלבים ראשונים של הריון, מהלך ההריון והשפעות על האישה ההרה, לרבות סיבוכים במהלך ההריון והלידה עד למצב מסכן חיים הן עבור העובר והן עבור היולדת.

כמו כן, עדיין אין מידע לגבי השפעה על העוברים במהלך ההריון, לרבות הסיכון למומים מולדים, סיבוכים לעובר, תמותת עוברים תוך רחמית ולידות מוקדמות.

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 לגבי ההשפעה של הנגיף על הזרע/הביציות/העוברים המוקפאים 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 הגדול 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 וכיוצא בזה 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.

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 לצורך החלטה על המשך ו/או מהלך הטיפול.

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.

בזאת אנו מצהירים שפנינו מיוזמתנו בבקשה ליחידת הפוריות / הפריה חוץ גופית

בבית חולים: _____ לצורך ביצוע טיפולי פוריות על כל שלביהם בהתאם להנחיה הרפואית לטיפולי פוריות המתאימים לנו.

שם האישה _____ ת.ז. _____

בן הזוג _____ ת.ז. _____

שם הרופא המטפל _____ חותמת וחותימה _____

תאריך _____

נספח ד - בקשה והסכמה לקבלת טיפולי פוריות בעידן הקורונה

לוגו של המוסד / מרפאה _____ מדבקה

בקשה והסכמה לקבלת טיפולי פוריות 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, אין טיפול ספציפי ידוע למחלה, 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 יש שינויים במערכת החיסון, בלב, ובריאות הגורמים לסיכון גבוה יותר מאשר מקרי הדבקה בשפעת או מחלות חום אחרות.

דווח כי חום גבוה בתחילת ההריון עשוי להיות קשור למומים בעמוד שדרה של העובר ובעיות בגדילת העובר.

בימים אלו אין בעולם, מידע מספק ומדויק לגבי השפעות ההדבקה מנגיף הקורונה במהלך טיפולי הפוריות, אין מספיק מידע על השפעת מנגיף על האם והעובר בשלבים ראשונים של הריון, מהלך ההריון והשפעות על האישה ההרה, לרבות סיבוכים במהלך ההריון והלידה עד למצב מסכן חיים הן עבור העובר והן עבור היולדת.

כמו כן, עדיין אין מידע לגבי השפעה על העוברים במהלך ההריון, לרבות הסיכון למומים מולדים, סיבוכים לעובר, תמותת עוברים תוך רחמית ולידות מוקדמות.

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

כמו כן, אין מידע מספיק לגבי השפעה של הנגיף על הזרע/הביציות/העוברים המוקפאים 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 הגדול 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 וכיוצא בזה 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 ואם תתרחש הפריה, קיים סיכון מסוים 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.

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 לצורך החלטה על המשך ו/או מהלך הטיפול.

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/ ההזרעות.

בזאת אנו מצהירים שפנינו מיוזמתנו בבקשה ליחידת הפוריות

בבית חולים / קופת חולים / מרפאת פוריות _____ לצורך ביצוע טיפולי פוריות על כל שלביהם בהתאם להנחיה הרפואית לטיפול פוריות המתאימים לנו.

שם האישה _____ ת.ז. _____

בן הזוג _____ ת.ז. _____

שם הרופא המטפל _____ חותמת וחתימה _____

תאריך _____

נספח ה' - דף למטופלים

מטופלת / מטופל יקרים

יש לדעת כי נשים בהריון שייכות לאוכלוסייה הנמצאת בסיכון מוגבר בעת מגפה נגיפית, בפרט במגפה של נגיף כמו הקורונה כשהבלתי נודע רב מן מהגלוי. יתר על כן, מהמעט שידוע, הפגיעה מתרחשת במערכות שלכתחילה הינן פגיעות בהריון כמו מערכת הנשימה מערכת הקרישה מערכת החיסון ועוד.

יש גם לדעת שהדבקה בנגיפים בהריון עלולה להיות סיבה לפגיעות במערכות העובר, בעקר בשליש הראשון, אבל לא רק. ולכן, תקופה של מגפה נגיפית אינה התקופה המומלצת כבחירה לכניסה להריון.

טיפול הפריזון הינם חשובים ביותר לזוגות המטופלים. היום, לאחר מספר שבועות של חוסר התקדמות של המגיפה, הצטברות מידע רפואי מסוים (אם כי לא מלא), למרות שהמגפה עדיין כאן, ולא ברור מתי ניפטר ממנה לחלוטין, הוחלט בכל זאת לאפשר טיפולים לבעיות פריזון.

הכוונה לחזור לטיפולים בצורה מדודה ובטוחה, עד כמה שניתן, גם לטיפולי פריזון במרפאות וגם לטיפולים בהפריה חוץ גופית, בצורה הדרגתית בקבוצות שהזמן הינו קריטי עבורן.

במהלך הטיפולים יעשה מאמץ לשמירה מרבית על בטיחות המטופלים והקטנת הסיכונים לנזק לעוברים, שכן המטרה של כולנו הוא אם ותינוק בריאים.

כאמור, קיימות עדיין שאלות לא פתורות באשר להשפעת הנגיף על ההיריון והעובר ולכן זוג שיהיה מעוניין בטיפול גם יצטרך לעבור ברור רפואי, כולל בדיקות למחלה, וכן יקבל טופס לחתימה על הסכמה מדעת לטיפול, מפורטת מאד.

אנחנו מבקשים וממליצים לזוגות לא להימנע משאלות, למרות שלא על כולן נצבר מספיק מידע וידע על מנת להשיב.

בהצלחה

צוות היחידה