

Sehr geehrte, liebe Patientin,

bei Ihnen ist die Durchführung der Eibläschen-Punktion für die künstliche Befruchtung (In-Vitro-Fertilisation) vorgesehen.

Bitte beachten Sie unbedingt folgende Hinweise:

Vor dem Eingriff sollten Sie ab Mitternacht nichts mehr essen und trinken (auch kein Kaugummi kauen!); auch das Rauchen ist einzustellen. Medikamente (z.B. Schilddrüsenhormone) dürfen ggf. nach Absprache eingenommen werden.

Kurz vor dem Eingriff ist die Blase zu entleeren.

Bitte bringen Sie sich bequeme Kleidung zum Unterziehen unter dem OP-Hemd (T-Shirt, warme Socken) mit.

Nach der Punktion werden Sie sich noch ca. 2 Stunden in unserer Obhut aufhalten. Zu Hause sollten Sie sich anschließend noch hinlegen und schonen. Innerhalb von 24 Stunden dürfen Sie wegen der Nachwirkungen der Medikamente bzw. der Anästhesie nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Bei stark ausgeprägten Schmerzen sowie ungewöhnlich starken Blutungen sollten Sie mit uns unter folgenden Telefonnummern Kontakt aufnehmen:

05042 - 940 360 während der Sprechzeiten sowie
05042 - 940 305 am Abend und am Wochenende.

Die evtl. eingeleitete Therapie mit Gelbkörperhormon (z.B. Utrogest, Progesteron supp., Crinone) sollte in der angegebenen Dosis bis auf weiteres fortgeführt werden.

Zwei Tage nach der Eizellentnahme und erfolgreicher Befruchtung erfolgt in der Regel der Embryo-Transfer. Dieser Eingriff ist schmerzfrei (vergleichbar mit einer Abstrich-Untersuchung) und erfordert keine besondere Vorbereitung. Bitte beachten Sie, dass Sie nach dem Zurücksetzen der Embryonen keine sportlichen Aktivitäten, die mit starken Erschütterungen des Unterbauchs einhergehen (z.B. Reitsport, Jazzdance, Aerobic, Jogging, Tennis oder Squash) ausüben. Erlaubt sind kürzere Spaziergänge und Radfahren auf ebener Strecke sowie Schwimmen. Wannenbäder bei normaler Temperatur (ca. 38°C) sind ebenfalls erlaubt und dienen der Entspannung der Beckenbodenmuskulatur sowie der Prophylaxe einer Überstimulation. In den ersten 3-5 Tagen nach dem Embryotransfer sollte Geschlechtsverkehr vermieden werden.

Sollten Sie darüber hinaus noch weitere Fragen haben, sprechen Sie uns bitte an.

Sehr geehrte, liebe Patientin,

bei Ihnen ist die Durchführung der Eibläschen-Punktion für die künstliche Befruchtung (In-Vitro-Fertilisation) vorgesehen.

Bitte beachten Sie unbedingt folgende Hinweise:

Vor dem Eingriff sollten Sie ab Mitternacht nichts mehr essen und trinken (auch kein Kaugummi kauen!); auch das Rauchen ist einzustellen. Medikamente (z.B. Schilddrüsenhormone) dürfen ggf. nach Absprache eingenommen werden.

Kurz vor dem Eingriff ist die Blase zu entleeren.

Bitte bringen Sie sich bequeme Kleidung zum Unterziehen unter dem OP-Hemd (T-Shirt, warme Socken) mit.

Nach der Punktion werden Sie sich noch ca. 2 Stunden in unserer Obhut aufhalten. Zu Hause sollten Sie sich anschließend noch hinlegen und schonen. Innerhalb von 24 Stunden dürfen Sie wegen der Nachwirkungen der Medikamente bzw. der Anästhesie nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Bei stark ausgeprägten Schmerzen sowie ungewöhnlich starken Blutungen sollten Sie mit uns unter folgenden Telefonnummern Kontakt aufnehmen:

05042 - 940 360 während der Sprechzeiten sowie
05042 - 940 305 am Abend und am Wochenende.

Die evtl. eingeleitete Therapie mit Gelbkörperhormon (z.B. Utrogest, Progesteron supp., Crinone) sollte in der angegebenen Dosis bis auf weiteres fortgeführt werden.

Zwei Tage nach der Eizellentnahme und erfolgreicher Befruchtung erfolgt in der Regel der Embryo-Transfer. Dieser Eingriff ist schmerzfrei (vergleichbar mit einer Abstrich-Untersuchung) und erfordert keine besondere Vorbereitung. Bitte beachten Sie, dass Sie nach dem Zurücksetzen der Embryonen keine sportlichen Aktivitäten, die mit starken Erschütterungen des Unterbauchs einhergehen (z.B. Reitsport, Jazzdance, Aerobic, Jogging, Tennis oder Squash) ausüben. Erlaubt sind kürzere Spaziergänge und Radfahren auf ebener Strecke sowie Schwimmen. Wannenbäder bei normaler Temperatur (ca. 38°C) sind ebenfalls erlaubt und dienen der Entspannung der Beckenbodenmuskulatur sowie der Prophylaxe einer Überstimulation. In den ersten 3-5 Tagen nach dem Embryotransfer sollte Geschlechtsverkehr vermieden werden.

Sollten Sie darüber hinaus noch weitere Fragen haben, sprechen Sie uns bitte an.

Hinweise für Ihren Arzt bei Verdacht auf Überstimulationssyndrom

Nach abgeschlossener Behandlung können in Einzelfällen abdominelle Beschwerden Folge einer ovariellen Überstimulationsreaktion sein.

Typische Symptomatik:

- Zunahme des Bauchumfanges
- Schmerzen im Unterleib
- Übelkeit
- Kreislaufstörungen

In diesem Fall sollte keine HCG-Gabe erfolgen!!!

Diagnostik:

Bei folgender Konstellation ist in der Regel ein stationärer Aufenthalt/Behandlung erforderlich:

Hb	> 16 g%
RR	< 90/60 mm HG
HKT	> 45 %
Puls	> 100/min.
Thrombo	> 400.000 mm
Ultraschall	Aszitesbildung (> 500 ml) und Ovarien > 10x10 cm

Therapie:

Stationär sollte ggf. eine bilanzierte Infusionstherapie eingeleitet werden:

- 1.500 - 3.000 ml Glucose 5 % / Ringer (24 h)
- 500 ml Plasmaexpander (24 h), z.B. HES 10%,
- evtl. 100 - 200 ml Humanalbumin 20 % (24 h)
- vorsichtige Induktion der Diurese (Mannit, Lasix),
- ggf. 2 x 5.000 I.E. Heparin s.c./die

Stützstrümpfe zur Thromboseprophylaxe tragen!

Zur Schmerzbekämpfung ggf. Paracetamol Supp. oder Ibuprofen.

Weitere labordiagnostische Überwachung von:

Elektrolyte, Kreatinin, Harnsäure, Gesamteiweiß, Leberwerte, Gerinnungsanalyse.

Bei ausgeprägter Aszites und Atemnot ist eine Paracentese zu erwägen. Chirurgische Maßnahmen an den Ovarien (Cystenabtragung) sind obsolet!

Ausnahme: akute Stieldrehung

Hinweise für Ihren Arzt bei Verdacht auf Überstimulationssyndrom

Nach abgeschlossener Behandlung können in Einzelfällen abdominelle Beschwerden Folge einer ovariellen Überstimulationsreaktion sein.

Typische Symptomatik:

- Zunahme des Bauchumfanges
- Schmerzen im Unterleib
- Übelkeit
- Kreislaufstörungen

In diesem Fall sollte keine HCG-Gabe erfolgen!!!

Diagnostik:

Bei folgender Konstellation ist in der Regel ein stationärer Aufenthalt/Behandlung erforderlich:

Hb	> 16 g%
RR	< 90/60 mm HG
HKT	> 45 %
Puls	> 100/min.
Thrombo	> 400.000 mm
Ultraschall	Aszitesbildung (> 500 ml) und Ovarien > 10x10 cm

Therapie:

Stationär sollte ggf. eine bilanzierte Infusionstherapie eingeleitet werden:

- 1.500 - 3.000 ml Glucose 5 % / Ringer (24 h)
- 500 ml Plasmaexpander (24 h), z.B. HES 10%,
- evtl. 100 - 200 ml Humanalbumin 20 % (24 h)
- vorsichtige Induktion der Diurese (Mannit, Lasix),
- ggf. 2 x 5.000 I.E. Heparin s.c./die

Stützstrümpfe zur Thromboseprophylaxe tragen!

Zur Schmerzbekämpfung ggf. Paracetamol Supp. oder Ibuprofen.

Weitere labordiagnostische Überwachung von:

Elektrolyte, Kreatinin, Harnsäure, Gesamteiweiß, Leberwerte, Gerinnungsanalyse.

Bei ausgeprägter Aszites und Atemnot ist eine Paracentese zu erwägen. Chirurgische Maßnahmen an den Ovarien (Cystenabtragung) sind obsolet!

Ausnahme: akute Stieldrehung