

สถานพยาบาล.....
เลขที่บัตรผู้ป่วย.....

เอกสารฉบับที่ 3
หนังสือแสดงความยินยอม
รับการช่วยการฟักตัวของตัวอ่อนโดยวิธีจุลหัตถการ
(Assisted hatching)

คำอธิบายกระบวนการรับการช่วยการฟักตัวของตัวอ่อนโดยวิธีจุลหัตถการ

การช่วยการฟักตัวของตัวอ่อนโดยวิธีจุลหัตถการเป็นทางเลือกหนึ่งของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยการใช้เลเซอร์ (laser) หรือ เอนไซม์(enzyme) ทำให้เปลือกที่ห่อหุ้มตัวอ่อนบางลง หรือเปิดเป็นรูขนาดเล็กเพื่อช่วยให้ตัวอ่อนฟักออกมาจากเปลือกหุ้มได้ง่ายขึ้น ซึ่งอาจจะช่วยเพิ่มอัตราการฝังตัวของตัวอ่อนในบางกรณี เช่น ในคู่สมรสที่ภริยามีอายุมาก หรือมีเปลือกหุ้มตัวอ่อนหนา หรือประสบปัญหาไม่ตั้งครรภ์จากการย้ายตัวอ่อนเข้าสู่โพรงมดลูกหลายครั้ง อย่างไรก็ตามจากการศึกษาที่ผ่านมายังไม่อาจยืนยันว่าวิธีการนี้จะช่วยเพิ่มอัตราการฝังตัวของตัวอ่อนโดยรวมทั่วไปได้อย่างมีนัยสำคัญ

ความเสี่ยง

การใช้เลเซอร์ (laser) หรือ เอนไซม์(enzyme) ในการทำให้เปลือกที่ห่อหุ้มตัวอ่อนบางลง หรือเปิดเป็นรูขนาดเล็กในบางครั้งอาจทำให้เกิดความเสียหายต่อเซลล์ของตัวอ่อนได้ รวมทั้งอาจทำให้ตัวอ่อนเสี่ยงต่อการติดเชื้อง่ายขึ้น นอกจากนี้มีรายงานเกี่ยวกับการทำให้เกิดครรภ์แฝดจากไข่ใบเดียวหรือครรภ์แฝดที่มีทารกแฝดติดกัน (conjoined twin) แต่จากการรวบรวมข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันความเสี่ยงต่ออุบัติการณ์ของครรภ์แฝดดังกล่าวยังไม่ชัดเจน

หนังสือแสดงความยินยอม

ข้าพเจ้าทั้งสามีและภริยาได้รับคำอธิบายถึงขั้นตอนในการช่วยการฟักตัวโดยวิธีจุลหัตถการ ข้าพเจ้าเข้าใจดีถึงข้อบ่งชี้ ประโยชน์ และความเสี่ยงต่างๆ ในการช่วยการฟักตัวโดยวิธีจุลหัตถการ พร้อมกับได้อ่านคำอธิบาย หรือมีผู้อ่านให้ข้าพเจ้าฟัง ข้าพเจ้ามีโอกาสได้ซักถามและได้รับคำตอบจนเป็นที่พอใจรวมทั้งตระหนักดีว่า ข้าพเจ้าทั้งสองมีสิทธิที่จะปฏิเสธการบริการช่วยการฟักตัวโดยวิธีจุลหัตถการนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลต่อการดูแลรักษาข้าพเจ้าในอนาคต

ข้าพเจ้าทั้งสามีและภริยามีความประสงค์ที่จะขอรับการช่วยการฟักตัวโดยวิธีจุลหัตถการจากการดำเนินการของ

นายแพทย์/แพทย์หญิง.....และผู้ร่วมงาน

ในกรณีที่เกิดปัญหาหรือมีภาวะแทรกซ้อนอันเป็นอันตรายต่อสุขภาพ สืบเนื่องจากการช่วยการ
พักตัวของตัวอ่อนโดยวิธีจูลหัตถการ ทั้งที่แพทย์และผู้ร่วมงานได้กระทำตามแนวทางการให้บริการ
เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยมิได้ประมาทเลินเล่อ ข้าพเจ้าทั้งสามและภริยา
จะไม่ฟ้องร้อง หรือเรียกร้องค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้นจากสถานพยาบาลและแพทย์ผู้ให้การดูแลรักษา

อนึ่ง ข้าพเจ้าทั้งสามและภริยาได้รับรู้รับทราบเป็นอย่างดีแล้วว่า เด็กที่เกิดจากกระบวนการของ
การช่วยการพักตัวของตัวอ่อนโดยวิธีจูลหัตถการ อาจมีโอกาสเกิดความผิดปกติขึ้นได้ใกล้เคียงกับเด็กที่
เกิดขึ้นตามกระบวนการเจริญพันธุ์ตามธรรมชาติ

ข้าพเจ้าทั้งสองได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ดีแล้ว โดยปราศจาก
ข้อสงสัย จึงได้ลงลายมือไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงนาม

(.....) ภริยา

ลงนาม.....

(.....) สามี

ลงนาม.....

(.....) แพทย์ผู้รักษาและขอคำยินยอม

ลงนาม.....

(.....) พยาน

ลงนาม.....

(.....) พยาน

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....