NÁRODNÝ REGISTER ASISTOVANEJ REPRODUKCIE
podľa Zákona č.153 / Z.z o Národnom zdravotníckom informačnom systéme
a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení niektorých predpisov

HLÁSENIE O ASISTOVANEJ REPRODUKCII
rok 2026

Identifikácia zariadenia

Rok spracovania: **Mesiac spracovania:**

Názov zariadenia:

Lekár vyplňujúci hlásenie (*v tvare Priezvisko Meno, Titul*): **telefón, e-mail:**

IČO PZS: **Kód PZS:**

Identifikácia žiadateľky

Meno: **Priezvisko:**

Dátum narodenia: **Rodné číslo:**

Trvalé bydlisko *(obec)* : **Vek ženy** *(dopočítaný údaj):* **Vek muža:**

Použitá metóda AR / anamnéza

Dôvod žiadosti o AR: 1. zdravotný iba u ženy 2. zdravotný iba u muža 3. zdravotný u oboch 4. social freezing 8. iný

Metóda AR:

10 -IUI 22 -len ICSI
21 -len IVF 23 - IVF a ICSI

Podporné metódy AR

IVM (in vitro maturácia) 1. áno 2. nie
Predlžená kultivácia 1. áno 2. nie
Asistovaný hatching 1. áno 2. nie
PGD/PGS 1. áno 2. nie

Anamnéza

Trvanie neplodnosti mesiacov
Počet tehotenstiev
Počet pôrodov

Počet predchádzajúcich IUI
Počet predchádzajúcich IVF
Počet detí narodených z AR

Indikácia na liečbu neplodnosti (prevažujúca):

1. Tubárny faktor
2. Endometrióza
3. Ovariálny faktor
4. Idiopatická sterilita
5. Andrologický faktor
6. Imunologický faktor
7. Genetický faktor
8. Endokrinologický faktor (aj PCOS)

Identifikácia cyklu/ pôvod buniek

Identifikácia cyklu

Dátum zahájenia cyklu:
(začiatok stimulácie ev menštruácie)

Poradie aktuálne začatého cyklu:
(celkovo, nie len v danom zariadení)

Hradený zdravotnou poisťovňou: 1. áno 2. nie

Pôvod pohlavných buniek

Oocyty
1 Vlastné čerstvé
2 Vlastné zmrazené
3 Darované čerstvé
4 Darované zmrazené
5 Oocyty pri IUI

Spermie
1 Vlastné ejakulované
2 Vlastné kryoprezervované
3 Vlastné neejakulované
4 Darované spermie

Stimulácia/odber/predčasné ukončenie cyklu

Stimulačný protokol

1. Bez analógov GnRH
2. Krátky s antagonistom GnRH
3. Krátky s agonistom GnRH
4. Dlhý s agonistom GnRH
5. žiadny /natívny cyklus
6. Soft stimulácia
8. Iné

Odber oocytov (OPU) - len vlastné bb.

Počet odobratých oocytov
Počet zmrazených oocytov
Počet zmrazených embryí

Dôvody predčasného ukončenia cyklu

Cyklus bol predčasne ukončený 1. áno 2. nie

Dôvody predčasne ukončeného cyklu (výber):

1. Nedostatočná odpoveď na stimuláciu
2. OHSS
3. Nezískali sa oocyty
4. Nebola úspešná fertilizácia
5. Freeze all
6. Patologické PGT
7. Ongologická pacientka
8. Iné

Transfer a komplikácie

Transfer/ vklad

Počet transferovaných embryí:

čerstvých embryí (bez mrazenia)
zmrazených embryí z čerstvých oocytov (FER)
čerstvých embryí zo zmrazených oocytov (FOR)
zmrazených embryí zo zmrazených oocytov

Dátum vkladu

* pri IUI dátum vkladu spermií
* pri neúspešnom cykle sa vygeneruje fiktívny dátum

Komplikácie (ak vyžadovali hospitalizáciu)

1. Žiadne
2. OHSS
3. Infekcia
4. Krvácanie
5. Iné závažné ochorenia
6. Vedľajšie účinky liečby

Výsledok AR

Prvé vyhodnotenie

Biochemická gravidita 1. áno 2. nie 9. údaj neznámy
Klinická gravidita podľa WHO 1. áno 2. nie
Potrat do 12. týždňa gravidity 1. áno 2. nie 9. údaj neznámy

Počet plodov s viditeľnou akciou srdca na USG
Poznámka

Poznámky

Poznámky/ upresnené, doplnené údaje:

Použité skratky

ISCI	Intracytoplazmatická injekcia spermii
IVM	Invitro maturácia
PGD	Pre-implantačná genetická diagnostika
PGS	Pre-implantatačný genetický skríning
hMG	Ľudský menopauzový gonadotropín
PCOS	Syndróm polycystických ovárií
FER	Frozen embryo replacement (Kryoembryotransfer)
OHSS	Ovariálny hyperstimulačný syndróm
IUI	Intrauterinná inseminácia
IVF	Invitro fertilizácia