

Τι ψυχοκοινωνική  
υποστήριξη πρέπει να  
λάβετε από την  
Κλινική Γονιμότητας  
σας;

Έκδοση 2015

Ελληνική  
Μετάφραση, 2017:

Μ. Κουμπάρου, Π.  
Βάκας & Μ.  
Οικονόμου

Έκδοση κατευθυντήριων  
οδηγιών της ESHRE για  
ασθενείς: Η συνήθης  
ψυχοκοινωνική φροντίδα  
στην υπογονιμότητα και  
στην ιατρικώς  
υποβοηθούμενη  
αναπαραγωγή.

# Εισαγωγή

Το φυλλάδιο αυτό σας αφορά εάν:

- Έχετε εκτιμηθεί για υπογονιμότητα
- Ξεκινάτε ή υποβάλλεστε ήδη σε θεραπεία γονιμότητας (MAR, ART, IUI, IVF, ICSI)

Αυτό το φυλλάδιο προορίζεται για τους ασθενείς, αλλά μπορεί επίσης να είναι χρήσιμο και για τα μέλη της οικογένειάς τους ή όσους τους παρέχουν φροντίδα.



Το φυλλάδιο αυτό περιέχει:

**10 πράγματα που πρέπει να περιμένετε από το προσωπικό και την κλινική γονιμότητας που σας παρακολουθεί.**

**10 συμβουλές για ασθενείς που υποβάλλονται σε θεραπεία γονιμότητας.**

Το παρόν φυλλάδιο και οι πληροφορίες που παρουσιάζονται σε αυτό, στηρίζονται εξ' ολοκλήρου στις κατευθυντήριες οδηγίες της ESHRE: Η συνήθης ψυχοκοινωνική φροντίδα στην υπογονιμότητα και στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή - Ένας οδηγός για το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας. Όλες οι πληροφορίες και οι συστάσεις που αναφέρονται στις κατευθυντήριες οδηγίες στηρίζονται στα βέλτιστα διαθέσιμα αποδεικτικά στοιχεία που έχουν προκύψει από την έρευνα. Στις περιπτώσεις όπου δεν υπάρχουν επαρκή αποδεικτικά στοιχεία από την έρευνα, μια ομάδα εμπειρογνομόνων έχει διατυπώσει συστάσεις με βάση στη δική τους κλινική εμπειρία.

Προς εξήγηση της ισχύος των συστάσεων, έχουμε προσθέσει τα παρακάτω σύμβολα

	Ισχυρή σύσταση βασιζόμενη σε αποδεικτικά στοιχεία που προκύπτουν από την έρευνα
	Βέλτιστη πρακτική που προτείνεται βάσει κλινικής εμπειρίας

Περισσότερες πληροφορίες είναι διαθέσιμες στις τελευταίες σελίδες αυτού του φυλλαδίου. Όλες οι κατευθυντήριες οδηγίες είναι διαθέσιμες στη δικτυακό τόπο της ESHRE ([www.eshre.eu/guidelines](http://www.eshre.eu/guidelines)).

# Κατευθυντήριες οδηγίες της ESHRE: Η συνήθης ψυχοκοινωνική φροντίδα στην υπογονιμότητα και στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή.

Η διάγνωση της υπογονιμότητας και οι θεραπείες γονιμότητας μπορεί να έχουν σημαντικό αντίκτυπο σε εσάς και τον σύντροφό σας (εάν έχετε).

Πιστεύουμε ότι είναι σημαντικό να διασφαλίσουμε πως θα έχετε μια υγιή εμπειρία κατά τη διάγνωση και τη θεραπεία της υπογονιμότητας. Έχουμε συντάξει συστάσεις για το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας, οι οποίες αφορούν στο πώς να βελτιστοποιεί τη συνήθη ψυχοκοινωνική φροντίδα στις κλινικές γονιμότητας και εκ τούτου να βελτιώνει την εμπειρία της θεραπείας και την ποιότητα ζωής σας.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες αφορούν στη συνήθη φροντίδα που θα πρέπει να παρέχεται σε όλους τις ασθενείς. Κάποιοι ασθενείς ίσως να εμφανίσουν σημαντικά ψυχοκοινωνικά προβλήματα κατά τη διάρκεια της διάγνωσης ή της θεραπείας της υπογονιμότητας και ενδεχομένως να απαιτούν εξειδικευμένη υποστήριξη όπως συμβουλευτική ή ψυχοθεραπεία. Αυτά δε θα συζητηθούν στις παρούσες κατευθυντήριες οδηγίες.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες στοχεύουν στην ενημέρωση των κλινικών σχετικά με τις (ψυχοκοινωνικές) ανάγκες των ατόμων και των ζευγαριών που υποβάλλονται σε θεραπεία γονιμότητας και για το πώς η ψυχοκοινωνική φροντίδα θα πρέπει να οργανωθεί ώστε να ανταποκριθεί σε αυτές τις ανάγκες.

Τα συνολικά συμπεράσματα των κατευθυντήριων οδηγιών είναι:

- Οι ασθενείς έχουν ξεκάθαρες προτιμήσεις σε ότι αφορά στην ψυχοκοινωνική φροντίδα που λαμβάνουν στις κλινικές γονιμότητας. Το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας οφείλει να γνωρίζει αυτές τις προτιμήσεις και να εξετάζει την αντιμετώπισή τους.
- Οι ανάγκες των ασθενών διαφοροποιούνται μεταξύ των σταδίων της θεραπείας και επομένως η ψυχοκοινωνική υποστήριξη θα πρέπει να προσαρμόζεται ανάλογα. Το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας θα πρέπει να είναι ενήμερο για τις εξειδικευμένες ανάγκες που οι ασθενείς βιώνουν στα διαφορετικά στάδια της θεραπείας.
- Ορισμένοι ασθενείς είναι πιο ευάλωτοι στις απαιτήσεις της θεραπείας και συνεπώς χρειάζονται πρόσθετη ψυχοκοινωνική υποστήριξη. Το προσωπικό γονιμότητας πρέπει να αναγνωρίζει τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ασθενών που υποδηλώνουν τον κίνδυνο να αντιμετωπίσουν αυξημένες ανάγκες ή προβλήματα πριν, κατά τη διάρκεια ή μετά τη θεραπεία γονιμότητας.
- Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος να ξεκινήσει η ενσωμάτωση της ψυχοκοινωνικής φροντίδας στη συνήθη φροντίδα γονιμότητας είναι με την βελτιστοποίηση της πληροφόρησης στις κλινικές.

# 10 πράγματα που πρέπει να περιμένετε από το προσωπικό και την κλινική γονιμότητας.

Βασιζόμενοι σε μελέτες που διερευνούν το τι οι ασθενείς βρίσκουν σημαντικό κατά την αξιολόγηση του προσωπικού και της κλινικής γονιμότητας, διατυπώσαμε συστάσεις για το προσωπικό και την κλινική.

Βάσει αυτών των συστάσεων, οι ασθενείς θα πρέπει να περιμένουν:

- 1 το προσωπικό να δείξει κατανόηση και προσοχή στο συναισθηματικό αντίκτυπο της υπογονιμότητας. 
- 2 να συμμετέχουν και οι δύο σύντροφοι στη διαδικασία της θεραπείας. 
- 3 να συμμετέχουν στη λήψη της αποφάσεων. 
- 4 ελάχιστους χρόνους αναμονής, όχι εσπευσμένες ιατρικές συζητήσεις και παρακολούθηση από τον ίδιο γιατρό. 
- 5 το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας να είναι ικανό και οι ασθενείς να λαμβάνουν εξατομικευμένη φροντίδα. 
- 6 να είναι σε μια κλινική εξειδικευμένη στη φροντίδα της υπογονιμότητας. 
- 7 να έχουν πρόσβαση σε εξειδικευμένη ψυχοκοινωνική φροντίδα (εάν χρειαστεί) πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τη θεραπεία με εξωσωματική γονιμοποίηση. 
- 8 να λαμβάνουν γραπτές πληροφορίες σχετικά με τη θεραπεία που να είναι κατανοητές και σχετικές με την περίπτωσή τους. 
- 9 να τους δίνονται εξηγήσεις σχετικά με τα αποτελέσματα των εξετάσεων και τις επιλογές θεραπείας. 
- 10 να ενημερώνονται σχετικά με τις επιλογές ψυχοκοινωνικής φροντίδας (π.χ. λεπτομέρειες επικοινωνίας για ομάδες υποστήριξης, για επιλογές διαδικτυακής υποστήριξης, για την πρόσβαση σε συμβουλευτική υπογονιμότητας ή ψυχοθεραπεία). 

Βασισμένα στην ενότητα: «Ποιες πτυχές και συνιστώσες της ψυχοκοινωνικής φροντίδας είναι σημαντικές για τους ασθενείς» των κατευθυντήριων οδηγιών της ESHRE για τη συνήθη ψυχοκοινωνική φροντίδα στην υπογονιμότητα και την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή - Ένας οδηγός για το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας.

# 10 συμβουλές για τους ασθενείς που υποβάλλονται σε θεραπεία γονιμότητας

Με βάση στις συστάσεις των κατευθυντήριων οδηγιών, έχουμε γράψει συνοπτικές και ρεαλιστικές συμβουλές για τους ασθενείς που βρίσκονται στο ξεκίνημα, τη διάρκεια ή τη λήξη της θεραπείας γονιμότητας. Ο στόχος αυτών είναι να σας βοηθήσουν να λάβετε την καλύτερη φροντίδα και υποστήριξη στην κλινική σας και επομένως να έχετε μια υγιή εμπειρία σε ότι αφορά τη διάγνωση και τη θεραπεία της υπογονιμότητας.

1

Να είσαστε ανοιχτοί και ειλικρινείς με το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας σε ότι αφορά τις συμπεριφορές που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής σας (για παράδειγμα το κάπνισμα, την κατανάλωση αλκοόλ, τη δίαιτα, τις διατροφικές διαταραχές) και να ζητάτε συμβουλές για το πώς θα βελτιώσετε τις πιθανότητές σας να μείνετε έγκυος/να αποκτήσετε παιδί.



*Μελέτες έχουν δείξει πως ένας σημαντικός αριθμός ασθενών παρουσιάζουν συμπεριφορές στον τρόπο ζωής που ίσως επηρεάζουν αρνητικά τη γενικότερη αλλά και την αναπαραγωγική τους υγεία και πως οι ασθενείς δεν τις γνωρίζουν. Οι κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν στο προσωπικό γονιμότητας να εξετάζει την παροχή πληροφοριών σχετικά με τον τρόπο ζωής. Πρέπει επίσης να σας υποστηρίξει στο να αλλάξετε τον τρόπο ζωής σας με στόχο τη βελτίωση της γενικότερης υγείας σας καθώς και της πιθανότητας επιτυχούς θεραπείας.*

2

Να ζητάτε από το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας να εκτιμήσει τον κίνδυνο που έχετε για την ανάπτυξη συναισθηματικών δυσκολιών κατά τη διάρκεια της θεραπείας.



*Οι κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν στο προσωπικό γονιμότητας να σας προσφέρει την ευκαιρία εκτίμησης των ψυχοκοινωνικών αναγκών σας και να σας ενημερώνει σχετικά με τη συναισθηματική σας προσαρμογή πριν την έναρξη της θεραπείας. Ο σκοπός είναι να εξακριβωθεί εάν έχετε συναισθηματικές δυσκολίες και, αν ναι, το προσωπικό να σας παρέχει πρόσθετη υποστήριξη, για παράδειγμα, βλέποντας έναν σύμβουλο ή έναν ψυχολόγο ή έχοντας επαφή με άλλους ασθενείς.*

3

Εάν έχετε σύντροφο, να υποβάλλεστε μαζί σε όλες τις θεραπευτικές διαδικασίες.



*Οι κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν στο προσωπικό γονιμότητας να εμπλέκει ενεργά και τους δύο συντρόφους στη διαδικασία της διάγνωσης και της θεραπείας. Συνεπώς, εάν είναι εφικτό, πάρτε το σύντροφό σας μαζί σας στην κλινική.*

4

Να γνωρίζετε ότι οι άνδρες και οι γυναίκες βιώνουν την υπογονιμότητα και τις θεραπείες γονιμότητας με διαφορετικό τρόπο.



*Αρκετές μελέτες υποδεικνύουν ότι οι άνδρες και οι γυναίκες βιώνουν την υπογονιμότητα διαφορετικά. Οι γυναίκες παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και στρες πριν τη θεραπεία. Οι άνδρες είναι πιο στωικοί και επομένως μπορούν να υποστηρίξουν τη σύντροφό τους, αλλά αναφέρουν πως νιώθουν πιο απομονωμένοι κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Επιπλέον, στα ζευγάρια, ο τρόπος που ο ένας σύντροφος αντιδρά στην υπογονιμότητα σχετίζεται με το πώς αντιδρά ο άλλος σύντροφος. Η αναμονή αυτών των διαφορών μεταξύ εσάς και του συντρόφου σας ίσως σας βοηθήσουν στην αντιμετώπιση της θεραπείας, καθώς και στην κατανόηση και τις μεταξύ σας συζητήσεις.*

5

**Να ζητάτε γραπτές πληροφορίες για τις ιατρικές διαδικασίες.**



Μελέτες έχουν δείξει ότι οι προπαρασκευαστικές πληροφορίες σχετικά με τις ιατρικές διαδικασίες προάγουν τη συμμόρφωση με τη θεραπεία, μειώνουν το άγχος και το στρες της υπογονιμότητας και αυξάνουν τη γνώση του ασθενούς. Ως εκ τούτου, οι κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν στο προσωπικό της κλινικής γονιμότητας να σας παρέχει προπαρασκευαστικές πληροφορίες σχετικά με τις ιατρικές διαδικασίες.

6

**Να γνωρίζετε πως θα βιώσετε διαφορετικά συναισθήματα κατά τη διάρκεια της θεραπείας γονιμότητάς σας.**



Μελέτες έχουν δείξει ότι οι περισσότεροι ασθενείς βιώνουν διαφορετικά συναισθήματα κατά τη διάρκεια ενός κύκλου θεραπείας γονιμότητας. Αναφέρεται ότι οι ασθενείς είναι αισιόδοξοι κατά τη διάρκεια της περιόδου της ορμονικής διέγερσης. Πάντα βιώνουν περισσότερο άγχος πριν από σημαντικές ιατρικές διαδικασίες όπως η ωοληψία και η εμβρυομεταφορά. Σε αυτές τις στιγμές, οι γυναίκες ίσως επίσης να βιώνουν σωματική κούραση, αλλά νιώθουν επίσης πιο κοντά στον σύντροφό τους. Το άγχος και το στρες είναι μεγαλύτερα κατά τη διάρκεια της περιόδου των δύο εβδομάδων αναμονής για την επιβεβαίωση της επίτευξης ή όχι εγκυμοσύνης. Οι ασθενείς με αρνητικό τεστ κύησης ενδέχεται να βιώσουν έντονη λύπη και κατάθλιψη. Είναι πιθανό να βιώσετε ορισμένα από αυτά τα συναισθήματα κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Να είστε βέβαιοι ότι τα συναισθήματα αυτά είναι συνηθισμένα.

7

**Να αναμένετε την επίδραση της θεραπείας στην εργασία σας.**



Μελέτες έχουν δείξει ότι κατά τη διάρκεια ενός κύκλου εξωσωματικής γονιμοποίησης/μικρογονιμοποίησης (IVF/ICSI), 6 στους 10 ασθενείς αναφέρουν απουσία από την εργασία τους. Κατά μέσο όρο, οι ασθενείς χάνουν 23 ώρες εργασίας σε κάθε κύκλο εξωσωματικής. Μπορείτε να ζητήσετε περισσότερες πληροφορίες για τον αντίκτυπο της θεραπείας στην εργασία σας και για το πώς μπορείτε να το διαχειριστείτε καλύτερα.

8

**Να συμμετέχετε σε αποφάσεις όσον αφορά τη θεραπεία σας.**



Οι κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν στο προσωπικό της κλινικής γονιμότητας να συζητά τις θεραπευτικές επιλογές με τους ασθενείς και να τους υποστηρίζει στις επιλογές τους. Επιπροσθέτως, το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας θα πρέπει να προσφέρει στους ασθενείς την ευκαιρία να συζητούν και να διευκρινίζουν τις ανησυχίες τους σχετικά με τη θεραπεία. Εάν έχετε ερωτήσεις ή χρειάζεστε περισσότερες πληροφορίες, μη διστάσετε να τις ζητήσετε. Καμία ερώτηση δεν είναι ανόητη!

9

**Εάν βιώνετε ψυχοκοινωνικά προβλήματα, ζητείστε από το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας να σας παραπέμψει για πρόσθετη υποστήριξη.**



Οι κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν στο προσωπικό της κλινικής γονιμότητας να παρέχει καθημερινή ψυχοκοινωνική φροντίδα και να παραπέμψει τους ασθενείς που κινδυνεύουν να βιώσουν σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα σε συμβουλευτική υπογονιμότητας ή ψυχοθεραπεία. Μη διστάσετε να συζητήσετε ψυχοκοινωνικά ζητήματα με την ομάδα σας.

10

**Κατά τη λήξη της θεραπείας γονιμότητας (επιτυχούς ή ανεπιτυχούς), ζητείστε ένα ραντεβού με τον γιατρό σας.**



Οι κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν στο προσωπικό γονιμότητας να προσφέρει στους ασθενείς την ευκαιρία να συζητήσουν τις ανησυχίες τους για την εγκυμοσύνη που επιτεύχθηκε μετά από θεραπεία γονιμότητας ή να συζητήσουν τις συνέπειες της ανεπιτυχούς λήξης της θεραπείας. Τελειώνοντας τη θεραπεία και εφόσον εσείς ή η σύντροφός σας έμεινε έγκυος, ίσως θέλετε να συζητήσετε τις ανησυχίες σας που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη και την υγεία του μωρού. Εάν η θεραπεία έληξε χωρίς να επιτευχθεί εγκυμοσύνη, ίσως να έχετε απορίες που αφορούν σε επιπλέον επιλογές ή ανησυχίες για την αντιμετώπιση του ενδεχόμενου να είστε άτεκνοι. Σε κάθε περίπτωση, μπορεί να επωφεληθείτε από ένα ραντεβού με το γιατρό σας. Ο γιατρός σας μπορεί να συζητήσει τα επόμενα βήματά σας και να σας βοηθήσει να λάβετε πρόσθετη υποστήριξη, εάν χρειάζεται.

# Σχετικά με αυτό το φυλλάδιο

Το φυλλάδιο αυτό έχει ως στόχο τη συμμετοχή των ασθενών στη βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης είτε μαθαίνοντας για τα τρέχοντα αναμενόμενα πρότυπα περίθαλψης, είτε επιτρέποντάς τους να παίρνουν συνειδητές αποφάσεις για την υγεία τους, που υποστηρίζονται από τα καλύτερα διαθέσιμα αποδεικτικά στοιχεία.

## Πώς αναπτύχθηκε το παρόν φυλλάδιο

Αυτό το βιβλιαράκι συντάχθηκε από την Dr Nathalie Vermeulen (εξειδικευμένη στη μεθοδολογία) και αναθεωρήθηκε από έναν ασθενή εκπρόσωπο από το Infertility Network UK και τη Dr Sofia Gameiro (ψυχολόγο και πρόεδρο της Ομάδας Ανάπτυξης των Κατευθυντήριων Οδηγιών). Όλες οι πληροφορίες που παρέχονται βασίζονται στις συστάσεις για το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας, οι οποίες συνοψίζονται στις κατευθυντήριες οδηγίες της ESHRE: Η συνήθης ψυχοκοινωνική φροντίδα στην υπογονιμότητα και στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή – Ένας οδηγός για το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας.

## Ποιός ανέπτυξε τις κατευθυντήριες οδηγίες της ESHRE;

Οι κατευθυντήριες οδηγίες της ESHRE: Η συνήθης ψυχοκοινωνική φροντίδα στην υπογονιμότητα και στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή – Ένας οδηγός για το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας, αναπτύχθηκε από μια ομάδα ανάπτυξης των κατευθυντήριων οδηγιών αποτελούμενη από ψυχολόγους, 2 γιατρούς, 1 μαία, 1 ειδικό στη μεθοδολογία της βιβλιογραφίας και έναν ασθενή εκπρόσωπο.

<b>Dr Sofia Gameiro</b>	School of Psychology, Cardiff University (UK)
<b>Prof. Jacky Boivin</b>	School of Psychology, Cardiff University (UK)
<b>Dr Eline Dancet</b>	Leuven University (Belgium) Academic Medical Center, Amsterdam (The Netherlands)
<b>Dr Cora de Klerk</b>	Erasmus MC, Rotterdam (The Netherlands)
<b>Dr Marysa Emery</b>	Center for Medically Assisted Procreation (Switzerland)
<b>Dr Petra Thorn</b>	Private practice (Germany)
<b>Dr Uschi Van den Broeck</b>	Leuven University Fertility Centre (LUFC) - University Hospitals Leuven, Gasthuisberg (Belgium)
<b>Dr Christos Venetis</b>	School of Women's and Children's Health, University of New South Wales (Australia)
<b>Dr Chris Verhaak</b>	University Medical Center St Radboud (The Netherlands)

<b>Dr Tewes Wischmann</b>	Heidelberg University Medical School (Germany)
<b>Ms Clare Lewis-Jones</b>	Infertility Network UK (UK)
<b>Dr. Nathalie Vermeulen</b>	European Society for Human Reproduction and Embryology

## Μετάφραση από τους:

- Μαρία Κουμπάρου, Κλινική Ψυχολόγος-MSc-Υπ. Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, "Κλινική Γένεσις Αθηνών"
- Παναγιώτης Βάκας, Επίκουρος Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας στη Β' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, "Αρεταίειο Νοσοκομείο"
- Μαρίνα Οικονόμου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ψυχιατρικής στην Α' Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, "Αιγινήτειο Νοσοκομείο"



## Περισσότερες πληροφορίες

Περισσότερο λεπτομερείς πληροφορίες για κάθε ένα από τα ζητήματα που αφορούν στην πλευρά του ασθενή μπορούν να βρεθούν και στην έκδοση των κατευθυντήριων οδηγιών για τους ιατρούς που διατίθεται στο διαδικτυακό τόπο της ESHRE ([www.eshre.eu/guidelines](http://www.eshre.eu/guidelines)).

Για περισσότερο λεπτομερείς πληροφορίες ή υποστήριξη, μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον γιατρό σας ή με μια οργάνωση ασθενών.

Στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες, οι εθνικές οργανώσεις ασθενών παρέχουν υποστήριξη και πληροφόρηση στα ζευγάρια που έρχονται αντιμέτωπα με την υπογονιμότητα καθώς και στις οικογένειές τους.

Οι περισσότερες από τις οργανώσεις ασθενών έχουν ιστοσελίδα όπου μπορείτε να βρείτε:

- πληροφορίες για την υπογονιμότητα και τις θεραπείες γονιμότητας,
- αληθινές ιστορίες ζωής,
- πληροφορίες για το πως να έρθετε σε επαφή με άλλα ζευγάρια,
- συγκεκριμένες (εθνικές) πληροφορίες για τις θεραπείες και τις κλινικές γονιμότητας.

Για λεπτομέρειες επαφής με τις εθνικές οργανώσεις ασθενών, μπορείτε να ρωτήσετε τον γιατρό σας ή να επικοινωνήσετε με το Fertility Europe ([www.fertilityeurope.eu](http://www.fertilityeurope.eu))

## Αποποίηση ευθυνών

Η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ανθρώπινης Αναπαραγωγής και Εμβρυολογίας (ESHRE) ανέπτυξε το παρόν ενημερωτικό φυλλάδιο για τους ασθενείς, βασιζόμενη στις κατευθυντήριες οδηγίες κλινικής πρακτικής. Ο σκοπός των κατευθυντήριων οδηγιών κλινικής πρακτικής είναι να βοηθήσουν τους επαγγελματίες παροχής υπηρεσιών υγείας στις καθημερινές κλινικές αποφάσεις σχετικά με την κατάλληλη και αποτελεσματική φροντίδα των ασθενών τους.

Το φυλλάδιο αυτό δε σκοπεύει με κανέναν τρόπο να αντικαταστήσει, να υπαγορεύσει ή να καθορίσει πλήρως την αξιολόγηση και τη θεραπεία από έναν πιστοποιημένο ιατρό. Προορίζεται αποκλειστικά ως βοήθημα για τους ασθενείς που αναζητούν γενικές πληροφορίες για ζητήματα της αναπαραγωγικής ιατρικής.

Η ESHRE δεν εγγυάται, εκφράζει ή υπαινίσσεται, όσον αφορά τις κατευθυντήριες οδηγίες της κλινικής πρακτικής ή τα φυλλάδια πληροφοριών για τους ασθενείς και ειδικά αποκλείει οποιαδήποτε πιθανότητα εμπορευματοποίησης και καταλληλότητας για συγκεκριμένη χρήση ή σκοπό. Η ESHRE δεν ευθύνεται για τις άμεσες, έμμεσες, ειδικές, τυχαίες ή επακόλουθες ζημιές που σχετίζονται με τη χρήση πληροφοριών που περιέχει το παρόν φυλλάδιο. Αν και η ESHRE καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε να συλλέγει ακριβείς πληροφορίες και να τις ενημερώνει συνεχώς, παρόλα αυτά δεν μπορεί να εγγυηθεί την ορθότητα, την αρτιότητα και την ακρίβεια των κατευθυντήριων οδηγιών ή του φυλλαδίου, από κάθε άποψη.

Οι πληροφορίες που παρέχει το παρόν έντυπο δεν αποτελούν εργασιακή, ιατρική ή άλλη επαγγελματική συμβουλή και υπόκεινται σε τροποποιήσεις.

*This publication entails a translation of an original ESHRE® document – as fully referred to on the title page of this document – whereby such translation was performed in line with the provisions of the ‘Policy for the translation of ESHRE® Documents’, as consultable on the ESHRE® website (www.eshre.eu).*

*The translation of the original ESHRE® document is made by and under supervision of the translators, which are solely responsible for the content of this translation. Prior validation of ESHRE® of this translation does not affect such responsibility.*

*If any questions arise related to the accuracy of the information contained in the translation and/or its scientific value, please refer to the original ESHRE® document. Any discrepancies or differences created in the translation are not binding to ESHRE® and shall have no legal effect for compliance or enforcement purposes. The English version, being the language in which the original ESHRE® document is published, shall always prevail.*