

# IVF-BEHANDLING MED DONERADE ÄGG – STEG FÖR STEG

## Utredning

Par eller ensamstående kvinnor som önskar behandling med donerade könsceller måste enligt nuvarande regler träffa en psykolog eller beteendevetare för en psykosocial utredning. Man vill försäkra sig att du/ni har sociala, psykologiska och ekonomiska förutsättningar samt kapacitet att bli en bra förälder/föräldrar till ett barn som kommit till genom donation, och kunna tillgodose barnets behov under hela dess uppväxt. Under besöken finns även möjlighet att reflektera om hur det är att vara förälder till ett barn som tillkommit genom donation.

Under utredningen får man även träffa en gynekolog som gör en gynekologisk bedömning och går igenom förutsättningarna för en donationsbehandling.

När utredningen är klar bedömer klinikens donationsgrupp om man kan gå vidare med behandling. Själva behandlingen samordnas sedan av vår donationskoordinator.

## Om donatorn

Samtliga donatorer har aktivt och frivilligt valt att bli donatorer. Donatorerna får en symbolisk ersättning för att täcka kostnader som t ex resor till kliniken och förlorad inkomst. Potentiella äggdonatorer ska vara myndiga och max 35 år, friska och rökfria. De genomgår en omfattande utredning som inkluderar besök och samtal med psykolog/beteendevetare och läkare, viss genetisk screening, hälsokontroll som även utesluter allvarliga infektionssjukdomar, test av äggreserv, mm. Vi använder ägg från två håll: dels från donatorer vi har rekryterat och utrett själva i Uppsala, och dels från donatorer rekryterade och utredda vid en samarbetsklinik i Lissabon, Portugal. Villkoren och de lagliga kraven är likadana. I Portugal inkluderar man dock donatorer bara upp till 30 års ålder.

Alla donatorer är icke-anonyma, s k ”öppna”. Anonym donation är inte tillåten i Sverige. Det innebär att ett barn i mogen (myndig) ålder kan få information om kvinnan som har donerat ägg. Barnet kan få reda på i första hand namn, samt personnummer och allmän information som skulle kunna vara av intresse (t ex yrke, familj, fritidsintressen, medicinsk information om släkten, mm.). Informationen sparas i 70 år. Observera att det är **barnets** rätt att på sitt eget initiativ få ta del av denna information. Donatorn kan på förfrågan få reda på om ett barn har fötts men kan aldrig få information om vem som har tagit emot äggen, inte heller identitet på barnet. På motsvarande vis kan den som tar emot donerade ägg inte få reda på vem donatorn är. Donatorn har alltså varken juridiska rättigheter eller skyldigheter gentemot barnet och vice versa. Donatorn vet om att hon kan komma att bli kontaktad av ett barn som uppnått vuxen ålder, men hon har ingen skyldighet att etablera kontakt med barnet.

Svenska regler tillåter att en donator ger upphov till barn i maximalt sex svenska familjer. Donatorn har även rätt att ångra sig fram till dess att äggen är befruktade.

**Behandlande läkare beslutar** om vilken donator som ska användas. Man försöker så långt det är möjligt att matcha äggdonator och mottagarens etnicitet, hudfärg, ögonfärg, hårfärg och längd. Vi har inte rätt, eller ens möjlighet, att välja donator utifrån personlighet, yrke, eller andra egenskaper.

## Att informera barnet om dess ursprung

Föräldrar till ett barn som kommit till med hjälp av donerade könsceller ska informera barnet om dess ursprung och uppmånas göra det helst redan vid låg ålder. Erfarenheten visar att barn som får reda på detta tidigt har mycket lättare att förstå och acceptera det, jämfört med den som får kännedom om sitt ursprung långt senare. Det är alltså viktigt att berätta när barnet är litet, då det kan vara mycket traumatiskt att få reda på sitt ursprung först när man är äldre eller vuxen. Kom ihåg att informera så att barnet förstår att donatorn inte har några rättigheter eller skyldigheter som förälder. Tips: Det finns många böcker med bra information om donation för små barn.

## Behandling för att få befruktade ägg

En äggdonator går igenom en IVF-stimulering som får flera ägg att mogna. Antalet ägg en donator kan ge är individuellt och kan variera från gång till gång. Vi använder i regel ägg som blivit frysta då de doneras. Anledningen är att vi behöver ha dem i karantän i väntan på upprepade prover avseende infektioner, eller att vi får äggen utifrån genom att ta del av samarbetsklinikens donationsprogram. Då måste äggen frysas inför transporten till oss.

De donerade äggen tinas samma dag som du har ägglossning. Har du inte fungerande ägglossning kan man ibland stimulera till det, eller göra behandlingen i s k konstgjord cykel (se nedan). Samma dag som donatorns ägg tinas lämnar mannen spermprov, om det inte är planerat att använda donerade eller redan frysta spermier. De befruktade äggen odlas till blastocyst, vilket tar 5-6 dagar. De som bedöms vara av god kvalitet och ha goda förutsättningar att leda till en graviditet kommer då att antingen återförs direkt eller frysas för återföring senare. En återföring ska göras motsvarande dag fem efter en ägglossning.

**OBS!** Finns ingen välutvecklad blastocyst dag fem odlar man vidare till dag sex. Finns då en eller flera välutvecklade blastocyst/er blir den/de fryst/a och återföringen görs då istället motsvarande dag fem i en kommande cykel. Blir det så för dig/er får du/ni alltså vänta på återföringen en extra månad.

Om möjligt görs återföringen i anslutning till en naturlig ägglossning. I samband med planeringen stämmer vi av angående hur och när embryoåterföringen kan göras. I regel planeras den utifrån när nästa mens eller ägglossning väntas.

**OBS!** Vi kan oftast, men inte alltid, synkronisera äggtingningen med mottagaren för att kunna återföra ett färskt embryo. I nuläget kan vi **inte** tina och befrukta ägg under helgdagar. Vissa dagar är också labbet redan alltför belastat för att kunna hantera en äggdonation. Om det inte går att styra din ägglossning förbi en helg, eller om vi har för många tningsbehandlingar på samma dag, kan vi behöva **skjuta på** din behandling.

*Återföring* på helgdagar går dock alltid bra att göra.

Blir det problem med synkroniseringen av tiningen för färsk återföring finns möjlighet att tina äggen ”när som helst”, befrukta dem och odla vidare för frys, och sedan istället göra en s k frysåterföring. Vi undviker dock detta i möjligaste mån, då det finns en liten risk att frysta embryon inte klarar tining och i värsta fall går då hela försöket om intet och man får börja om.

**Vi garanterar** att du/ni kommer att få minst en fint utvecklad blastocyst återförd, antingen färskt eller fryst och tinad (se ovan). Dock kan vi inte på förhand garantera att det blir ett eller flera embryon över för upprepad återföring längre fram.

## Behandling inför insättning av embryo

### *Naturlig cykel*

För kvinnor med regelbundna menscykler och pålitlig ägglossning, planeras återföring i anslutning till en spontan ägglossning. Börja med ägglossningsstickor minst 2-3 dagar innan beräknad ägglossning. Ta det dagligen och hör av dig när det blivit positivt. Om du är ordinerat att ta ägglossningsstickor mer än en gång dagligen, ta sista senast kl 14.00 och meddela oss senast 14.30 samma dag om det är positivt. Vi återför embryot 6 dagar efter positivt test (= 5 dagar efter ägglossning). Ofta kontrollerar vi också med ultraljud inför ägglossning eller i anslutning till återföringen. Många gånger ges en ägglossningsspruta (Ovitrelle) som hormonellt stöd vid positiv ägglossningssignal. Ägglossningen kan ibland också styras (t ex förbi helgdagar) genom att en ägglossningsspruta ges utifrån vad en ultraljudsundersökning visar, eller att injektioner med stimuleringshormon ges tillsammans med en s k antagonist (se nedan).

### *Letrozol*

Letrozol är en enkel stimulering till ägglossning. Letrozol tas i fem dagar, oftast cykeldag 3-7. Dosen varierar men är oftast en eller två tabletter à 2,5 mg dagligen – du får din dos i samband med att återföringen planeras. Då får du också instruktioner om när du ska börja med ägglossningsstickor och om ultraljudsundersökning behövs. Ta ägglossningsstickor dagligen och hör av dig när det blivit positivt. Om du är ordinerat att ta ägglossningsstickor mer än en gång dagligen, ta sista senast kl 14.00 och meddela oss senast 14.30 samma dag om det är positivt. Vi återför embryot 6 dagar efter positivt test (= 5 dagar efter ägglossning). Många gånger ges en ägglossningsspruta (Ovitrelle) som hormonellt stöd

vid positiv ägglossningssignal. Ägglossningen kan ibland också styras genom att en ägglossningsspruta ges utifrån vad en ultraljudsundersökning visar.

**Behandling med injektioner (Gonal F, Menopur, Rekovelle, Puregon, Fostimon, Bemfola m fl)** görs om stimulering till ägglossning med Letrozol inte fungerar. När återföringen planeras får du instruktioner om när du ska börja med sprutorna samt ett första återbesök för ultraljudskontroll. Vanligtvis tas sprutorna ca 10-14 dagar. När det har bildats en mogen äggblåsa kommer du att få ta en ägglossningsspruta (Ovitrelle) som då ska tas kvällstid. Därefter planerar vi för embryoåterföring vilket kommer att ske efter 7 dagar (= 5 dagar efter ägglossning).

### **”Konstgjord cykel”, behandling med östrogen och progesteron (kallas även HRT)**

Denna behandling, som imiterar en naturlig cykel, använder vi hos kvinnor där ovanstående behandlingar inte fungerar. Börja vid mensstart med östrogen (oftast tablett Progynon 2 mg, 3 st per dag och/eller plåster Estradot med byte var 3:e dag). Östrogen bygger upp slemhinnan i livmodern. En ultraljudskontroll görs efter 10-12 dagar. När slemhinnan är tillräckligt tjock kommer du att få lägga till progesteron (Utrogestan, Lutinus, Cyclogest eller Crinone) som tas vaginalt.

Doserna av de olika läkemedlen meddelas i samband med planeringen. Embryoåterföring sker på 6:e dagen med progesteron. OBS! Om du blir gravid **måste** du fortsätta med både östrogen och progesteron tom graviditetsvecka 10 (9+6 d).

### **Start av mens**

Ibland behöver en mens startas med tablett, oftast Provera, och det förekommer också att man ger läkemedel för att tillfälligt ”stänga ned” menscykeln (s k nedreglering).

### **Bisolvon**

Starta med Bisolvon 1x3 två dagar innan embryoåterföring. Sista dosen tar man på morgonen innan återföring. Bisolvon är en slemlösande medicin som luckrar upp sekret i livmoderhalsen.

### **Embryoåterföring**

Embryot förs upp i livmodern med hjälp av en tunn plastkateter. Detta görs oftast en eftermiddag. Planera för att vara på kliniken ungefär en halv till en timme. Insättningen går dock oftast fort och brukar vara smärtfri. Normalt återförs ett (1) embryo. Det är mycket ovanligt att två embryon återförs vid äggdonation och man får inte bestämma själv att två embryon ska återföras samtidigt.

**Gulkroppshormon, progesteron** (Utrogestan/Lutinus/Crinone/Cyclogest/Prolutex) påbörjas med en dos på andra kvällen efter ägglossning (=3:e kvällen efter pos ägglossningstest med el utan samtidig Ovitrelle), eller på 4:e kvällen om ägglossning framkallats med enbart Ovitrelle. Utrogestan och Lutinus tas sedan 3 gånger dagligen, medan Crinone och Cyclogest tas två gånger dagligen. Prolutex tas som daglig injektion. Behandlingen skall pågå i ca tre veckor om graviditetstestet är positivt, om inget annat meddelas. **OBS!** Man ska fortsätta med hormonbehandlingen vid s k konstgjord cykel (se ovan).

**Trombyl** 75 mg dagligen påbörjas i samband med återföringen, särskilt vid ålder > 40 år och/el om behandlingen görs i s k konstgjord cykel. Detta ges för att minska risken för utveckling av preeklampsi (”havandeskapsförgiftning”) längre fram i en graviditet. Vid graviditet fortsätter man med Trombyl till vecka 36, såvida inte Mödravården meddelat annat.

**Graviditetstest** tar du 11 dagar efter återföringen. Det är viktigt att du meddelar oss (och ev hemmaläkare) resultatet.

**Uppföljning.** Om testet är positivt får du tid för en undersökning med ultraljud, vanligen kring graviditetsvecka 7-9. Är testet negativt kan det vara lämpligt med ett uppföljande samtal. Blir graviditetstestet negativt avslutas också både Trombyl och hormonbehandling.

## Allmän information om äggdonation

Allmänt sett är komplikationsrisken mycket liten. Några långsiktiga risker finns inte utifrån dagens kunskap. Infektion eller annan komplikation p g a själva insättningen av befruktade donerade ägg förekommer knappt.

Behandlingen av donatorn kan behöva avbrytas av medicinska skäl, som vid för dåligt eller för kraftigt svar från äggstockarna. Det kan förekomma att inget av äggen befruktas eller delas på normalt sätt, vilket innebär att återförande inte kan ske. Det förekommer även att ett fryst embryo inte klarar upptining.

En graviditet har cirka 15 % risk för missfall. Utomkvedshavandeskap liksom för tidig förlossning kan inträffa. Vid äggdonation ses en något ökad risk för havandeskapsförgiftning (preeklampsi) eller högt blodtryck under graviditet. Trombyl 75 mg/dag kan i viss mån minska risken för sådan komplikation och ges därför ofta vid äggdonation, särskilt vid högre ålder och vid återföring i konstgjord cykel. En för tidig förlossning är vanligare fr a vid flerbördsgraviditeter. Därför undviks återföring av två embryon.

Under behandlingen kan du/ni komma att träffa flera av klinikens läkare och sköterskor. Uppföljande samtal kan ni i allmänhet få med den läkare eller sköterska som ni önskar.

Behandlingen är ofta förenad med förhoppningar och oro. Om behandlingen inte resulterar i graviditet eller går till missfall upplevs det ofta som en stor besvikelse. I de fall där extra stöd kan behövas finns psykolog att tillgå.

## Kort information om medicinerna

**Allmänt.** Hämta ut medicinerna i god tid och se till att du vet hur dessa ska användas. Om du bor på ett ort där apoteket får beställa hem medicinerna, se gärna till att du har recept så att det räcker åtminstone ca 2 dagar efter nästa ultraljudskontroll. En del apotek kan behöva beställa hem medicinen och det tar då en - tre dagar. Förvara alla medicinerna svalt – i sval eller i kylskåpsdörren. Se till att du vet hur sprutorna ska användas innan det är dags att ta sprutorna. Vi ger gärna instruktioner eller se <https://www.medicininstruktioner.se>.

**Folsyra.** I samband med att man planerar behandling rekommenderas att du, gärna en månad innan behandlingen, börjar äta folsyra som kosttillskott. Folsyra finns receptfritt på Apoteket. 400 µg/dag är tillräcklig dos.

**Letrozol** är en tablett som gör att du utvecklar en äggblåsa och att livmodersslemhinnan därmed kommer i rätt fas för återföring av fryst embryo. Letrozol kan ibland ge lite nedstämdhet och huvudvärk. Ägglossningen kan bli mer smärtsam än normalt.

**Injektioner.** Injektionspreparat med stimuleringshormon innehåller hypofyshormonet FSH som stimulerar tillväxten av äggblåsorna. Stimuleringen kan ge samma symtom i kroppen som före ägglossning, som t ex svullnadskänsla och ägglossningsflytningar. Se till att du fått instruktioner om hur de fungerar innan du börjar med dem. Information finns också i appen Medicininstruktioner (finns på både App store och Google Play) eller websidan [medicininstruktioner.se](https://www.medicininstruktioner.se).

Menopur, Gonal-F, Rekovelle och Bemfola tas med injektionspenna. Fostimon och Meriofert är pulver som blandas med vätska och injektionerna tas då med en vanlig spruta. Försök **inte** spruta ut ev små luftbubblor före. Det finns då risk att du oavsiktligt sprutar ut en mängd av det aktiva preparatet. Den lilla mängden luft som kan finnas i sprutan är helt ofarlig.

”Antagonister” (Fyremadel, Orgalutran, Ganirelix) används ibland för att blockera hypofysen så att du inte ägglossar för tidigt under en hormonstimulering. De är alla utbytbara och är klara att använda som de är. Dosen är samma för alla, hela sprutan (0,25 mg), och den kan tas subcutant i magen.

**Ägglossningssprutan** (Ovitrelle) innehåller graviditetshormon (hCG) och har samma effekt som hypofyshormonet LH (”ägglossningshormonet”). Medicinen startar sista steget i äggmognaden och ägglossningen.

Ovitrelle är färdig att använda och tas med injektionspenna. **OBS!** Spruta in hela mängden vätska. Försök **inte** spruta ut ev luftbubblor före. Det finns då risk att du oavsiktligt sprutar ut en mängd av det aktiva preparatet. Den lilla mängden luft som kan finnas i sprutan är helt ofarlig.

**Östrogen** (Progynon eller Estradot) är kvinnans könshormon och bygger upp slemhinnan i livmodern. Vanligaste biverkningarna är övergående illamående, bröstspänning, huvudvärk, svullnadskänsla och humörpåverkan. Estradot kan ge hudirritation så variera gärna plats vid byte. Östrogenplåster ska sättas på hårfri yta, men aldrig på bröstet.

**Gulkroppshormon, progesteron** (Utrogestan/Lutinus/Crinone/Cyclogest/Prolutex). Hormonet progesteron produceras i äggstocken efter ägglossning och är helt nödvändigt för normal utveckling av slemhinnan i livmodern. Ett extra tillskott ges i regel både vid färsk återföring och vid frysåterföring vid äggdonation.

## Kontakta oss – hur och när?

Ni kan nå oss för alla typer av frågor angående din behandling på vårt vanliga telefonnummer 018-55 00 44. Mån-fre har vi telefontider både på förmiddag och eftermiddag. För dig i pågående behandling finns telefontider lör-sön fm. För aktuella tider se <https://www.linne.se/kontakt>. Här svarar vi frågor om mensstart, behandlingsstart och planering. Du hittar även svar på dessa och andra vanliga frågor på bifogad info "Vanliga frågor och svar".

Lämna telefonnummer så ringer vi upp så snart vi har möjlighet. På helgdagar har vi neddragen bemanning och svarar på akuta frågor för er i behandling. Övriga frågor svarar vi på kommande vardag.

Du kan även meddela att du önskar kontakt eller lämna andra korta meddelande till oss via appen Kind. Behöver du ett svar samma dag – ring! Du får en inbjudan till appen vid din initiala kontakt med oss. Har du inte fått inbjudan till Kind? Meddela i receptionen så ordnar vi det direkt. **OBS!** Du behöver tillåta pushnotiser från Kind, annars får du ingen information om att vi har skickat meddelande till dig.

### Vanliga frågor och svar

#### *Akuta problem*

Om du får akuta problem som inte kan vänta tills nästa dag när du kan prata med oss ( t ex svåra smärtor, kraftig feber, mm) ring 1177. De kommer inte kunna ordna recept akut, så det är viktigt att du ser till att du har mediciner så att det räcker.

#### *Läkemedel, recept*

Det är viktigt att du kontrollerar att du har alla de recept du behöver i god tid innan du skall starta din behandling så att det finns tid att komplettera om något saknas. I många fall kan apoteket behöva några dagar att få hem de läkemedel du behöver. Om du undrar om ett läkemedel finns på ditt apotek kan du söka på läkemedlet på FASS.se, skriv in läkemedelsnamn, välj förpackningsstorlek och klicka på " Sök lagerstatus på apotek". Klicka sedan på "Sök nära mig" eller "Välj apotek".

#### *Har mensen börjat? Skall jag börja med sprutor eller tabletter?*

Om du får en blödning ungefär på väntad tid skall du starta med injektioner, om sådan behandling har planerats, även om blödningen är sparsam. Om du är osäker på om det är mensen som kommit kan du kontakta oss nästkommande dag för diskussion.

#### *Injektionerna, om sådana har planerats*

Om du undrar över hur du tar injektionerna finns det bra instruktionsfilmer på <https://www.medicininstruktioner.se>

Luftbubblor kan förekomma och är inte något problem, du behöver inte spruta ut dessa innan injektionen. Vissa läkemedelsbilagor innehåller instruktioner om att man skall "aspirera" (dra tillbaka sprutkolven) innan injektion. Detta steg behövs inte.

Om du glömt ditt läkemedel eller tagit fel dos tar du läkemedlet så snart du kommer på det och kontaktar oss nästa dag för att få råd om hur du skall göra i fortsättningen. Vanligtvis påverkar det inte utfallet.

Om du glömt din ägglossningsspruta på ordinerad klockslag är det ok att ta den samma kväll till och med midnatt. Om det gått längre än så, ta en Fyremadel/Ganirelix samtidigt om du har haft dessa under behandlingen och har sådana sprutor hemma. Meddela oss dagtid på vårt vanliga telefonnummer så att vi kan planera vidare (viktigt att du väljer tonvalet att du är i behandling).

Det är viktigt att du läser instruktionerna på bipacksedeln angående hur dina läkemedel skall förvaras. Ägglossningssprutan, Ovitrelle, skall förvaras i kylskåp. Om den har förvarats för varmt, kontakta oss för nytt recept.

## ***Progesteron***

Progesteron (gulkroppshormon) tas i form av vagitorier (slidpiller) eller som injektion under delar av behandlingen. Det är normalt att upplöst läkemedel, delar av eller hela vagitoriet kommer ut ur slidan efter en stund. Tillräckligt läkemedel tas ändå upp av kroppen och du behöver inte ta nytt vagitorium, utan avvakta till nästa dostillfälle.

## ***Samlag under behandlingen***

Oskyddade samlag ska avstås under behandlingen, om det inte föreligger absolut hinder till graviditet.

## ***Flytning/ blödning under behandling***

Det är normalt att ha flytningar under behandlingen. Det kan förekomma småblödningar, men det är sällan blödningarna påverkar handläggningen. Du kan ta upp detta med oss under dagtid om du undrar hur det är i just ditt fall.

Om du får blödning/ mens innan det är dags för graviditetstest fortsätter du med dina läkemedel och tar graviditetstest på ordinarie tid. Detta då det kan förekomma blödning även under en normal graviditet.

Om du får blödning efter positivt graviditetstest ska du kontakta oss dagtid för rådgivning. Om det är en sparsam blödning och du har inte ont kan du avvakta några dagar.

## ***Feber under behandlingen***

Om du får feber under behandlingen – meddela oss dagtid på telefon. Om du får måttlig feber som förklaras av vanliga orsaker (förkylning eller liknande) prova först att ta Alvedon 500 mg 2 st och avvakta. Meddela oss dagtid på telefon.

## ***Alkohol/ läkemedel/vaccin under behandling***

Du bör vara återhållsam med alkohol under behandlingen. Efter embryoåterföring och fram till graviditetstest bör du inte dricka alkohol alls. Många läkemedel går att ta under behandling. Information angående receptfria läkemedel kan man få på apoteket. För läkemedel på recept är det **förskrivande läkare** som är ansvarig för att läkemedlet går att ta under en eventuell tidig graviditet. **Kontakta din ordinarie läkare om du är osäker.** Vissa vaccinationer kan tas när man försöker bli gravid och under tidig graviditet. Vissa bör man dock undvika under denna period. Vad sjukvården rekommenderar i enskilda fall beror på olika faktorer som till exempel typ av vaccin och vilka risker man utsätts för som ovaccinerad. Fråga den läkare som är ansvarig för vaccinationen.

## ***Motion/ Träning under behandling***

Du kan motionera och träna som vanligt under behandlingen. Vanlig träning på gym, promenader mm går bra att utföra. En enkel tumregel: mår du bra av träningen är det OK att fortsätta, även efter embryoåterföring. Fråga oss via KIND eller telefon dagtid om du undrar vad som gäller för just dig.

## ***Andra underlivsbesvär under behandling***

### **HPV**

HPV är ett virus som smittar genom sexuella kontakter och som ofta läker ut under tidig vuxenålder. Numera ingår vaccination mot HPV i nationella vaccinationsprogrammet i Sverige då vissa HPV-virus kan orsaka cellförändringar.

Om du är under utredning på grund av HPV-infektion bör du fråga den läkare som är ansvarig för din HPV-utredning om det är OK att bli gravid under tiden.

### **Herpes**

Herpesinfektion i underlivet är en sexuellt smittsam virusinfektion och är relativt vanlig. Om du sedan tidigare har fått diagnosen och får ett skov under behandlingen går det bra att fullfölja den.

## **Svamp**

Det är vanligt med svampinfektioner i underlivet, även under IVF-behandling. Du kan använda receptfria läkemedel (kräm/ vagitorier) av typen Canesten eller Pevaryl under behandlingen och under graviditet.

## ***Inför frysåterföringar***

Om du fått ägglossning på beräknad tid ska du ta Ovitrelle samtidigt såvida inget annat meddelats och meddela oss dagtid på telefon eller via KIND för planering av återföring.

Om mensen eller ägglossningen inte kommer som beräknat, avvakta upp till en vecka. Om den fortfarande inte kommit meddela oss dagtid på telefon eller via KIND.