

體外受精／胚胎移植同意書
(用於(i)每個新鮮胚胎移植的治療周期；或
(ii)每個涉及使用捐贈配子／胚胎的治療周期(不論所移植的胚胎屬新鮮或凍融胚胎))

第 I 部分 病人同意書

1. 本人 _____，
(姓名) (身分證號碼)
地址為 _____，
已經合法結婚及渴望擁有子女，謹此授權 _____
(生殖科技中心名稱)(以下簡稱“中心”)為本人進行體外受精／胚胎移植治療。
2. 本人現亦同意，中心可為本人進行下列生殖科技程序(請選取合適者)——

() 體外受精及胚胎移植；
() 輸卵管內核前階段移植；
() 其他(請註明) _____。
3. 本人同意——

(a) 接受準備抽取卵子(卵母細胞)的程序，包括使用藥物來進行過度刺激排卵；
(b) 利用腹腔鏡檢查／超聲波協助從本人的卵巢取出卵子(卵母細胞)；
(c) 為進行有關程序，在有需要的情況下會向本人施用適當的藥物及／或麻醉藥；以及
(d) 把配子／胚胎移植至本人體內。
- 4.^註 本人同意將 _____ 和 _____ 的配子混合。
(請列明提供精子的男性及提供卵子(卵母細胞)的女性的參考編號)
5. 本人明白，配子／胚胎捐贈人的身分為匿名人士*(如屬指定捐贈，則刪去此句)。根據《父母與子女條例》(第 429 章)，捐贈人不會成為任何藉前述治療程序所誕子女的合法父母*(如不涉及捐贈配子／胚胎，則刪去此條)。
6. 本人確認，_____已向本人解釋治療的性質、程序及可能引起的併發症，並給予機會讓本人可隨意查詢任何事項。本人亦獲給予適當機會，接受由_____提供的輔導，使本人明白有關治療程序的各種含意。

7. 本人完全明白及接受—

- (a) 前述的治療程序未必成功促成妊娠；
- (b) 本人未必能懷孕至足月；
- (c) 本人可能會因體外受精／胚胎移植所引致的懷孕而患上疾病或併發症；以及
- (d) 一如正常懷孕，任何藉有關程序而孕育或誕生的孩子，均有可能出現由於先天性、遺傳性或其他原因導致的健康損害、精神缺陷或肢體殘障。

8. 本人明白，如本人丈夫在對本人進行配子或胚胎移植前撤回或更改其同意書，上文第 2 條所述程序將不會進行。

9. 本人同意，從本人取得的未受精卵子(卵母細胞)及／或在上文第 2 條所述程序中製造的剩餘胚胎，可(請選其一)—

☐ 被棄置，但須依據人類生殖科技管理局不時公布的《生殖科技及胚胎研究實務守則》內“有關棄置配子或胚胎的指引”(以下簡稱“指引”)進行。

☐ 匿名捐贈給其他不育夫婦作治療用途。在這個情況下，本人的配子或胚胎將不會用作促成多於總數 1／2／3*次活產個案 (如未能達成上述用途，中心可依據指引棄置儲存配子或胚胎)。

☐ 捐贈作研究用途 (如未能達成上述用途，中心可依據指引棄置儲存配子或胚胎)。

☐ 捐贈作品質控制及／或培訓用途(如未能達成上述用途，中心可依據指引棄置儲存配子或胚胎)。

10. 本人確認已閱讀／已獲解釋*《生殖科技及胚胎研究實務守則》內附錄 X* (只適用於涉及使用捐贈配子／胚胎的個案，如不適合請刪去此項)及／或附錄 XI 的資料頁。本人完全明白資料頁的內容，並同意本人的個人資料可作資料頁所述用途。

日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

簽名 _____
(病人簽名)

姓名 _____
(中文)

_____ (英文正楷)

簽名 _____
(主診醫生簽名)

簽名 _____
(見證人簽名)

姓名 _____

姓名 _____

職位 _____

第II部分 丈夫同意書

11. 本人 _____
(姓名) (身分證號碼)
為 _____ 的丈夫，本人同意進行上述治療。本人明白，本人
將成為任何藉治療所誕子女的合法父親。
12. 本人明白，在為本人妻子進行配子或胚胎移植後，本同意書不得撤回或更改。有關撤回
本同意書或對本同意書作出的任何改動，必須在中心收到書面通知後方可作實。
13. 本人同意在上文第2條所述程序中製造的剩餘胚胎，將依據本人妻子於第9條所訂明的
指令處置。
14. 本人確認已閱讀／已獲解釋*《生殖科技及胚胎研究實務守則》內附錄 X* (只適用於涉
及使用捐贈配子／胚胎的個案，如不適合請刪去此項)及／或附錄 XI 的資料頁。本人完
全明白資料頁的內容，並同意本人的個人資料可作資料頁所述用途。

日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

簽名 _____
(丈夫簽名)

姓名 _____
(中文) (英文正楷)

結婚證書編號 _____

* 刪去不適用者

註：在正常情況下，應使用丈夫及妻子的配子。如可證明難以從丈夫或妻子取得正常配
子，便可使用捐贈配子。