

MEGEGYVÉZÉS: A embriórt támogató médium tulajdonságai miatt az aspiráció során véletlenszerűen levegő kerülhet a médiumoszlopba.

5. Húzza vissza az átültető katétert addig, amíg annak disztális csúcsa a vezetőkátétér disztális csúcsával egy szintbe vagy a vezetőkátétér disztális csúcsának belsejébe nem kerül.

6. Vezesse be a katétereket a méhnyakon keresztül.

MEGEGYVÉZÉS: A vezetőkáteterek némelyikén jelzések vagy pozicionálók találhatók a megfelelő behelyezés segítésé céljából. A beültető/átültető katéter kónuszához közeli jelzések révén megállapítható, hogy a beültető/átültető katéter mikor van egy vonalban a vezetőkátétér csúcsával.

7. Nyomja előre az átültető katétért addig, amíg annak csúcsa elér a kívánt helyre a méhürön belül.

MEGEGYVÉZÉS: Az átültető katétér csúcsának helymeghatározásához ultrahangos vizsgálat végezhető. A katéterek némelyike EchoTip® gyűrűvel rendelkezik, mely fokozza a láthatóságot az ultrahangos vizsgálat során.

8. Őrítse az embriókat a méhürbe.

9. Távolítsa el a katétereket, és ellenőrizze, hogy nem maradt-e bennük embrió.

Kétlépéses embrióátültetés

1. Helyezze a betegét kómsztól vagy térd-mellkas helyzetbe.

2. A méhnyak feltárásához helyezze be a hüvelytükört.

3. Szükség esetén helyezzen obturátort a vezetőkátétérbe a méhnyakon keresztül áthaladás megkönnyítéséhez.

4. Vezesse be a vezetőkátétért a méhnyakon keresztül.

MEGEGYVÉZÉS: A vezetőkáteterek némelyikén jelzések vagy pozicionálók találhatók a megfelelő behelyezés segítésé céljából.

5. Adott esetben távolítsa el az obturátort az átültető katéter bevezetése előtt.

6. Csatlakoztassa a fecskendőzt az átültető katéter Luer-zárás végződéséhez, és kövesse az embriók katéterbe való felszívásához használtak laboratóriumi eljárást.

MEGEGYVÉZÉS: Az embriórt támogató médium tulajdonságai miatt az aspiráció során véletlenszerűen levegő kerülhet a médiumoszlopba.

7. Vezesse be az átültető katétért a vezetőkátérbe.

8. Nyomja előre az átültető katétért addig, amig annak csúcsa elér a kívánt helyre a méhürön belül.

MEGEGYVÉZÉS: Az átültető katéter csúcsának helymeghatározásához ultrahangos vizsgálat végezhető. A katéterek némelyike EchoTip gyűrűvel rendelkezik, mely fokozza a láthatóságot az ultrahangos vizsgálat során.

9. Őrítse az embriókat a méhürbe.

10. Távolítsa el a katétereket, és ellenőrizze, hogy nem maradt-e bennük embrió.

MEGEGYVÉZÉS: Egysejtes egérembrión tesztelt és megfelelt, legalább 80%-os blasztocista-fejlődési aránnyal 50 grán belül. Az eszköz az USP endotoxin (LAL) tesztelés során 20 EU vagy annál alacsonyabb értékkel felelt meg.

KISZERELÉS

Kiszereles: etilén-oxid gázzal sterilizálva, széthúzható csomagolásban. Egyszeri használatra. Felbonthatlan, sértetlen csomagolásban steril. Ha a termék sterilítása kétésgős, ne használja. Sötét, száraz, hűvös helyen tárolandó. Tartós megvilágítása kerülendő. A csomagolásból való eltávolítás után vizsgálja meg a terméket annak ellenőrzésére, hogy nem sérült-e meg.

HIVATKOZÁSOK

Ez a használati utasítás orvosok tapasztalatánál és/vagy az általuk között szakirodalmon alapul. A rendelkezésre álló szakirodalomról a Cook helyi értékesítési képviselője tud felvilágosítással szolgálni.

ITALIANO

CATETERE PER EMBRIO TRANSFER

ATTENZIONE - Le leggi federali degli Stati Uniti d'America limitano la vendita del presente dispositivo a medici, a personale autorizzato o a operatori sanitari abilitati.

DESCRIZIONE DEL DISPOSITIVO

Guardia™ Access, Guardia™ AccessET, Guardia™ Access Nano, Pivot, Soft-Pass™ e Soft-Pass™ EchoTip. I set con catetere per embrio transfer includono un catetere di trasferimento e un catetere guida.

USO PREVISTO/INDICAZIONI PER L'USO

Utilizzato per depositare nella cavità uterina gli embrioni fecondati in vitro.

CONTROINDICAZIONI

Questo dispositivo non va usato in presenza delle condizioni seguenti.

- Infezione pelvica in atto
- Malattia a trasmissione sessuale
- Gravidanza
- Presenza confermata o sospetta di spirale intrauterina
- Perforazione uterina

AVVERTENZE

Nessuna nota

PRECAUZIONI

- È possibile l'insorgenza di infezioni dovute alla contaminazione batterica del dispositivo durante la manipolazione a livello vaginale. Ciò potrebbe causare infezioni delle vie urinarie, malattie infiammatorie della pelvi o infezioni uterine.
- Il trauma imputabile all'inserimento del catetere attraverso la cervice può provocare sanguinamento.
- La procedura di embrio transfer deve essere eseguita esclusivamente da medici esperti nelle tecniche di riproduzione assistita.

ISTRUZIONI PER L'USO

Embrio transfer a singolo passaggio

- Collocare la paziente in posizione da litotomia o ginecologica.
- Inserire lo speculum vaginale per esporre la cervice.
- Introdurre il catetere di trasferimento nel catetere guida.
- Collegare la siringa al raccordo Luer del catetere di trasferimento e seguire la procedura di laboratorio per caricare gli embrioni nel catetere.
- NOTA** - Durante l'aspirazione, l'aria indesiderata potrebbe interrompere la colonna del mezzo di coltura, a causa delle proprietà intrinseche del mezzo di coltura utilizzato per supportare l'embrione.
- Ritirare il catetere di trasferimento finché la sua punta distale sia allo stesso livello o all'interno della punta distale del catetere guida.
- Introdurre i cateteri attraverso la cervice.
- NOTA** - Alcuni cateteri guida sono dotati di appositi contrassegni o posizionatori di ausilio al corretto posizionamento. I contrassegni in prossimità del connettore del catetere di inserimento/trasferimento possono essere utilizzati per determinare quando il catetere di inserimento/trasferimento è allo stesso livello della punta del catetere guida.
- Fare avanzare il catetere di trasferimento fino a portarne la punta nella posizione desiderata all'interno della cavità uterina.
- NOTA** - Per individuare la punta del catetere di trasferimento si può impiegare l'ecografia. Alcuni cateteri sono dotate di bande EchoTip® per migliorarne la visualizzazione ecografica.
- Depositare gli embrioni nella cavità uterina.
- Rimuovere i cateteri e verificare l'assenza di embrioni.

Embrio transfer a doppio passaggio

- Collocare la paziente in posizione da litotomia o ginecologica.
- Inserire lo speculum vaginale per esporre la cervice.
- Se pertinente, introdurre l'otturatore nel catetere guida per facilitare l'attraversamento della cervice.
- Introdurre il catetere guida attraverso la cervice.
- NOTA** - Alcuni cateteri guida sono dotati di appositi contrassegni o posizionatori di ausilio al corretto posizionamento.
- Se pertinente, rimuovere l'otturatore prima di posizionare il catetere di trasferimento.
- Collegare la siringa al raccordo Luer del catetere di trasferimento e seguire la procedura di laboratorio per caricare gli embrioni nel catetere.
- NOTA** - Durante l'aspirazione, l'aria indesiderata potrebbe interrompere la colonna del mezzo di coltura, a causa delle proprietà intrinseche del mezzo di coltura utilizzato per supportare l'embrione.
- Introdurre il catetere di trasferimento nel catetere guida.
- Fare avanzare il catetere di trasferimento fino a portarne la punta nella posizione desiderata all'interno della cavità uterina.
- NOTA** - Per individuare la punta del catetere di trasferimento si può impiegare l'ecografia. Alcuni cateteri sono dotate di bande EchoTip per migliorarne la visualizzazione ecografica.
- Depositare gli embrioni nella cavità uterina.
- Rimuovere i cateteri e verificare l'assenza di embrioni.

NOTA - Dispositivo sottoposto a test con embrioni monocellulari di topo, superato con una percentuale di sviluppo a blastocisti dell'80% o superiore entro 96 ore. Dispositivo sottoposto a LAL test per le endotossine batteriche USP, superato con un risultato di 20 EU o meno per dispositivo.

CONFEZIONAMENTO

Il prodotto è sterilizzato mediante ossido di etilene ed è fornito in confezione con apertura a strappo. Esclusivamente monouso. Il prodotto è sterile se la sua confezione è chiusa e integra. Non utilizzare il prodotto in caso di dubbi sulla sua sterilità. Conservare in luogo fresco e asciutto, al riparo dalla luce. Evitare l'esposizione prolungata alla luce. Dopo l'estrazione dalla confezione, esaminare il prodotto per accertarsi che non abbia subito danni.

BIBLIOGRAFIA

Le presenti istruzioni per l'uso si basano sull'esperienza di medici e/o sulle loro pubblicazioni specialistiche. Per ottenere informazioni sulla letteratura specializzata disponibile, rivolgersi al rappresentante Cook di zona.

NEDERLANDS

EMBRYOTRANSFERKATHETER

LET OP: Volgens de federale wetgeving van de Verenigde Staten mag dit hulpmiddel uitsluitend worden aangekocht door of in opdracht van een arts (of een zorgverlener met de juiste bevoegdheid).

BESCHRIJVING VAN HET HULPMIDDEL

Guardia™ Access, Guardia™ AccessET, Guardia™ Access Nano, Pivot, Soft-Pass™ en Soft-Pass™ EchoTip. Embryotransferkathetersets bestaan uit een transferkatheter en een geleidekatheter.

BEOGOD GEBRUIK / INDICATIE VOOR GEBRUIK

Wordt gebruikt om door in-vitrofertilisatie (IVF) verkregen embryo's in de baarmoederholte te plaatsen.

CONTRA-INDICATIES

Dit hulpmiddel mag niet worden gebruikt als er sprake is van:

- actieve bekkenontsteking
- een seksueel overdraagbare aandoening
- zwangerschap
- bevestigde of vermoede aanwezigheid van een spiraaltje
- uterusperforatie

WAARSCHUWINGEN

Geen, voor zover bekend

VOORZORGSMAATREGELEN

- Er kan een infectie ontstaan als gevolg van bacteriële contaminatie van het hulpmiddel tijdens het manoeuvreren in de vagina. Dit kan leiden tot een urineweginfectie (UWI), een ontsteking in het kleine bekken of een uterusinfectie.
- Er kan bloedend optreden als gevolg van letsel veroorzaakt door het inbrengen van de katheter door de cervix.

De embryotransferprocedure mag uitsluitend worden uitgevoerd door artsen met een opleiding in technieken voor hulp bij de voortplanting.

GBRUIKSAANWIJZING

Embryo transfer in één stap

- Leg de patiënte in steensnedeliggig of knie-borstligging.
- Breng een vaginaal speculum in om de cervix bloot te leggen.
- StEEK de transferkatheter in de geleidekatheter.
- Bevestig een spuit aan de luer-fitting van de transferkatheter en volg de laboratoriumprocedure voor het in de katheter opnemen van embryo's.

DE continue stroom van het medium kan tijdens aspiratie worden onderbroken door onbedoelde lucht, vanwege de inherente eigenschappen van het medium dat wordt gebruikt om het embryo te ondersteunen.

5. Trek de transferkatheter terug totdat de distale tip gelijkijgt met de distale tip van de geleidekatheter of zich er binnenin bevindt.

6. Breng de katheters in door de cervix.

NB: Sommige geleidekatheters zijn voorzien van markeringen of positioners om ze gemakkelijkj correct te kunnen plaatsen. De inktmarkeringen naast het aanzetstuk van de plaatsings-/transferkatheter kunnen gebruikt worden om te bepalen wanneer de plaatsings-/transferkatheter gelijkijgt met de tip van de geleidekatheter.

7. Voer de transferkatheter op totdat de tip zich op de gewenste plaats in de baarmoederholte bevindt.

NB: Er kan gebruik worden gemaakt van echografie om de tip van de transferkatheter te lokaliseren. Sommige katheters zijn voorzien van EchoTip® banden voor een betere zichtbaarheid op het echobeeld.

8. Breng de embryo's in de baarmoederholte in.

9. Verwijder de katheters en controleer of er geen embryo's in de katheter zijn achtergebleven.

Embryotransfer in twee stappen

- Leg de patiënte in steensnedeliggig of knie-borstligging.
- Breng een vaginaal speculum in om de cervix bloot te leggen.
- Indien van toepassing plaatst u de obturator in de geleidekatheter om de cervix gemakkelijkjker te passeren.
- Breng de geleidekatheter in door de cervix.

NB: Sommige geleidekatheters zijn voorzien van markeringen of positioners om ze gemakkelijkj correct te kunnen plaatsen.

5. Indien van toepassing verwijvd u de obturator alvorens de transferkatheter te plaatsen.

6. Bevestig een spuit aan de luer-fitting van de transferkatheter en volg de laboratoriumprocedure voor het in de katheter opnemen van embryo's.

NB: De continue stroom van het medium kan tijdens aspiratie worden onderbroken door onbedoelde lucht, vanwege de inherente eigenschappen van het medium dat wordt gebruikt om het embryo te ondersteunen.

7. Steek de transferkatheter in de geleidekatheter.

8. Voer de transferkatheter op totdat de tip zich op de gewenste plaats in de baarmoederholte bevindt.

NB: Er kan gebruik worden gemaakt van echografie om de tip van de transferkatheter te lokaliseren. Sommige katheters zijn voorzien van EchoTip banden voor een betere zichtbaarheid op het echobeeld.

9. Breng de embryo's in de baarmoederholte in.

10. Verwijder de katheters en controleer of er geen embryo's in de katheter zijn achtergebleven.

NB: Heeft de muizenembryo-assay (MEA) met eencellige embryo's doorstaan met als resultaat dat ten minste 80% van de embryo's zich binnen 96 uur tot blastocysten ontwikkelden. Heeft de USP-endotoxinetest (LAL-test) doorstaan met een resultaat van 20 EU (endotoxine-eenheden) of minder per hulpmiddel.

WIJZE VAN LEVERING

Wordt steriel (gesteriliseerd met ethyleenoxide) geleverd in gemakkelijk open te trekken verpakkingen. Bestemd voor eenmalig gebruik. Steriel indien de verpakking ongeopend en onbeschadigd is. Gebruik het product niet als er twijfel bestaat over de steriliteit van het product. Donker, droog en koel bewaren. Vermijd langdurige blootstelling aan licht. Inspecteer het product wanneer u het uit de verpakking haalt, om te controleren of het niet beschadigd is.

LITERATUUR

Deze gebruiksaanwijzing is gebaseerd op de ervaringen van artsen en/of door hen gepubliceerde literatuur. Neem contact op met de plaatselijke vertegenwoordiger van Cook voor informatie over beschikbare literatuur.

NORSK

EMBRYOOVERFØRINGSKATETER

FORSIKTIG: I henhold til amerikansk lovgivning skal denne anordningen bare selges av eller beskrives av en lege (eller en autorisert behandler).

BESKRIVELSE AV ANORDNINGEN

Guardia™ Access, Guardia™ AccessET, Guardia™ Access Nano, Pivot, Soft-Pass™ og Soft-Pass™ EchoTip. Katetersett for embryoverføring består av et overføringskateter og et føringskateter.

TILTENKT BRUK / INDIKASJON FOR BRUK

Brukes til plassering av embryoer i livmorhulen etter in vitro fertilisering (IVF) .

KONTRAINDIKASJONER

Denne anordningen skal ikke brukes dersom det forekommer:

- Aktiv bekkeninfeksjon
- Kjønnssykdom
- Graviditet
- Bekreftet eller mistanke om intrauterint prevensjonsmiddel
- Perforering av livmor

ADVARSLER

Ingen kjente

FORHOLDSREGLER

- Det kan oppstå infeksjon som følge av bakteriekontaminasjon av anordningen under vaginal manipulering. Dette kan føre til urinveisinfeksjon, bekkenbetennelse eller livmorsinfeksjon.
- Embr kan oppstå blødning som følge av traume når kateteret føres inn gjennom cervix.
- Prosedyren for embryoverføring skal kun utføres av leger med opplæring innen tekniker for assistert reproduksjon.

BRUKSANVISNING

Ett-trinns embryoverføring

- Plasser pasienten i litotomileie eller genupektoral stilling.
- Før inn vaginalspekulum for å blotte cervix.
- Sett overføringskateteret inn i ledekateret.
- Fest sprayten til luer-type-koblingsstykket på overføringskateteret, og følg laboratoriets prosedyre for plassering av embryoer i kateteret.
- MERKNAD:** Middeløylen kan bli avbrutt av utilsiklet luft under aspirasjon på grunn av iboende egenskaper hos middelet som brukes til å støtte embryoet.
- Trekk overføringskateteret tilbake til den distale tuppen er på linje med, eller inne i, den distale tuppen på føringskateteret.
- Før inn katetrene gjennom cervix.
- MERKNAD:** Noen føringskatetre har merker eller plasseringsinstrumenter som forenkler riktig plassering. Blekmerker nær muffen på innførings-/overføringskateter kan brukes til å fastslå når innførings-/overføringskateteret er i flukt med tuppen på føringskateteret.
- Før frem overføringskateteret til tuppen er på ønsket plassering i livmorhulen.
- MERKNAD:** Ultralyd kan brukes til å finne tuppen på overføringskateteret. Noen katetre er utstyrt med EchoTip-bånd for bedre visualisering under ultralyd.
- Støt embryoene ut i livmorhulen.
- Fjern katetrene og se om det er embryoer igjen i kateteret.

To-trinns embryoverføring

- Plasser pasienten i litotomileie eller genupektoral stilling.
- Før inn vaginalspekulum for å blotte cervix.
- Hvis det er aktuelt, plasser obturatoren inn i føringskateteret for å forenkle plassering gjennom cervix.
- Før føringskateteret gjennom cervix.
- MERKNAD:** Noen føringskatetre har merker eller plasseringsinstrumenter som forenkler riktig plassering.
- Hvis det er aktuelt, fjern obturatoren for plassering av overføringskateteret.
- Fest sprayten til luer-type-koblingsstykket på overføringskateteret, og følg laboratoriets prosedyre for plassering av embryoer i kateteret.
- MERKNAD:** Middeløylen kan bli avbrutt av utilsiklet luft under aspirasjon på grunn av iboende egenskaper hos middelet som brukes til å støtte embryoet.
- Sett overføringskateteret inn i ledekateret.
- Før frem overføringskateteret til tuppen er på ønsket plassering i livmorhulen.
- MERKNAD:** Ultralyd kan brukes til å finne tuppen på overføringskateteret. Noen katetre er utstyrt med EchoTip-bånd for bedre visualisering under ultralyd.
- Støt embryoene ut i livmorhulen.
- Fjern katetrene og se om det er embryoer igjen i kateteret.

MERKNAD: Encellet MEA testet og bestått med 80 % eller høyere blastocytutvikling innen 96 timer. USP-endotoksintestet (LAL) og bestått med 20 eller færre endotoksinenheter (EU) per anordning.

LEVERINGSFORM

Leveres sterilisert med etylenoksidgass i peel-open-innpakninger. Beregnet for engangsbruk. Steril hvis pakningen er uåpnet og uskadet. Bruk ikke produktet hvis du er i tvil om det er sterilt. Oppbevares på et mørkt, tørt og kjølig sted. Må ikke utsettes for lys i lengre perioder. Kontroller produktet ved utpakkingen for å forsikre deg om at det ikke er skadet.

REFERANSER

Denne bruksanvisningen er basert på legers erfaring og (eller) deres publiserte litteratur. Henvend deg til din lokale Cook-salgspresentant hvis du vil ha informasjon om tilgjengelig literatur.

POLSKI

CEWNIK DO PRZENOSZENIA ZARODKÓW

PRZESTROGA: Zgodnie z prawem federalnym Stanów Zjednoczonych sprzedaż opisywanego urządzenia może być prowadzona wyłącznie przez lekarza lub na zlecenie lekarza (bądź uprawnionej osoby posiadającej odpowiednie zezwolenie).

OPIS URZĄDZENIA

Guardia™ Access, Guardia™ AccessET, Guardia™ Access Nano, Pivot, Soft-Pass™ i Soft-Pass™ EchoTip. Zestawy cewnika do przenoszenia zarodków obejmują cewnik do przenoszenia i cewnik prowadzący.

PRZEZNACZENIE / WSKAZANIA DO UŻYCIA

Stosowany do umieszczania w jamie macicy zarodków pochodzących z zapłodnienia pozastrojowego (IVF).

PRZECIWSKAZANIA

Nie należy używać tego urządzenia w następujących przypadkach:

- Czynne zakażenie w obrębie mednicy
- Choroba przenoszona drogą płciową
- Cięża
- Obecność lub podejrzenie obecności wkładki wewnątrzmacicznej
- Perforacja macicy

OSTRZEŻENIA

Brak znanych

ŚRODKI OSTROŻNOŚCI

- Podczas manipulacji w pochwie może dojść do zanieczyszczenia bakteriynego urządzenia i wystąpienia zakażenia. Może to prowadzić do zakażenia dróg moczowych, zapalenia narządów miednicy mniejszej lub zakażenia macicy.
- Na skutek urazu spowodowanego wprowadzeniem cewnika przez szyjkę macicy może wystąpić krwawienie.
- Procedura przenoszenia zarodków powinna być wykonywana wyłącznie przez lekarzy przeszkolonych w zakresie technik rozrodu wspomaganego.

INSTRUKCJA UŻYCIA

Jednoetapowe przenoszenie zarodków

- Ułożyć pacjentkę w pozycji litotomijnej lub z kolanami przysuniętymi do klatki piersiowej.
- Włożyć wziernik pochwowy, aby uwidocznić szyjkę macicy.
- Wprowadzić cewnik do przenoszenia do cewnika prowadzącego.
- Przymocować strzykawkę do złączki typu Luer cewnika do przenoszenia i postępować zgodnie z procedurą przenoszenia zarodków do cewnika.
- UWAGA:** Kolumna podłoża może zostać przzerwana przez niezamierzone

powietrze podczas aspiracji ze względu na nieodłączne właściwości podłoża używanego do podtrzymania zarodka.

5. Wycofywać cewnik do przenoszenia do momentu, aż końcówka dystalna zrówna się z końcówką dystalną cewnika prowadzącego lub znajdzie się wewnątrz niej.

6. Wprowadzić cewniki przez szyjkę macicy.

UWAGA: Niektóre cewniki prowadzące mają znaczniki lub pozycjonery ułatwiające ich właściwe umieszczenie. Przy pomocy znaczników w pobliżu złączki cewnika do podawania/przenoszenia można określić, czy cewnik do podawania/przenoszenia jest zrównany z końcówką cewnika prowadzącego.

7. Wprowadzać cewnik do przenoszenia do momentu, aż końcówka znajdzie się w żądanym położeniu w obrębie jamy macicy.

UWAGA: Końcówkę cewnika do przenoszenia można zlokalizować przy pomocy obrazowania ultrasonograficznego. Niektóre cewniki mają opaski EchoTip® ułatwiające wizualizację przy pomocy obrazowania ultrasonograficznego.

8. Wprowadzić zarodki do jamy macicy.

9. Usunąć cewniki i sprawdzić, czy nie pozostały w nich zarodki.

Dwuetaapowe przenoszenie zarodków

- Ułożyć pacjentkę w pozycji litotomijnej lub z kolanami przysuniętymi do klatki piersiowej.
- Włożyć wziernik pochwowy, aby uwidocznić szyjkę macicy.
- Umieścić mandryn w cewniku prowadzącym, aby ułatwić przejście przez szyjkę macicy (w stosownych przypadkach).
- Wprowadzić cewnik prowadzący przez szyjkę macicy.

UWAGA: Niektóre cewniki prowadzące mają znaczniki lub pozycjonery ułatwiające ich właściwe umieszczenie.

5. Usunąć mandryn przed umieszczeniem cewnika do przenoszenia (w stosownych przypadkach).

6. Przymocować strzykawkę do złączki typu Luer cewnika do przenoszenia i postępować zgodnie z procedurą przenoszenia zarodków do cewnika.

UWAGA: Kolumna podłoża może zostać przzerwana przez niezamierzone powietrze podczas aspiracji ze względu na nieodłączne właściwości podłoża używanego do podtrzymania zarodka.

7. Wprowadzić cewnik do przenoszenia do cewnika prowadzącego.

8. Wprowadzać cewnik do przenoszenia do momentu, aż końcówka znajdzie się w żądanym położeniu w obrębie jamy macicy.

UWAGA: Końcówkę cewnika do przenoszenia można zlokalizować przy pomocy obrazowania ultrasonograficznego. Niektóre cewniki mają opaski EchoTip® ułatwiające wizualizację przy pomocy obrazowania ultrasonograficznego.

9. Wprowadzić zarodki do jamy macicy.