＜体外受精法治療歴用紙＞

これまでの体外受精・胚移植法による治療歴をお伺いします。
分かる範囲で結構ですので、ご記入をお願い致します。
今後の治療方針を決定する上で参考にさせて頂くのが目的です。
選択肢のある項目については、該当する項目を○で囲んで下さい。
尚、以前に凍結融解胚移植法をされたことがある方は、下段の凍結融解胚移植法の欄も分かる範囲でご記入下さい。

これまでに受けられた人工授精法の実施回数は？：　　回

		病院名	卵巣刺激法		採卵数	受精数	移植時期	移植数	妊娠反応
1	平成　年 月頃			1：一般体外受精法 2：顕微授精法			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：全て凍結保存 5：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
2	平成　年 月頃			1：一般体外受精法 2：顕微授精法			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：全て凍結保存 5：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
3	平成　年 月頃			1：一般体外受精法 2：顕微授精法			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：全て凍結保存 5：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
4	平成　年 月頃			1：一般体外受精法 2：顕微授精法			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：全て凍結保存 5：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
5	平成　年 月頃			1：一般体外受精法 2：顕微授精法			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：全て凍結保存 5：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
6	平成　年 月頃			1：一般体外受精法 2：顕微授精法			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：全て凍結保存 5：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
7	平成　年 月頃			1：一般体外受精法 2：顕微授精法			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：全て凍結保存 5：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
8	平成　年 月頃			1：一般体外受精法 2：顕微授精法			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：全て凍結保存 5：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
9	平成　年 月頃			1：一般体外受精法 2：顕微授精法			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：全て凍結保存 5：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
10	平成　年 月頃			1：一般体外受精法 2：顕微授精法			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：全て凍結保存 5：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
	平成　年 月頃	凍結融解胚移植法		1：ホルモン補充周期 2：自然周期 3：その他（　）			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
	平成　年 月頃	凍結融解胚移植法		1：ホルモン補充周期 2：自然周期 3：その他（　）			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
	平成　年 月頃	凍結融解胚移植法		1：ホルモン補充周期 2：自然周期 3：その他（　）			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
	平成　年 月頃	凍結融解胚移植法		1：ホルモン補充周期 2：自然周期 3：その他（　）			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠
	平成　年 月頃	凍結融解胚移植法		1：ホルモン補充周期 2：自然周期 3：その他（　）			1：初期胚移植 2：胚盤胞移植 3：2段階胚移植 4：その他（　）		1：陽性 2：陰性 3：流産 4：子宮外妊娠