



CONSEILS POST-PONCTION (3/4)



Traitement

Démarrer **la progestérone et tous les traitements** indiqués sur l'ordonnance.



Surveillance et complications post-ponction

- ❑ Le repos est conseillé l'après-midi même, puis vous pourrez reprendre une vie normale (sans excès) ;
- ❑ L'hyperstimulation ovarienne est la principale complication (1%) ;
- ❑ Le report du transfert au mois suivant peut-être envisagé, ainsi que la mise sous anticoagulant ;
- ❑ Les autres complications sont beaucoup **plus rares** (d'ordre chirurgicales) : saignements, infections, thromboses ;
- ❑ En cas de fortes douleurs, malaise ou fièvre, nous vous invitons à **consulter** aux urgences des Bluets.



Biologie

- ❑ Dans les heures qui suivent, les ovocytes matures sont sélectionnés et mis en fécondation avec les spermatozoïdes ;
- ❑ Le-la biologiste vous recontactera au **J2 ou J3** jour du développement embryonnaire pour vous informer de leurs évolutions et du jour du transfert. Le transfert pourra se dérouler entre **J2 et J6** ;
- ❑ La culture embryonnaire, c'est-à-dire le transfert à **J5 ou J6** est le plus fréquent ;
- ❑ Il existe malheureusement des cas où aucun embryon n'arrive à ce stade (17% des cas) ;



Le jour du transfert

- Venez avec la vessie pleine ;
- Apportez vos pièces d'identité ;
- Apportez le bracelet du laboratoire.



Le test de grossesse

- Le test de grossesse est à pratiquer **14 jours après** la ponction : (quel que soit le jour du transfert) ;
- Si malheureusement aucun transfert ne pouvait avoir lieu, le dossier sera **discuté en staff** clinico-biologique la semaine suivante afin d'optimiser la suite de la prise en charge ;
- Pensez à reprendre RDV rapidement avec votre médecin.**

En cas de doute, contactez notre équipe par mail secretariat.pma@bluets.org, ou par téléphone au 01 53 36 41 78