

INFORMATIVA PER LA RACCOLTA DEL LIQUIDO SEMINALE (SPERMIOGRAMMA)

- L'esame del liquido seminale viene eseguito previo appuntamento
- Il paziente deve osservare astinenza da rapporti sessuali preferibilmente dai 3 ai 5 giorni e comunque non inferiore ai 2 e non superiore ai 7 giorni.
- Il campione deve essere raccolto per masturbazione, all'interno di un contenitore sterile, dopo accurata igiene dei genitali. Se durante la raccolta ne viene persa una parte va segnalato al momento della consegna.
- È preferibile effettuare la raccolta in laboratorio.

Se il campione viene raccolto a casa deve essere consegnato in laboratorio entro mezz'ora dalla raccolta rispetto all'orario concordato con il centro. In questo caso particolare attenzione deve essere posta alla temperatura evitando sbalzi termici e mantenendolo il più possibile ad una temperatura vicina a quella corporea.

Al momento della consegna del campione allegare il *modulo di richiesta spermioγραμμα* opportunamente compilato.

MODULO RICHIESTA SPERMIOGRAMMA

Cognome Nome

Data di nascita/...../.....

Giorni astinenza: Ora del Prelievo:

Il campione è stato raccolto tutto: SI NO

Farmaci – Terapie – Episodi di febbre alta e prolungata:

.....

Motivo della richiesta:

Informazioni su esami precedenti:

.....

NOTE:

.....

Informativa

- Il paziente deve osservare astinenza da rapporti sessuali preferibilmente dai 3 ai 5 giorni e comunque non inferiore ai 2 e non superiore ai 7 giorni.
- Il campione deve essere raccolto per masturbazione, all'interno di un contenitore sterile, dopo accurata igiene dei genitali. Se durante la raccolta ne viene persa una parte va segnalato al momento della consegna.
- E' preferibile effettuare la raccolta in laboratorio. Se il campione viene raccolto a casa deve essere consegnato in laboratorio entro mezz'ora dalla raccolta rispetto all'orario concordato con il centro. In questo caso particolare attenzione deve essere posta alla temperatura evitando sbalzi termici e mantenendolo il più possibile ad una temperatura vicina a quella corporea.

Data:

Firma del Paziente