

## Spermoculture

Pour assurer **la qualité et la fiabilité de vos résultats**, merci de compléter la demande de renseignements et suivre les instructions pour le recueil et la conservation

### Identité du patient

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Nom utilisé : \_\_\_\_\_

Né le :        /        /        à \_\_\_\_\_

Prénoms : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

### Instructions de recueil

- **Ne pas utiliser de préservatif pour le recueil.**
- Il est conseillé d'uriner avant le recueil de sperme (toilette naturelle de l'urètre, élimination des germes)
- Se laver les mains soigneusement avec du savon
- Décalotter le gland et nettoyer avec du savon liquide
- Bien rincer avec une compresse imbibée d'eau
- Désinfecter avec la lingette remise par le laboratoire
- Sécher avec une compresse
- Recueillir la totalité de l'éjaculat dans le réceptacle stérile par **MASTURBATION** (si le recueil est partiel, le mentionner sur la fiche)
- Refermer le flacon et fixer le socle pour le maintenir vertical.
- **Identifier le flacon** avec votre nom et prénom
- Transporter le flacon le plus rapidement possible au laboratoire

**Heure du recueil** : \_\_\_\_ h \_\_\_\_

**Conservation** : à transmettre au laboratoire le matin **dans les 2 heures à température ambiante**

### Contexte clinique

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bilan de FIV<br><input type="checkbox"/> Bilan de stérilité | <input type="checkbox"/> Bilan infectieux<br><input type="checkbox"/> Autres : _____ |
|--|--|

Identité de la conjointe : Nom marital : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

	<b>Résultat :</b> <input type="checkbox"/> Labo <input type="checkbox"/> Poste <input type="checkbox"/> Pharmacie	<b>Cadre réservé au laboratoire</b>  Heure de réception au labo : Vérifié par : <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non - conforme
--	--	---