

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Spermiogramma (LAB.DO.0696.04).doc
		pag1/3

LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA

MODALITÀ DI RACCOLTA DEL LIQUIDO SEMINALE PER SPERMIOGRAMMA

Le seguenti indicazioni sono valide anche per le richieste di spermiogramma con spermicoltura ovvero esame colturale del liquido seminale.

Lo spermiogramma si effettua a Vercelli su prenotazione **il LUNEDÌ ed il GIOVEDÌ dalle 8,30 alle 9,00**

Per effettuare la prenotazione telefonare da lunedì a venerdì dalle ore 14.00 alle ore 15.00 tel. 0161-593596, 0161-593512 (segreteria).

A Borgosesia si effettua su prenotazione **il MARTEDÌ ed il MERCOLEDÌ dalle 8,30 alle 9,00.** Per effettuare la prenotazione telefonare da lunedì a venerdì dalle ore 13.30 alle ore 14.30 tel. 0163-426392 (segreteria Lab. Analisi).

È possibile prenotare l'esame in regime di libera professione, senza impegnativa del curante. Per informazioni telefonare da lunedì a venerdì dalle ore **14.00** alle ore **15.00** ai numeri **0161-593596, 0161-593512.**

Qualche giorno prima dell'esecuzione dell'esame recarsi presso il Laboratorio di Microbiologia nei giorni feriali **dalle ore 14 alle 15.**

Mostrando l'impegnativa del medico, la Segreteria provvederà all'inserimento informatico della richiesta e fornirà le indicazioni per la corretta raccolta del liquido seminale (consegna di questionario anamnestico a seguito riportato e stampabile e l'apposito contenitore di prelievo).

SI RACCOMANDA AI PAZIENTI DI ATTENERSI SCRUPOLOSAMENTE ALLE SEGUENTI DISPOSIZIONI:

- È necessario mantenere un'astinenza dai rapporti sessuali (inclusa la masturbazione) **da un minimo di 3 giorni ad un massimo di 5;** campioni raccolti al di sotto dei 3 giorni o al di sopra dei 5 giorni di astinenza forniranno risultati non attendibili.
 - Non effettuare l'esame se nei 3 mesi precedenti si ha avuto febbre superiore a 38° C.
 - La raccolta deve essere effettuata servendosi dell'apposito contenitore fornito dal Laboratorio di Microbiologia.
 - Nel giorno prenotato, recarsi presso la segreteria della Microbiologia (8,30 - 9,00) dove il personale dedicato provvederà all'accoglienza del paziente.
 - L'infermiera ritirerà il questionario compilato e indicherà il luogo di raccolta.
 - Il contenitore dovrà essere aperto immediatamente prima dell'emissione del liquido seminale, senza toccare con le dita l'interno del contenitore. Il prelievo deve essere effettuato mediante masturbazione; non è ammesso l'uso di preservativi.
- È necessario raccogliere tutto l'eiaculato.
- Eseguita la raccolta, consegnare il contenitore all'infermiera di riferimento.

Stesura: Daffara Silvio Novembre 2019	Verifica: Pelagi Micaela Novembre 2019	Autorizzazione: Milano Fulvia Novembre 2019	Emissione: Milano Fulvia Novembre 2019
<small>QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE</small>			

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Spermioγραμμα (LAB.DO.0696.04).doc pag2/3
---	---------------	---

NOTA BENE

Se non fosse possibile effettuare l'esame presso la Microbiologia, il paziente può eseguirlo a casa, attenendosi alle stesse modalità di raccolta descritte.

In questo caso il campione dovrà essere consegnato al Laboratorio di Microbiologia **entro 30 minuti** dal momento della raccolta facendo attenzione che non subisca sbalzi termici (consegnare nello stesso giorno di prenotazione dalle 8.30-9.00)

Stesura: Daffara Silvio Novembre 2019	Verifica: Pelagi Micaela Novembre 2019	Autorizzazione: Milano Fulvia Novembre 2019	Emissione: Milano Fulvia Novembre 2019
<i>QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE</i>			

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Spermiogramma (LAB.DO.0696.04).doc
		pag3/3

QUESTIONARIO

Cognome e nome:

Cognome e nome moglie (se proveniente dal Centro di Sterilità):

.....

Nato il: a: Tel:

Indirizzo: N. Città:

Medico o Centro richiedente:

Motivo della richiesta:

Ha già effettuato in precedenza un esame dello sperma? SI NO

Se sì dove? Quando?

Data e ora della raccolta dell'eiaculato:

Giorni di astinenza:

Luogo della raccolta: Ora di consegna

Parte dell'eiaculato è andata persa? SI NO

Se sì, quale frazione è andata perduta? frazione iniziale
 frazione intermedia
 frazione finale

Ha avuto febbre sopra i 38°C negli ultimi 3 mesi? SI NO

se sì quando?

Ha avuto malattie virali negli ultimi 15 giorni? SI NO

Se sì quali? quando?

Ha assunto farmaci di qualsiasi genere negli ultimi 15 giorni? SI NO

Se sì quali?

È stato operato di varicocele? SI NO se SI quando?

È fumatore? SI NO N. sigarette fumate al giorno:

Stesura: Daffara Silvio Novembre 2019	Verifica: Pelagi Micaela Novembre 2019	Autorizzazione: Milano Fulvia Novembre 2019	Emissione: Milano Fulvia Novembre 2019
QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE			