Centre Hospitalier F Dunan BP 4216 97500 Saint-Pierre **Fiche d'enregistrement**	Créé le : 20/06/2023 SYLVIE CLAIREAUX	Validé le : 20/06/2023 SYLVIE CLAIREAUX	Approuvé le : 20/06/2023 FRANCOIS GUERIN
	C1-INS12 – V 7 Seul le document informatique fait foi		
	Préconisations pour un recueil de sperme		
	Date de mise en application ... : 20/07/2023 Dernière modification le ..... : 20/06/2023 par SYLVIE CLAIREAUX Doit être révisé pour le..... : 20/07/2025		

Laboratoire du Centre Hospitalier François Dunan

Tél: 41.14.05

Préconisations pour un prélèvement de sperme

- Ce prélèvement permet l'étude de tous les paramètres du sperme.
- Il est préférable qu'il soit effectué au laboratoire.
  En cas d'impossibilité : si le flacon doit être acheminé au laboratoire, il doit être protégé du refroidissement pendant le trajet (dans la poche intérieure d'une veste par exemple) et apporté dans un délai inférieur à 30 minutes.
- Le prélèvement doit être effectué (sauf pour une spermoculture isolée) après une abstinence sexuelle de 2 à 7 jours.
- Le prélèvement doit être reporté si vous avez pris un traitement antibiotique dans les 3 derniers mois.
- Ne pas utiliser de préservatif.
- Prendre rendez-vous auprès du laboratoire pour la réalisation de l'examen.
- Boire un litre d'eau la veille au soir et 2 grands verres d'eau (1/2 litre) le matin au lever.
- Vider la vessie.
- Identifier le flacon avec
  - Nom de naissance et prénom (+ nom d'usage si différent)
  - Date de naissance.
- Noter la date et l'heure du recueil.
- Lavage soigneux des mains au savon.
- Lavage soigneux du gland.
- Recueil de la totalité de l'éjaculat dans le flacon stérile (ne rien perdre du prélèvement ou le mentionner).
- Ramener le prélèvement au laboratoire avant 9 h.

Demande de renseignements

- Nom de naissance, Prénom :.....
- Nom d'usage (si différent) :.....
- Date de naissance : .....
- Date de recueil : .....
- Heure de recueil : .....
- Combien de jours d'abstinence sexuelle avez-vous observé ? .....
- Etes-vous fumeur ?.....oui ☐ non ☐
- Avez-vous de la fièvre ? .....oui ☐ non ☐
- Suivez-vous un traitement ?.....oui ☐ non ☐
  Si oui lequel et depuis quelle date ? .....
- Avez-vous effectué une miction urinaire avant le recueil ? ..... oui ☐ non ☐
- Avez-vous effectué une toilette soigneuse avant le recueil ? ..... oui ☐ non ☐
- Autres renseignements : .....

.....

préco.