

**Merci de prendre Rendez-vous au Laboratoire**

**Intérêt :** Ce prélèvement permet l'étude du sperme. Il est effectué de préférence au laboratoire.

**Recommandations :** Le recueil doit être effectué par le patient après une abstinence sexuelle de **2 à 8 jours**.

**Préconisations pour le prélèvement :**

- Uriner avant le prélèvement (nettoie le conduit urétral).
- Lavage soigneux des mains au savon, rincer à l'eau.
- Lavage du gland avec la lingette désinfectante remise par le laboratoire et rincer à l'eau abondamment.

**Le recueil s'effectue par masturbation exclusivement.**

- ⇒ Recueillir la totalité de l'éjaculat dans le flacon stérile mis à disposition par le laboratoire.  
**N'effectuer qu'une seule éjaculation.**  
Mentionner tout incident ayant perturbé le recueil
- ⇒ Bien reboucher le flacon
- ⇒ Identifier le flacon avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire. Remplir la fiche de renseignements.
- ⇒ Laisser le prélèvement dans la salle et prévenir le personnel concerné.
  
- ⇒ Si le recueil a lieu au domicile, **prendre rendez-vous** au laboratoire pour savoir quel jour apporter le prélèvement : Il est important d'acheminer le Flacon bouché au laboratoire **dans la demi-heure qui suit l'éjaculation sans le mettre au réfrigérateur**. Pendant toute la durée du trajet, maintenir le flacon à température ambiante (**20 à 30°C**), enveloppé dans du coton ou à l'intérieur d'une veste.

**Résultats :** Délai habituel : 4 jours pour une spermoculture et 7 jours pour un spermogramme +/- TMS.

**Merci de remplir obligatoirement le questionnaire ci-dessous avant tout rendez-vous de spermogramme :**

**QUESTIONNAIRE OBLIGATOIRE A COMPLETER PAR LE PATIENT**

NOM – Prénom .....

Date de naissance : .....

Heure de recueil: .... h .... date : .....

**ETIQUETTE PATIENT** :

Délai d'abstinence : ..... JOURS

Le recueil s'est-il déroulé sans incident notable?  oui  non Sinon explicitez :

.....

Questions Renseignements cliniques importants	Oui	Non
1- Avez-vous eu des symptômes grippaux ou fièvre dans les 2 mois précédents?		
2- Avez-vous déjà eu une analyse de sperme ?		
3- L'analyse est-elle demandée dans le cadre d'un bilan d'infertilité ?		
4- S'agit-il d'une infertilité <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Secondaire		
5- S'agit-il d'une infertilité <input type="checkbox"/> du couple <input type="checkbox"/> de Monsieur		
6- Quelle est votre profession ?		
7- Subissez-vous une exposition à des toxiques (tabac, drogues, pesticides, polluants chimiques..)		
8- Subissez-vous une exposition régulière à la chaleur (travail, sauna, bains chauds...)?		
9- Prenez-vous des médicaments régulièrement ? Si oui Lesquels ?		
10- Avez-vous présenté une fièvre > 38°5C dans les 3 derniers mois ?		
11- Avez-vous présenté une maladie grave (cancer...) ayant entraîné une chimiothérapie ou radiothérapie ?		
12- Avez-vous déjà contracté une infection sexuellement transmissible ?		
13- Avez-vous déjà présenté une infection urinaire ?		
14- Avez-vous déjà subi un traumatisme ou un acte chirurgical au niveau génital ? (traumatisme, torsion, orchidopexie et à quel âge ?, embolisation, varicocèle...) Si oui précisez :		
15- Contrôle après vasectomie ? Si oui date de l'intervention :		