

CONDITIONS PREANALYTIQUES A RESPECTER (Source OMS 2021)

- Le jour du rendez-vous, votre dernière éjaculation devra avoir eu lieu **IMPÉRATIVEMENT** entre 2 et 7 jours.
- Boire abondamment la veille et le matin du prélèvement
- Éviter l'exposition aiguë à la chaleur (sauna, UV) et aux substances toxiques (tabac, toxiques, drogues, dopants ...)
- Cet examen nécessite la prise d'un rendez-vous au laboratoire :
Laboratoire B2A – BRUMATH : 03 88 52 93 10
Laboratoire B2A – ERSTEIN : 03 88 98 17 04

INSTRUCTION POUR LE RECUEIL DU SPERME



- Vider la vessie
- Se laver soigneusement les mains au savon
- Bien décalotter le gland et nettoyer la verge avec la lingette désinfectante mise à disposition
- Ouvrir le récipient
- Après masturbation recueillir l'intégralité du sperme dans le récipient (ne pas utiliser de préservatif, ne pas procéder au coït interrompu)
- Refermer le récipient, le laisser dans la salle, remplir la fiche de renseignement et appuyer sur la sonnette pour signaler la fin du prélèvement. Le technicien prendra en charge le prélèvement et s'assurera qu'il n'y a pas eu de problèmes, et que le recueil est complet.

DELAIS D'ACHEMINEMENT AU LABORATOIRE

- Spermoculture : apporter le récipient dans un délai inférieur à 2 heures, à température ambiante (une spermoculture seule, sans spermogramme, peut être effectuée sans RDV)
- Spermogramme : le prélèvement est obligatoirement effectué au laboratoire
- Test de Migration Suivi : le prélèvement est obligatoirement effectué au laboratoire

A remplir par le laboratoire

Patient installé par : _____ N° lot flacon de recueil : _____

Prélèvement effectué le ___/___/___ à ___h___

Recueil complet Recueil incomplet (fraction manquante ? : initiale ou finale)

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ___/___/___ Tél. : _____

➤ Nom de la conjointe _____

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

- Nombre de jour(s) d'abstinence sexuelle avant le prélèvement : _____ (de 2 à 7 jours)
 - Avez-vous des enfants ? Oui Non Si oui combien : _____
 - Depuis quand désirez-vous concevoir un enfant au sein de votre couple ? _____
 - Est-ce votre premier spermogramme ? Oui Non(*)
- (*) Merci de nous apporter vos anciens résultats lorsqu'ils n'ont pas été réalisés dans notre laboratoire.

➤ Circonstances du prélèvement : Bilan de fertilité PMA
 Suspicion d'infection Don de sperme

➤ Avez-vous été confronté à un antécédent pouvant affecter la fertilité ? Si oui suite à :

<input type="checkbox"/> des infections uro-génitales	<input type="checkbox"/> une torsion testiculaire
<input type="checkbox"/> des interventions chirurgicales de l'appareil urogénital	<input type="checkbox"/> une cryptorchidie
<input type="checkbox"/> une varicocèle	<input type="checkbox"/> une hernie inguinale
<input type="checkbox"/> une mucoviscidose	<input type="checkbox"/> un traumatisme testiculaire
<input type="checkbox"/> une chimiothérapie, radiothérapie	<input type="checkbox"/> un diabète
<input type="checkbox"/> un cancer testiculaire	<input type="checkbox"/> autre : _____

- Pratique intensive d'un sport ? Oui Non Si oui lequel ? _____
- Consommation de tabac ? Oui Non Si oui combien de cigarette(s) par jour : _____
- Consommation alcool ? Oui Non Si oui à quelle fréquence ? _____
- Consommation autres toxiques (drogue) ? Oui Non
- Exposition régulière aux fortes chaleurs (sauna, hammam, bains chauds) ? Oui Non
- Exposition à des produits toxiques / produits chimiques ? Oui Non
- Quelle est la fréquence moyenne des rapports sexuels au sein de votre couple par semaine ? _____
- Avez-vous été fiévreux les jours précédents ? Oui Non
- Prenez-vous un traitement médicamenteux ? Oui Non Si oui lequel : _____
- Profession : _____

VASECTOMIE

- Examen avant vasectomie
 - Examen après vasectomie : Intervention réalisée le (*) _____
- (*) vérifier que le délai de l'intervention est supérieur à 3 mois