


| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|
|  | Vevey-Bulle | |
| | Conditions recueil sperme | ID 1606 |
| | Spermogramme_lavage / Vevey | |
| | Responsable : Fernando Goncalves | Version 2 du 19.02.2016 |

MEDITEST Vevey SA
Général Guisan 30B (4^{ème} étage)
1800 VEVEY

Veillez prendre **rendez-vous au No de téléphone suivant : 021/925 40 20** (entre 8H00 et 18H00), ou au No **079/321 12 42** (en cas de non réponse) : ceci est **impératif**.

Vous êtes priés de vous présenter au laboratoire muni d'une pièce d'identité valide

Pour le prélèvement, veuillez respecter les conditions suivantes :

- **3-5 jours d'abstinence sexuelle** : ce délai influence directement les résultats et doit être respecté
- La veille de l'examen, veuillez vous alimenter normalement : **pas de repas copieux, ni d'excès d'alcool**.
- Le recueil du sperme se **fait en une seule** masturbation : veillez à recueillir la totalité de l'éjaculat dans le récipient prévu. Si une analyse bactériologique est prévue, veuillez uriner d'abord, puis nettoyer consciencieusement le pénis et les mains. N'utilisez ni préservatif, ni lubrifiant (peuvent contenir un spermicide).

Merci de bien vouloir remplir le formulaire ci-dessous en répondant scrupuleusement à toutes les questions, ceci permettant une interprétation correcte des résultats obtenus.

NB : si une glaire a été prélevée, prendre rendez-vous immédiatement (délai de conservation = 10 jours).

NOM : _____ PRENOM : _____

Nom de la conjointe : _____ Prénom de la conjointe : _____

Date de naissance : _____ Médecin : _____

Adresse : _____ Localité : _____

Date du prélèvement : _____ Heure : _____

Nombre de jours d'abstinence : _____ Ejaculat complet : Oui Non

Prise de médicaments/drogues : _____ Consommation d'alcool : oui/non
 Si oui fréquence : _____


Fumeur : Oui Non

Si oui fréquence : _____

Profession : _____

Profession (détection de situations à risque : position assise prolongée, contact avec des toxiques, chaleur, etc...)

Identité vérifiée (date+VISA) _____

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|
|  | Vevey-Bulle | |
| | Conditions recueil sperme | ID 1606 |
| | Spermogramme_lavage / Vevey | |
| | Responsable : Fernando Goncalves | Version 2 du 19.02.2016 |

MEDITEST Bulle SA
Place des Alpes 14
1630 Bulle

Veillez prendre **rendez-vous au No de téléphone suivant : 026/912 24 45** (entre 8H00 et 18H00), ou **079/622 34 42** (en cas de non réponse)

Vous êtes priés de vous présenter au laboratoire muni d'une pièce d'identité valide

Pour le prélèvement, veuillez respecter les conditions suivantes :

- **3-5 jours d'abstinence sexuelle** : ce délai influence directement les résultats et doit être respecté
- La veille de l'examen, veuillez vous alimenter normalement : **pas de repas copieux, ni d'excès d'alcool.**
- Le recueil du sperme se **fait en une seule** masturbation : veillez à recueillir la totalité de l'éjaculat dans le récipient prévu. Si une analyse bactériologique est prévue, veuillez uriner d'abord, puis nettoyer consciencieusement le pénis et les mains. N'utilisez ni préservatif, ni lubrifiant (peuvent contenir un spermicide).

Merci de bien vouloir remplir le formulaire ci-dessous en répondant scrupuleusement à toutes les questions, ceci permettant une interprétation correcte des résultats obtenus.

NB : si une glaire a été prélevée, prendre rendez-vous immédiatement (délai de conservation = 10 jours).

NOM : _____ PRENOM : _____

Nom de la conjointe : _____ Prénom de la conjointe : _____

Date de naissance : _____ Médecin : _____

Adresse : _____ Localité : _____

Date du prélèvement : _____ Heure : _____

Nombre de jours d'abstinence : _____ Ejaculat complet : Oui Non

Prise de médicaments/drogues : _____ Consommation d'alcool : oui/non
Si oui fréquence : _____


Fumeur : Oui Non

Si oui fréquence : _____

Profession : _____

Profession (détection de situations à risque : position assise prolongée, contact avec des toxiques, chaleur, etc...)

Identité vérifiée (date+VISA)_____

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|
|  | Vevey-Bulle | |
| | Conditions recueil sperme | ID 1606 |
| | Spermogramme_lavage / Vevey | |
| | Responsable : Fernando Goncalves | Version 2 du 19.02.2016 |

Motif du changement de version : v1 changement de version M-Files en version 2, le numéro de version des documents repart à 1.
V2 : mise à jour des données du patient + pièce d'identité.

meditest