



Préconisations patient recueil de sperme

Protocole de prélèvement

Le prélèvement s'effectue sur **flacon stérile transparent** disponible au laboratoire ou à la pharmacie.


A réaliser **après une abstinence de 2 à 7 jours, immédiatement après miction.**

- 1- **Uriner (vidange vésicale)**
- 2- **Se laver les mains** soigneusement, **nettoyer le gland, le méat, le sillon balano-préputial** avec une lingette désinfectante ou à l'aide d'un savon antiseptique à l'eau.
- 3- Recueillir **par masturbation** le sperme dans le flacon.
- 4- **Refermer soigneusement le flacon.**
- 5- Identifier le flacon avec votre **nom, prénom et date de naissance.**
- 6- **Mettre le flacon dans le sac de transport avec cette fiche complétée.**
- 7- **Apporter le prélèvement le plus rapidement possible** au laboratoire ou à la pharmacie.

Renseignements administratifs

- **Nom** : ► **Prénom** : ► **Sexe** : ☐ M ☐ F
- **Nom de Naissance** : ► **Date De Naissance** : / /
- **N° de Tél** : / / / /
- **Adresse** :
- **Transmission des résultats** :
☐ Mail → Adresse mail :
 J'accepte de recevoir des informations du laboratoire Unilabs ou de ses partenaires mandatés par e-mail, et la mise en ligne de mes résultats sur la plateforme sécurisée KIRO. Je reconnais que mon adresse e-mail est personnelle, sécurisée et accessible uniquement aux personnes autorisées.
☐ Laboratoire ☐ Pharmacie, laquelle : ☐ Domicile
- **N° Sécurité Sociale** :
Caisse : **Centre** :
- **Nom de la Mutuelle** : **N° AMC / télétrans** :
Numéro d'adhérent : **Fin de droit** :

Renseignements cliniques et thérapeutiques

- **Date de recueil** : / / ► **Heure de recueil** : H
- Cocher :
- **Conservation de l'échantillon ?**
☐ Flacon conservé à température ambiante (15-25°C) pendant une **durée inférieure à 2h** (Prescription recherche de germes par culture)
☐ Flacon conservé à 2-8°C pendant une **durée inférieure à 48h** (Prescription recherche de germes par PCR)
-  **-vous uriné avant de recueillir le sperme ?**
☐ Non.
☐ Oui.
- **Présentez-vous les signes suivants ?**
☐ Écoulement urétral.
☐ Bilan d'infertilité.
☐ Brûlure / gêne en urinant (dysurie).
☐ Envie fréquente d'uriner (pollakiurie).
☐ Autre :
- **Antibiotique** :
 Traitement prévu : ☐ NON ☐ OUI, Lequel :
 Traitement en cours : ☐ NON ☐ OUI, Lequel :
 Contrôle après Traitement : ☐ NON ☐ OUI, Lequel :

Unilabs et ses filiales traitent vos données à caractère personnel afin de vous permettre de consulter vos résultats en ligne et de vous envoyer le cas échéant des e-mails informatifs sur des sujets de santé publique. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données à caractère personnel et pour exercer vos droits, veuillez-vous reporter à notre politique de confidentialité (<https://unilabs.fr/Protection-des-donnees>).