

## Preparazione

L'attendibilità dell'esame stesso dipende in buona parte dall'adeguata modalità di raccolta del campione seminale da esaminare.

Il paziente che deve effettuare uno spermioγραμμα, deve osservare l'astinenza da rapporti sessuali (o comunque da eiaculazione) non inferiore a 2 e non superiore a 7 giorni rispetto alla data di appuntamento fissata.

Non bisogna aver assunto antibiotici negli ultimi due mesi; non avere avuto negli ultimi due mesi febbre superiore ai 38° per più di un giorno. Il liquido seminale deve essere raccolto per masturbazione direttamente nel contenitore sterile (quello che si usa anche per le urine); è molto importante che tutto l'eiaculato finisca nel barattolo. Eventuali perdite di parte dell'eiaculato vanno segnalate al biologo al momento della consegna.

La raccolta deve essere preferibilmente effettuata nella sede in cui viene eseguito l'esame; se per motivi personali il paziente preferisce effettuare la raccolta a casa deve consegnare il campione entro 45 minuti dall'eiaculazione, non deve esporre il barattolo ad eccessivi sbalzi di temperatura (non inferiore a 20° e non superiore a 36°) e fare attenzione a che il barattolo non si rovesci.

Il paziente deve essere preferibilmente munito di impegnativa del medico inviante.

**SCHEDA ACCETTAZIONE PAZIENTE “ESAME DEL LIQUIDO SEMINALE”**  
(compilazione a cura del paziente)

COGNOME ..... NOME .....

LUOGO DI NASCITA ..... (prov. ....)

DATA DI NASCITA .....

Giorni di astinenza .....  1°esame  controllo

**Raccolta:**  IN SEDE alle ore .....  raccolta completa  
 FUORI SEDE alle ore .....  raccolta incompleta

**Motivo esame:** .....

CONTROLLO FERTILITA'  
 VARICOCELE  screening  recidiva  post-intervento  
 ALTRO .....

**Farmaci negli ultimi 3 mesi:**

antibiotici cortisonici integratori antinfiammatori

**Se sì, quali e per quanti giorni** .....

**Febbre superiore a 38°C negli ultimi 2 mesi** ..... se sì, per quanti giorni .....

**Malattie infettive:** HIV epatite C epatite B

**Dichiaro inoltre che il liquido seminale consegnato al laboratorio è stato DA ME prodotto direttamente nel contenitore sterile, come da istruzioni ricevute dal personale.**

**Acconsento al trattamento dei dati personali così come previsto dall'art. 7 del Reg. UE 2016/679 e del D.lgs n.196/03 e ss.mm.ii. (c.d. "Codice della privacy").**

Milano, il .....

firma del paziente .....

---

**RITIRO ESAME LIQUIDO SEMINALE**

L'esame del liquido seminale da Lei eseguito potrà essere ritirato a partire dal giorno lavorativo seguente e per tutti i giorni a seguire dalle ore 10:00 alle ore 20:00 presso l'accettazione del centro medico.

**IMPORTANTE: l'esame potrà essere ritirato solo dall'interessato o da persona munita di delega.**

---

**DELEGA**

Il sottoscritto .....  
nato a ..... il .....  
residenza .....

**DELEGA**

..... documento n. ....  
al ritiro dell'esame sopra indicato.

FIRMA .....