

Formulario de producción de semen

Las muestras de semen deben recolectarse mediante masturbación en un recipiente de muestra estéril, de 4.5 onzas, con tapa de rosca y boca ancha. Esto se puede obtener de Island Fertility. Las muestras deben recolectarse mediante la masturbación a menos que ya haya obtenido un dispositivo de recolección de semen con instrucciones de nuestra oficina. Se prohíbe el coito sin un dispositivo de recolección de semen. Los condones nunca deben usarse para recolectar muestras, ya que generalmente son espermicidas. **No se aceptarán muestras para el análisis de semen de diagnóstico sin una abstinencia previa de 2 a 7 días, tendrá que reprogramar.**

1. **Registre el número de lote del recipiente para muestras o dispositivo de recolección en este formulario (está impreso en la bolsa exterior).**
2. **Escriba su nombre y apellido y la hora de la recolección en el recipiente de la muestra o en la etiqueta del recipiente del dispositivo de recolección.**
3. Abra el recipiente de muestra estéril, rompa el precinto estéril y coloque la tapa al revés.
4. Lávese bien las manos.
5. Enjuague la cabeza del pene con el prepuccio retraído con agua.
6. No utilice agua ni jabón como lubricante; Solo se puede utilizar aceite mineral estéril (que proporcionaremos a pedido).
7. Eyacular en el recipiente para muestras sin tocar el interior.
8. Vuelva a colocar la tapa y ciérrela bien.
9. Lávese las manos.
10. Llene el formulario de producción de semen.
11. Lleve la muestra y este formulario completo a la ventanilla de entrega del laboratorio de andrología. **No se aceptarán muestras sin una identificación con foto emitida por el gobierno. El espécimen desatendido sera desechado.**

Número de lote del dispositivo de recolección / copa de muestras:	
Nombre Masculino:	DOB:
Firma masculina:	
Nombre femenino:	DOB:
Objeto de la visita de hoy al laboratorio (marque todas las que correspondan):	
<input type="checkbox"/> Proceso de inseminación <input type="checkbox"/> Proceso para IVF <input type="checkbox"/> Análisis <input type="checkbox"/> Criopreservación	
Fecha:	Tiempo recolectado: Lugar de producción: <input type="checkbox"/> Fuera del sitio <input type="checkbox"/> Oficina
¿Se recogió toda la muestra?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Días de abstinencia:	
Método de recolección: <input type="checkbox"/> Masturbación <input type="checkbox"/> Dispositivo de recogida <input type="checkbox"/> Otro	
¿Alguna enfermedad / fiebre en los últimos 3 meses? En caso afirmativo, por favor especifique: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Enumere todos los medicamentos que está tomando en los últimos 3 meses:	
<i>Identificación de la muestra (solo para uso en la oficina):</i>	
Fecha y hora:	Tipo / número de identificación
Firma:	

Type of Form: Patient Instruction	W:\Read Only\FORMS\Semen Production Form
Original Effective Date: 10/19/2020	Uploaded to eIVF