

Formulario de Producción de Semen

Las muestras de semen se deben recolectar por masturbación en un recipiente para muestras estéril, de 4.5 onzas, con tapa de rosca y boca ancha. Esto se puede obtener de Island Fertility o de cualquier farmacia. Las muestras deben recogerse mediante la masturbación a menos que ya haya obtenido un dispositivo de recolección de semen con instrucciones de nuestra oficina. Las relaciones sexuales sin un dispositivo de recolección de semen están prohibidas. No se deben usar condones para recolectar la muestra, ya que generalmente son muestras espermicidas. **No se aceptarán muestras para el análisis de diagnóstico del semen sin una abstinencia previa de 2 a 7 días, deberá reprogramarla.**

1. *Escriba su nombre y apellido y hora de recolección en la etiqueta del contenedor de recolección.*
2. *Abra el recipiente de la muestra estéril, rompa el sello estéril y coloque la tapa al revés.*
3. *Lávese bien las manos.*
4. *Enjuague la cabeza del pene, prepucio retraído, con agua.*
5. *No use jabón o agua como lubricante; solo se puede usar aceite mineral estéril (que proporcionaremos a pedido).*
6. *Eyacular en la copa de muestra sin tocar el interior.*
7. *Vuelva a colocar la tapa y cierre bien.*
8. *Lavarse las manos.*
9. *Complete el formulario de producción de semen.*
10. **Lleve la muestra y el formulario completo a la ventana de entrega del laboratorio de andrología. No se aceptarán muestras sin una identificación con foto emitida por el gobierno. Las muestras desatendidas serán descartadas.**

Nombre Masculino:		DOB:			
Firma Masculina:					
Nombre Femenino:		DOB:			
Propósito de la visita de hoy al laboratorio (marque todos los que correspondan):					
Proceso de inseminación		Proceso de IVF	Análisis	Criopreservación	
Fecha:	Hora:	Lugar de producción:	Fuera del sitio	Oficina	
¿Se recolectó toda la muestra?		Si	No		
Días de abstinencia:					
Método de recogida:		Masturbación	Dispositivo de recogida	Otra	
¿Alguna enfermedad / fiebre en los últimos 3 meses? En caso afirmativo, por favor especifique:					
Yes		No			
Enumere cualquier medicamento que esté / haya estado tomando en los últimos 3 meses:					
<i>Identificación de muestra (solo para uso de oficina):</i>					
Fecha y hora:		Tipo / número de identificación:			
Firma:					