

# AANVRAAG LABORATORIUM KLINISCHE BIOLOGIE

## SPERMA ONDERZOEK

Naam (man) : .....

Geboortedatum : ..... / ..... / .....  M

Adres : .....

Tel / GSM : .....

**LABO**  
**ROUTE 71**  
**1<sup>e</sup> verdieping**

DOKTER :

HANDTEKENING :

DATUM : ..... / ..... / 20.....

KOPIE aan :  HUISARTS KOPIE aan Dr.: .....

Intern registrernr: .....

**Sperma analyse gebeurt enkel na telefonische afspraak: 057/357320.**

**Stalen voor capacitatie kunnen afgeleverd worden: van maandag t.e.m. vrijdag; op zaterdag enkel in de voormiddag. Niet op zon- en feestdagen.**

**Staal af te leveren in het laboratorium Klinische Biologie, route 71, 1<sup>e</sup> verdieping in het Jan Yperman ziekenhuis, Briekestraat 12 te Ieper.**

**Une analyse de sperme a uniquement lieu une fois rendez-vous pris par téléphone au 057/357320.**

**Les échantillons destinés à l'analyse de la capacitation peuvent être déposés: du lundi au vendredi ; le samedi, uniquement le matin. Pas le dimanche et les jours fériés.**

**À remettre au Laboratoire de Biologie clinique, route 71, 1er étage du Centre hospitalier Jan Yperman, Briekestraat 12 à Ypres**

### Indicatie

- Spermacapacitatie
- Fertiliteitsanalyse
- Post-vasectomie
- Proefcapacitatie

### Analysen

- Telling + Motiliteit
- Morfologie
- MAR test
- Andere: .....
- Gramkleuring
- Cultuur
- Antibioqram

### Gegevens in te vullen door de gynaecoloog

De aanvragende gynecoloog bevestigt hierbij dat:

- De selectie van de spermadonor voldoet aan de wettelijke bepalingen.
- Hij/zij als aanvragende arts een aansluitingsovereenkomst heeft met het erkend centrum voor reproductieve geneeskunde van de universiteit Gent.
- Hij/zij beschikt over een schriftelijk ondertekende toestemming van de donor en acceptor, in overeenkomst met de vigerende wetgeving voor wat betreft toestemming tot kunstmatige inseminatie met partnersperma.
- Hij/zij beschikt over een donordossier met alle wettelijk voorziene informatie dat gedurende de legaal voorziene termijn wordt bewaard.
- Hij/zij de nodige uitleg schriftelijk & mondeling heeft gegeven om een geschikt staal af te leveren.
- De vereiste serologie bij de spermadonor is uitgevoerd in het Jan Yperman ziekenhuis (max 6 maanden geleden) en er geen risicofactoren zijn voor personeel en/of kruisbesmetting.
- Hij/zij beschikt over een schriftelijk ondertekende overeenkomst met de donor en acceptor, voor wat betreft het transport van het gecapaciteerd staal van het laboratorium naar de gynaecoloog.
- Hij/zij de intra uteriene procedure uitvoert in het Jan Yperman ziekenhuis.
- De naam en geboortedatum van de vrouwelijke partner voor wie het sperma bestemd is (deze naam ook noteren op het staalnamepotje):
  - o Naam sperma acceptor (vrouw): .....
  - o Geboortedatum : ..... / ..... / .....

### Données à compléter par le gynécologue

Par la présente, le gynécologue demandeur confirme que :

- La sélection du donneur répond aux dispositions légales.
- Je soussigné, médecin demandeur, ai conclu un accord de partenariat avec le centre agréé de médecine reproductive de l'Université de Gand.
- Il dispose d'un accord écrit et signé du donneur et du receveur, conformément à la loi en vigueur concernant le consentement en vue d'une insémination artificielle avec le sperme du partenaire.
- Il/elle dispose d'un dossier de donneur avec toutes les informations légalement prévues et qui est conservé durant le délai légalement prévu.
- Il/elle a fourni les explications nécessaires (conseils) par écrit et verbalement afin de pouvoir fournir un échantillon adapté.
- La sérologie requise chez le donneur a été réalisée à l'hôpital Jan Yperman (maximum 6 mois) et il n'y a pas de facteurs de risque pour le personnel et/ou de contamination croisée.
- Il/elle a un accord signé avec le donneur et l'accepteur concernant le transport de l'échantillon du laboratoire au gynécologue.
- Il/elle effectue la procédure intra utérine à l'hôpital Jan Yperman.
- Nom et date de naissance de la partenaire à qui le sperme est destiné (veuillez indiquer le nom sur le pot de l'échantillon s.v.p.) :
  - o Nom sperme accepteur (femme) : .....
  - o Date de naissance : ..... / ..... / .....

## Richtlijnen voor een correct sperma onderzoek

Geachte,

Uw dokter heeft een sperma onderzoek/bewerking aangevraagd.

Gelieve ten laatste de dag voordien te bellen naar het labo 057/357320 tussen 8u en 20u om een afspraak te maken.

Het sperma kan elke dag van maandag tem vrijdag worden afgegeven.

Op zaterdag kan dit enkel in de voormiddag. Niet op zon- en feestdagen (uitgezonderd als de feestdag op een maandag valt).

Breng stééds de identiteitskaart van de donor (man) mee bij het binnenbrengen van het staal.

De gegevens van de donor (man) dienen eerst geregistreerd te worden door de administratie van het ziekenhuis aan de receptie. Pas als dit gebeurd is, kan men zich aanbieden met het staal en de klevers van de donor (man) in het labo via route 71.

Gelieve a.u.b op tijd te zijn op uw afspraak.

### Instructie voor een goede sperma collectie

1. De man dient zich minstens 3 en maximum 5 dagen te onthouden van een zaadlozing
2. Urineer eerst in het toilet.
3. Was de handen en de penis met zeep en water. Spoel de zeep weg.
4. Droog de handen en de penis met een propere handdoek of met vers papieren handdoekjes.
5. Vang het sperma VOLLEDIG en RECHTSTREEKS op in het door de arts meegegeven potje.
6. Bewaar het staal op lichaamstemperatuur (bv. in de broekzak).
7. Breng het staal binnen het uur na aanmaken binnen op het labo klinische biologie (route 71 in het ziekenhuis)
8. Vul onderstaande gegevens in. Deze zijn noodzakelijk voor een correcte interpretatie van de resultaten.

### In te vullen door de spermadonor (man):

- Aantal dagen tussen laatste zaadlozing en aanmaken van het spermastaal: ..... dagen
- Tijdstip van aanmaken van het spermastaal: ..... u ..... min.
- Ging er een deel van het staal verloren?  Ja  Neen
- Ik bevestig hierbij (naam & voornaam) ..... te zijn.

Handtekening

## Directives d'analyse/de capacitation du sperme

Cher,

Votre médecin a prescrit une analyse ou traitement de votre sperme.

Avant de remettre un échantillon, il est indispensable de prévenir le laboratoire au moins 24h auparavant, en téléphonant au 057/35.73.20, entre 8h et 20h.

Une fois le rendez-vous pris, vous pourrez déposer l'échantillon au laboratoire :

- Du lundi au vendredi ;
- Le samedi avant midi
- Les échantillons ne sont pas acceptés les dimanches et jours fériés (sauf si le jour de férie est un lundi).

Vous devrez passer obligatoirement à la réception de l'hôpital, muni de votre carte d'identité avant d'aller au labo.

Le cas échéant, donnez votre carte SIS à la personne qui apporte l'échantillon.

Veuillez être présent à temps pour votre rendez-vous.

### Conseils pour un bon examen du sperme

1. Vous (l'homme) devez vous abstenir d'éjaculer au moins 3 et maximum 5 jours.
2. Uriner à la toilette.
3. Se laver les mains et le pénis au savon et à l'eau.
4. Rincer le savon.
5. Se sécher les mains et le savon à l'aide d'une serviette propre ou de serviettes en papier propres.
6. L'échantillon doit être recueilli complètement et directement dans le récipient fourni par votre médecin.
7. L'échantillon doit rester à la température du corps (par exemple, dans la poche de votre pantalon).
8. L'échantillon doit être remis au laboratoire de biologie clinique (route 71 dans l'hôpital), dans l'heure suivant l'obtention.

### À compléter par le donneur (l'homme):

- Nombre de jours entre la dernière éjaculation et l'obtention de l'échantillon de sperme : ..... jours
- Heure d'obtention de l'échantillon de sperme : ..... h ..... min.
- Une partie de l'échantillon a-t-elle été perdue ?  oui  non
- Par la présente, je confirme être (nom & prénom) .....

Signature