

**DATA
CLINICA**

**ESAME DEL LIQUIDO
SEMINALE**

MOD ACC 010

Rev 4
Del 01/17
Pag 1/1

SCHEDA INFORMATIVA PER IL LABORATORIO ANALISI

Questa scheda, compilata dal paziente, deve essere presentata al momento della consegna del campione in sala prelievi dove il personale qualificato valuterà l' idoneità del campione.

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____.

Motivazione dell'esame _____

Giorni di astinenza prima della raccolta del campione _____

N. B.:La raccolta del liquido seminale deve avvenire dopo un periodo di astinenza (rapporti sessuali, masturbazione, polluzione notturna) non inferiore a **2** giorni e non superiore a **5** giorni. Non saranno accettati campioni raccolti dopo un tempo di astinenza diverso da quello raccomandato.

Luogo di raccolta _____

Data ed ora di raccolta del campione _____

Raccolta completa del campione? SI NO

Ora di consegna in sala prelievi _____

E' stato ammalato negli ultimi 3 mesi? SI NO

Farmaci eventualmente assunti negli ultimi 3 mesi _____

Ha eseguito altri esami del liquido seminale? SI NO

Se si, quando? _____ Dove _____

Ha altre notizie che possono essere utili ai fini dell'esame in corso?

