

☐ Spermogramm ☐ Insemination ☐ IVF/ICSI ☐ Kryokonservierung

Sehr geehrter Patient: Ihr Termin ist am **um** **Uhr**

Probengewinnung: ☐ **in der Praxis** ☐ **außerhalb der Praxis**

Name, Vorname: Geb.dat.:

Name der Ehefrau/Partnerin: Geb.dat.:

Personalausweis geprüft: ☐

Grösse:cm Gewicht:kg

Uhrzeit der Gewinnung:Uhr Karenzzeit:Tage

Medikamenteneinnahme/ Erkrankungen :

! Bitte verzichten Sie zur Probenabgabe auf jegliche Duftstoffe wie After shave, Eau de Toilette, Parfüm, Deodorant etc.!

Bestätigen Sie bitte mit Ihrer Unterschrift die Richtigkeit Ihrer Angaben sowie die Zugehörigkeit der Probe zu Ihrer Person.

.....
Datum Unterschrift Patient

Bestätigen Sie bitte mit Ihrer Unterschrift die Angaben sowie die Zugehörigkeit der Probe zu Ihrem Partner.

.....
Datum Unterschrift Partnerin

Transportbedingungen: körperwarm ja/nein Transportzeit: < 60 Min. ja/nein

.....
Datum, Uhrzeit Annahme Unterschrift Mitarbeiterin Kinderwunsch Kiel

Insemination:

Probenfreigabe zur Verwendung (Die Gewebeentnahme wurde gemäß SOP-AND-007 durchgeführt. Die erforderlichen Laborergebnisse und Dokumente zur Therapie liegen vor. Das Gewebe wird für die Be- und Verarbeitung im Sinne des §8d Abs.1 Satz 2 Nr.4 TPG freigegeben. Verantwortliche Person nach §§20b,c AMG: Dr.med. Angela Carstensen, Dr.med. Kirsten Schem):

Identifizierung der Partnerin:

Katheter:

Insemination durchgeführt lt. CL-AND-004:

Auswertung:

Datum:

Kürzel:

WHO 5, 2010	WHO 6, 2021	Ejakulat, nativ h		
		Erstbest.	Zweitbest.	Endergebnis
Volumen (≥ 1,5 ml)	Volumen (≥ 1,4 ml)	X	X	
Konz. (≥ 15 Mio/ml)	Konz. (≥ 16 Mio/ml)			
Konz. Gesamt (≥ 39 Mio. Gesamtzahl)	Konz. Gesamt (≥ 39 Mio. Gesamtzahl)			
Motilität (≥ 32 %) a b	Motilität (≥ 30 %) a b			
nicht progr. c	nicht progr. c			
immotil (≤ 60 %) d	immotil (≤ 58 %) d			
Morpho (≥ 4 % NF)	Morpho (≥ 4 % NF)			

Bemerkung:**Befund:**

nach WHO 5, 2010:

WHO 5, 2010	nach SU
Volumen (ml)	
Konz. (Mio/ml)	
Konz. Gesamt (Mio)	
Motilität (%) a b	
nicht progr. c	
immotil. d	

☐ **Keine Aufarbeitung, waschen und zentrifugieren, unter Öl:**

Sehr geehrter Patient!

Für die Gewinnung eines Ejakulates außerhalb der Praxis bitten wir Sie folgende Hinweise zu beachten:

Für die Gewinnung außerhalb der Praxis (**extern**) erhalten Sie einen sterilen Sperembecher und diesen Spermogrammboogen, den Sie bitte sorgfältig ausfüllen und unterschreiben. Verwenden Sie bitte ausschließlich das sterile Gefäß, das Sie von uns erhalten.

Der Becher muss von Ihnen selbst mit Namen, Vornamen und Geburtsdatum beschriftet werden.

Mit der Unterschrift bestätigen Sie, dass das Ejakulat von Ihnen stammt.

Generell sollte vor der Probengewinnung eine Karenzzeit **von 2 bis 3 Tagen** eingehalten werden (kein Verkehr, keine Masturbation).

Die Gewinnung sollte durch Masturbation ohne Gleitmittel und unter keimarmen Bedingungen erfolgen d.h. vor der Ejakulation in das sterile Gefäß sollten die Blase geleert und die Hände vor der Masturbation besonders gründlich gereinigt werden.

Bei **externer** Gewinnung muss die Probe körperwarm innerhalb von **60 Minuten** in der Praxis abgegeben werden. Zum Transport z.B. das Gefäß körpernah in einer Tasche transportieren.

In der Praxis erfolgt dann bei der Entgegennahme durch die Mitarbeiterinnen eine Überprüfung der persönlichen Daten. Es werden die Beschriftung des Bechers, die Nummer des Personalausweises und das Vorhandensein der Unterschrift geprüft.

Falls die Probe von Ihrer Partnerin vorbeigebracht wird, müssen Sie und Ihre Partnerin die Datenangaben durch Unterschrift bestätigen.

Bei auffällig vielen Rundzellen (≥ 5 Mio/ml) wird routinemäßig ein Abstrich entnommen, um ggf. eine Antibiose einleiten zu können.

Bitte informieren Sie uns über die gewünschte Befundmitteilung. Routinemäßig erfolgt eine Übermittlung schriftlich an den überweisenden Arzt und im Beratungsgespräch mit Dr. Carstensen/ Dr.Schem.