

## ORDONNANCE – Spermogramme

**\* Champs OBLIGATOIRES. Caractères d'imprimerie seulement. Toute requête mal identifiée, illisible ou non signée sera refusée.**

PRESCRIPTEUR (Responsable du suivi)	*USAGER
*NOM de la clinique : _____	*No assurance maladie (RAMQ) _____ *Expiration AAAA-MM-JJ _____ No de dossier (hôpital) _____
Adresse : _____	*Nom et prénom (naissance) _____
Ville : _____ Code postal : _____	*Date de naissance _____ *Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
*Tél : _____ *Fax : _____	AAAA-MM-JJ _____
*NOM, Prénom : _____ *# Pratique : _____	Adresse _____
<b>Professionnel à informer (copie conforme)</b>	Ville _____ Code postal _____
*NOM, Prénom #pratique : _____	Téléphone _____ Nom et prénom de la mère _____
*Coordonnées (nom clinique et fax): _____	

**\*Spermogramme Post-vasectomie**

Date de l'opération : \_\_\_\_\_

Date approximative pour le spermogramme : \_\_\_\_\_

**\*Spermogramme évaluation de fertilité**

Étiquette laboratoire

**\*RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ET DIAGNOSTIC :** \_\_\_\_\_

**\*PRÉLÈVEMENT:** indications dans Santé Estrie : Centres de prélèvement / [Consulter les feuillets d'informations pour les usagers.](#)

**Un formulaire d'ordonnance conforme doit inclure**

- Nom et prénom du patient
- Numéro d'assurance maladie (NAM) ou #dossier CHUS ou de votre établissement.  
OU – Pour les usagers n'ayant pas de NAM : NOM, Prénom, date de naissance (DDN) et sexe # dossier CHUS
- En lettres moulées : nom, prénom et # de pratique du Md requérant, nom de la clinique ET au moins un des trois moyens de communication suivant : # télécopieur ou adresse civique ou # téléphone.
- Signature du Md requérant
- Renseignements pertinents

**Un spécimen conforme doit inclure :**

- *Nom et prénom du patient*
- *Numéro d'assurance maladie (NAM) ou #dossier CHUS ou de votre établissement.*  
*OU – Pour les usagers n'ayant pas de NAM : NOM, Prénom, date de naissance (DDN) et sexe # dossier CHUS*
- *Date et heure du prélèvement*

**TOUTE DEMANDE ILLISIBLE OU INCOMPLÈTE SERA RETOURNÉE AU MÉDECIN REQUÉRANT**

**\*Date de l'ordonnance**

**\*Signature médecin requérant**

**\*No. pratique obligatoire**

**HÔPITAL FLEURIMONT**

ATTENTION : vous devez prendre rendez-vous en ligne sur [Clic Santé](#) ou au 1 833 255-1995 (sans frais) pour rapporter votre échantillon.

Centre de prélèvement  
3001, 12<sup>e</sup> Avenue Nord, Local 2629  
2<sup>e</sup> étage  
Sherbrooke (Québec) J1H 5H3

**HÔPITAL DE GRANBY**

ATTENTION : vous devez prendre rendez-vous en ligne sur [Clic Santé](#) ou au 1 833 255-1995 (sans frais) pour rapporter votre échantillon.

Centre de prélèvement  
205, boulevard Leclerc Ouest  
Granby (Québec) J2G 1T7

**CENTRE HOSPITALIER DU CSSS DU GRANIT (Mégantic)**

Sans rendez-vous, mais rapportez votre échantillon le mardi ou le jeudi, à 9 h 30 ou à 13 h 30.

Secrétariat du laboratoire (lettre C)  
3569, rue Laval  
Lac-Mégantic (Québec) G6B 1A5

## **MATÉRIEL REQUIS**

- Contenant stérile gradué

## **CONSIGNES À RESPECTER**

- Abstenez-vous de toutes relations sexuelles deux à cinq jours avant le prélèvement.
- La collecte du sperme s'effectue par masturbation.
- N'utilisez pas de lubrifiant.
- Évitez tout contact avec la salive et les sécrétions vaginales.
- Pour un contrôle de vasectomie, attendez environ deux mois (ou  $\pm$  30 éjaculations) après la chirurgie avant de passer un spermogramme.
- Transportez le contenant en le conservant au chaud près de votre corps (dans la poche de votre chemise ou de votre pantalon, par exemple).

## **COMMENT EFFECTUER LE PRÉLÈVEMENT?**

À votre domicile obligatoirement pour HÔPITAL DE GRANBY et CENTRE HOSPITALIER DU CSSS DU GRANIT (Mégantic)

- Consultez les sections *Identification du contenant* et *Où et quand rapporter votre prélèvement ci- bas*.

À votre domicile ou au centre hospitalier pour l'Hôpital Fleurimont

- Apportez votre ordonnance papier ou le nom de votre prescripteur si l'ordonnance est électronique, votre carte d'assurance maladie du Québec (RAMQ) et votre carte d'hôpital du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
- Présentez-vous au centre de prélèvement à l'heure de votre rendez-vous. Une fois l'étiquette apposée sur votre contenant, vous pourrez vous diriger à la clinique de fertilité, au 2<sup>e</sup> étage de l'aile 4, local 2404-4. Une salle sera mise à votre disposition (identifiée avec une étoile) afin d'effectuer la collecte de votre sperme.
- Lorsque vous avez terminé, apportez votre échantillon au département de pathologie/spermogramme au 3<sup>e</sup> étage de l'aile 6, local 3629.

## **IDENTIFICATION DU CONTENANT**

Assurez-vous que les éléments suivants apparaissent sur l'étiquette du contenant :

- votre nom et votre prénom
- votre numéro d'assurance maladie (RAMQ) ou # de dossier CHUS.

Inscrivez LA DATE ET L'HEURE du prélèvement sur l'étiquette du contenant, en évitant d'écrire sur le code à barres.

- Indiquez les heures de la manière suivante :  
23 h 59 pour indiquer minuit  
8 h 00 pour indiquer le matin.

Assurez-vous que toutes les informations soient exactes et lisibles.

Les échantillons qui ne contiennent pas toutes les informations ne pourront être analysés au laboratoire.

## **OÙ ET QUAND RAPPORTER VOTRE PRÉLÈVEMENT?**

Si le prélèvement est effectué à la maison :

- Pour garantir la qualité du test, rapportez votre contenant à l'intérieur de l'heure qui suit l'éjaculation.
- Transportez le contenant en le conservant au chaud près de votre corps (dans la poche de votre chemise ou de votre pantalon, par exemple).
- N'oubliez pas, s'il y a lieu, d'apporter l'ordonnance reçue de votre prescripteur.
- Présentez-vous à l'heure de votre rendez-vous au centre de prélèvement de l'Hôpital Fleurimont, au centre de prélèvement de l'Hôpital de Granby ou à l'Hôpital de Lac-Mégantic qui est sans rendez-vous et pour les examens post-vasectomie seulement.