

REMISS SPERMAPROV

S
P
E
R
M
A
P
R
O
V

Remitterande instans – ev. streckkodsetikett	Patient id – ev. streckkodsetikett
Ansvarsnummer	
Remissdatum	Remitterande läkare

Önskad undersökning

Spermaanalis, standard
 Prov efter vasectomi
 Prov inför insemination AIH
 Annan:

Kliniska data och frågeställning

Gula fält fylls i av patienten		Plats för etikett på lab.
Provtagningsdatum	Klockslag	Föreg. provtagning, datum
Föregående sädesuttömning, datum		Prov till lab. (datum, klockslag)
Samlades hela ejakulatet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Ev. pågående medicinering, feberepisod etc.


UTLÅTANDE

Volym ml (2-6)		Viskositet (2)		MORFOLOGI Enligt WHO 1992		Vita blodkroppar		ANTISPERMIE ANTIKROPPAR
Rörliga % > 35		Agglutination		Normala %		Röda blodkroppar		På rörliga spermier
Rörlighetsgrad ≥ 3				Abn. huvuden		Ytepitel		IgG, %
Antal 10 ⁶ /ml <small>20-250</small>				Abn. mellanst		Makrofager		
Totalantal 10 ⁶ <small>(milj.) >40</small>				Abn. svansar		Bakterier		
Totalantal motila (milj.)				Cytoplasma-droppar		Förstadier		

PREPARERAT PROV
 Metod Swim-up Antal rörliga Milj/mil

Analys nr:

Datum Cytodiagnostiker, sign.

 <p>VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN SÖDRA ÄLVSBOGERS SJUKHUS</p>	<p>Laboratoriet för klinisk patologi och cytologi Södra Älvsborgs Sjukhus – SÅS, 501 82 Borås Tfn sekr. 033-616 1894, lab. 033- 616 2378. Fax: 033-616 2598</p>
---	---

S
P
E
R
M
A
P
R
O
V