

Sperm testi/DNA fragmantasyon indeksi hasta bilgilendirme formu

Sayın Hasta!

Bu incelemeyi aşağıda belirtilen lokasyonlarda yapıyoruz:

- 1020 Viyana, Praterstraße 22
- 1150 Viyana, Meiselstraße 8

Randevu alma

Bu inceleme sadece önceden randevu alındığında yapılmaktadır. Randevuları online olarak www.labors.at web sitemizde "Randevu alma" menü ögesinde veya telefon üzerinden 01/260 53-203 ile alabilirsiniz. Belirlenen randevu tarihinde yerinde örnekler alınabilir veya dışarıda alınan örnekler teslim edilebilir.

İnceleme öncesi dikkate alınması gerekenler nedir?

Spermilerin kalitesi hakkında optimum bilgiyi verebilmek için inceleme öncesi en az 2 ila 7 günlük cinsel perhiz (Karez) gereklidir.

Örnek alımı

Dışarıda alınan örnekler, alındıktan sonra 45 dakika içerisinde laboratuvara bir idrar kabı içerisinde teslim edilmelidir. İdrar kapları muayenehanelerimizin birinde ya da eczanelerde temin edebilirsiniz. Taşıma sırasında örneğin oda sıcaklığında tutulması gereklidir.

Materyalin incelenmesi, alınmasından mümkün olduğu kadar kısa bir sürede gerçekleşmelidir zira spermilerin hareketliliği vücudun dışında hızlıca azalmaktadır.

Laboratuvardaki örnek alımı için kilitlenebilir bir kabini kullanabilirsiniz. Randevularda aksaklık yaşamamak için örnek alımı sonrası kabini mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde terk etmenizi rica ederiz.

Bu incelemenin hedefi

Sperm testi incelemesinde spermilerin boşalmadaki sayısı ve hareketliliği incelenmektedir. Spermilerin çok düşük bir sayısı ve/veya çok düşük bir hareketliliği, doğurganlığın kısıtlanmasına neden olabilir. Sağlık kasaları, incelemeyi sadece kısırlık veya prostat iltihabı şüphesinde ödemektedir. Örn. tüp bağlama (sterilizasyon, vasktom) sonrası kontrol gibi tüm diğer meselelerde şahsen 37,- € ödenmelidir.

DNA fragmantasyon indeksi incelemesi için şahsen 180,- € ödenmelidir.

İncelemeye ilişkin önemli bilgiler:

Tüpler bağlanabildi mi? (Vasktom, sterilizasyon):	☒ Hayır ☐ Evet – Tarih: _____
Karez süresi (cinsel perhiz):	_____ gün
Örnek alımının tarihi ve saati:	_____
Laboratuvarda örnek kabulünün tarihi ve saati:	_____

Sperm testi hasta bilgilendirme formunu okudum.

Hastanın adı:

Hastanın soyadı:

Tarih:

Hastanın imzası:

labors.at personeli tarafından doldurulacaktır:

- ☐ Hasta iletişimi yeterli
☐ Hasta iletişimi

Paraf: _____