

## Klinisch Chemisch Laboratorium

Fr. Maelsonstraat 3 Postbus 600  
1624 NP Hoorn. 1620 AR Hoorn  
tel. 0229-257624 fax. 257081

Dr. J.L.M.L. van Rijn tel. 0229-208220  
Dr. G.J.J. Beukeveld tel. 0229-208221

Datum afname: .....

Aanvragend arts: .....

Code: .....

## Aanvraagformulier Semen na vasectomie

Info etiket KCL

- Inlevering van zaad dient op afspraak te gebeuren. Afspraak telefoon 0229-257624  
Vermeld de lokatie van de afspraak: Hoorn of Heerhugowaard.
- Volg het advies van uw arts over de periode van inleveren en onderstaande procedure voor het opvangen en transporteren van zaad.
- Gebruik uitsluitend het potje van het ziekenhuis met een rode schroefdop, zonder weekmakers en steriel verpakt.
- Dit potje is verkrijgbaar in:
  - Westfriesgasthuis Hoorn bij afdeling KCL op de 1<sup>e</sup> etage oudbouw B1
  - Vestiging Heerhugowaard bij KCL bloedafname

U mag dit potje niet schoonmaken.

In verband met de beperkte houdbaarheid mag de lozing niet langer dan 1 uur voor de afgesproken tijd plaats vinden.

Het zaad dient door massage (masturbatie) verkregen te worden. Hieraan voorafgaand moet de penis worden gereinigd met water. Gebruik hierbij geen zeep en droog goed af. Gebruik geen condoom.

Al het geloosde zaad moet direct in het potje worden opgevangen.

Mocht tijdens de lozing en/of transport materiaal verloren zijn gegaan, dan dient dit te worden vermeld bij punt 2.

Draai de schroefdeksel goed vast.

Vermeld uw naam, geboortedatum en adres op het etiket.

Houd gedurende het transport het potje warm in de binnenzak van uw jas of in de broekzak.

Afhankelijk van uw gemaakte afspraak levert u het potje met dit formulier in bij:

- Westfriesgasthuis Hoorn afdeling KCL op de 1<sup>e</sup> etage oudbouw B1
  - Vestiging Heerhugowaard KCL bloedafname
- Bij afgifte van het zaad dient u het pasje/etiket met de gegevens van het Westfriesgasthuis te tonen aan de laboratoriummedewerker.

## Vul onderstaande vragen in

1. Heeft u koorts gehad tijdens de afgelopen 3 maanden:  ja  nee
2. Is er materiaal verloren gegaan:  ja
3. Wanneer is de sterilisatie uitgevoerd: datum: .....-.....-.....
4. De hoeveelste controle is dit  1<sup>e</sup>  2<sup>e</sup>  3<sup>e</sup>  4<sup>e</sup>  .....
5. Tijdstip zaadlozing: ..... : .....

In te vullen door het laboratorium:

Tijdstip ontvangst: ..... : .....

Versie 04-09