

**REFERRING PHYSICIAN ANDROLOGY REQUISITION**

**Fax to: 817-545-2164**

Paciente / Pareja completar y circular contestación correcta abajo (no completar la sección mas baja):

Orígen del semen (Impreso):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Paciente Femenina (Impreso): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iniciales\_\_\_\_\_\_\_ SS#\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Iniciales\_\_\_\_\_\_\_SS#\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contacto telefónico(s):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de la colección:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Hora de la colección: \_\_\_\_\_\_\_\_am / pm Fecha de previa ejaculación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semen se coleccionó: **fuera de la clínica / en la clínica** La muestra tiene su nombre: **SI / NO** (***Muestra sin nombre será desechada***)

Yo leí **/ no leí** y seguí las instrucciones para la colección. Si no siguió instrucciones, por favor explique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Los resultados del paciente serán comunicados solamente con la oficina del doctor que lo refiere.**

Referring physician ( print)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

City/ State/ Zip: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signed Order**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Attention Referring Physician:* Request for a semen analysis interpretation from CARE physician: Yes / No

**Physician and or designee to initial test requested below:**

**ANDROLOGY TESTING DONE AT ALL CENTER FOR ASSISTED REPRODUCTION LOCATIONS:**

**\_\_\_\_\_\_ COMPLETE SEMEN ANALYSIS** - $**100.00** (Computer assisted semen analysis (CASA) for sperm concentration (M/ml) and motility parameters.

Manual semen analysis is additionally performed when <20M motile / ml.

**\_\_\_\_\_\_ STRICT SPERM MORPHOLOGY WITH COMPLETE SEMEN ANALYSIS** - **$175.00** (Morphology using Kruger strict criteria)

**\_\_\_\_\_\_ PARTNER OR DONOR (circle) SPERM PREPARATION FOR IUI, IVF, ICSI WITH COMPLETE SEMEN ANALYSIS - $110.00**

***If Frozen IUI date / time: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**\_\_\_\_\_\_ SPERM DNA FRAGMENTATION TEST WITH COMPLETE SEMEN ANALYSIS - $200.00**

**\_\_\_\_\_\_ *INDIRECT* SPERM ANTIBODY TESTING ON SERUM** - **$50.00** (Indirect immunobead sperm antibody testing on female or male serum)

\_\_\_\_\_\_\_**SPERM FREEZING FOR STORAGE WITH COMPLETE SEMEN ANALYSIS - $200.00** (Sperm freezing for short or long term storage)

**\_\_\_\_\_\_ *DIRECT* SPERM ANTIBODY TEST WITH COMPLETE SEMEN ANALYSIS** - **$175.00** (Complete semen

analysis with direct immunobead sperm antibody testing.)

Instrucciones para la cita de andrología:

Por favor llamar al Centro de Reproducción Asistida (CAR) para pedir cita para todo procedimiento. Las horas varían para diferentes exámenes, por favor llamar para investigar. Todo procedimiento andrológico require cita por adelantado. Personas que “lleguen sin cita” serán sujetos a larga espera y no son admitidos durante el fin de semana. Los laboratorios de andrología de Fort Worth y Frisco no abren los fines de semana ni los dias feriados. Las horas de operación del laboratorio de andrología de Bedford son limitadas los dias de semana y dias feriados y estan sujetas a cambios dependiendo del volumen de pacientes.

Referidos:

Todo examen andrológico referido requiere firma del doctor refiriendo (mirar primera página bajo información del doctor que refiere ) o una orden equivalente. El laboratorio NO hará ningun examen sin orden escrita. Todo examen se debe citar por lo menos con 24 horas de anticipación.

Requisitos para IUI (inseminación):

Toda muestra para IUI tiene que ser acompañado por un consentimiento para inseminación (IUI). Ningun IUI sera procesado sin el consentimiento de IUI firmado por la mujer y su pareja (si aplica) y con fecha no mas de 3 meses. Todo semen tiene que citarse y estar en la clínica por lo menos 1hora y media antes de la inseminación.

Requisitos para congelar esperma:

Todo especie para congelación de esperma tiene que ser acompañado por una forma de cosentimiento para congelar NOTARIZADA, resultados de sangre para enfermedades infecciosas (dentro de 1 año), y pago completo. Todo examen se tiene que cotar por lo menso con 24 horas de anticipación.

**Resultados de análisis de esperma:**

El personal del laboratorio reporta el resultado al paciente del Centro de Reproduccion Asistida. El laboratorio le pedirá que espere para un análisis preliminar para determinar si se necesitan examenes adicionales. Si no puede esperar, por favor dejar numero de telefono con el laboratorio. Parael paciente referido, los resultados se envian por correo y por fax al doctor que refiere. Resultados estan listos a partir de dos dias.

### Instrucciones para la colección del semen

1. Complete su nombre en la taza estéril que le proveen. (**Un especie sin nombre se desecha**)
2. Llenar la parte de arriba por el otro lado de esta forma.
3. El semen se colecta por masturbación solamente. **(No use ningun tipo de lubricante ni saliva)**

* Para un **análisis de esperma, preservación de esperma por congelación, y anticuerpos en la esperma**, se recomienda colectar la esperma 2-5 dias despues de la ultima ejaculación.
* **Debido al tiempo limitado , nuestra póliza no permite a la pareja asistir en la colección de esperma en el dia del “egg retrieval” en un ciclo de IVF**.

1. Coleccione toda la esperma dentro de la taza que le proveen.
2. Tape la taza bien y ponga dentro de la bolsa plástica que le proveen.
3. Ponga la bolsa plástica dentro de la bolsa de papel blanca.
4. NO ponga esta hoja dentro de la bolsa.
5. Muestra de esperma se tiene que examinar dentro de 1 hora de colectada . Esto asegura una determinación de conteo y mobilidad exacta. Puede colectar en nuestra oficina o traer a la oficina immediatamente despues de colectar. No trate de enfriar ni calentar la muestra. En tiempo de frio, mantenga la muestra dentro de su jacket, sweater o cartera.
6. Despues de la colección, traiga esta forma y su muestra directamente al “check out counter”.
7. Al momento de traer la muestra, la oficina va a revisar la forma para ver que esté completada y van a notificar al laboratorio.

* **Para IUI, IVF y preservación de esperma**, ud mantiene la muestra hasta que personal del laboratorio hable con ud. Esta persona lo lleva al laboratorio. El paciente o pareja necesita inicial la placa de muestras que se usa para analizar esperma.. El técnico va a aplicar esperma en la placa en presencia del paciente o pareja. No se hace análisis ni interpretación al frente del paciente.
* **Para análisis de esperma o anticuerpos en la esperma**, la oficina verifica su información en la hoja y un técnico del laboratorio se llevará la muestra al laboratorio.

1. ***Cualquier paciente que rehuse a quedarse despues de haber sido informado de nuestra póliza para inseminación (IUI), IVF o congelación de esperma o antes de hablar con personal del laboratorio, no se le hará análisis de la muestra, sólo a discreción del doctor*.**
2. Durante la semana, se requiere que los pacientes esperen alrededor de 30 minutos para muestras para IUI, IVF o congelación. Normalmente tomará 15 minutos. Durante el fin de semana, puede ser que requiera mas tiempo de espera.
3. Por favor notar, si ha sido citado para IUI, IVF o congelacion de esperma, y ha sido diagnosticado como “**Factor Masculino”,** podria ser necesario tener que colectar una segunda muestra de esperma en adición a su original muestra. Esto puede causar que cambie la hora de la inseminacion para mas tarde en el dia.