

## DEMANDE D'EXAMEN EBUS/EUS

**Identification du patient (étiquette, vignette, plaquette) :**

**Cachet et signature du médecin prescripteur :**

**Date d'examen :**

**Copies au(x):**

## PONCTION ECHOGUIDEE EN PATHOLOGIE DIGESTIVE / CERVICALE ET PULMONAIRE

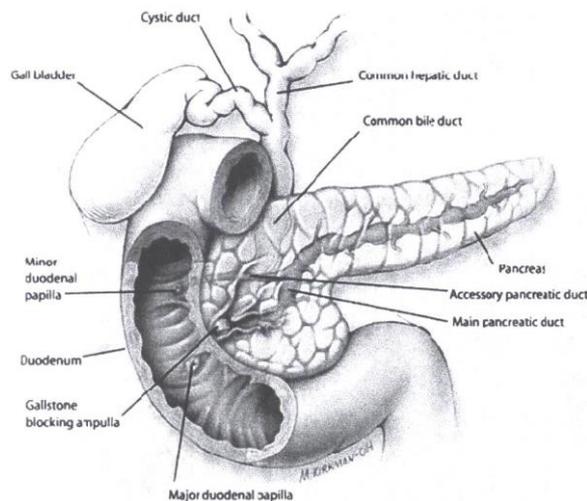
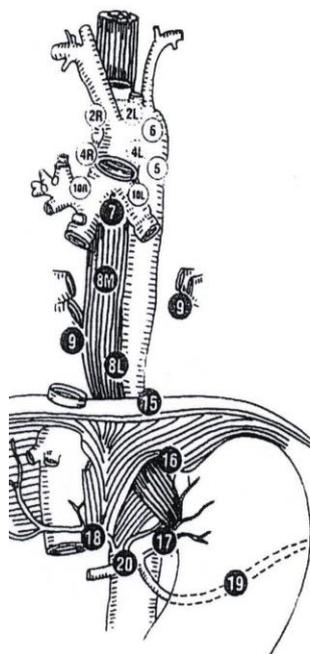
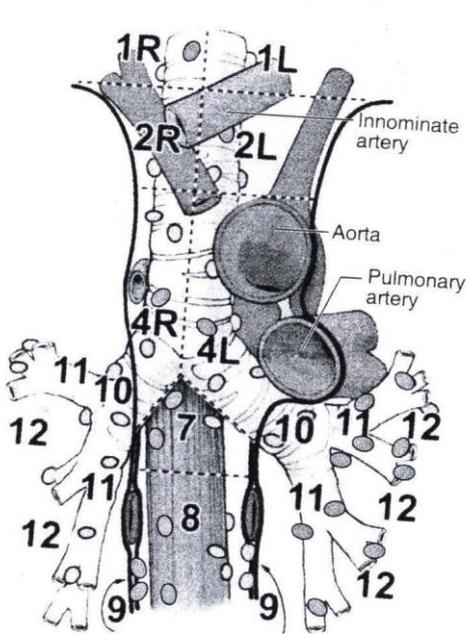
### Procédure de fixation

Liquide et microbiopsies : rinçage de la seringue dans du **FORMOL**. L'utilisation du CYTOLYT® (= tube de 30 ml à bouchon bleu) est à éviter.

Lames (optionnel) : étalement immédiat avec séchage à l'air pour la moitié des lames, les autres lames étant fixées au spray.

**Organe –cible :**

**Organes traversés par l'aiguille :**



**Pathologie suspectée :**

**Caractéristiques radiologiques de la cible :**

**Antécédents carcinologiques et autres :**

**Immunohistochimie à titre pharmacodiagnostique :** oui / non si oui préciser : .....

**Biologie moléculaire :** oui / non si oui préciser : .....

Tous nos formulaires de demandes d'analyses ainsi que notre manuel de prélèvement d'échantillons primaires sont téléchargeables sur notre site web [www.cmplab.be](http://www.cmplab.be). Veuillez en prendre connaissance.

Les données vous concernant ci-dessus sont confiées au laboratoire CMP aux fins de la réalisation de vos examens, l'interprétation, la transmission de vos résultats et la gestion administrative. Elles pourront être réutilisées, sauf opposition de votre part, aux fins de leur anonymisation, pour les besoins de recherches scientifiques ou de contrôles qualité, d'études statistiques, d'enquête de satisfaction.

Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et vos droits, rendez-vous sur le site [CMPLab.be](http://CMPLab.be) pour consulter notre « Politique de protection des données ».