

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

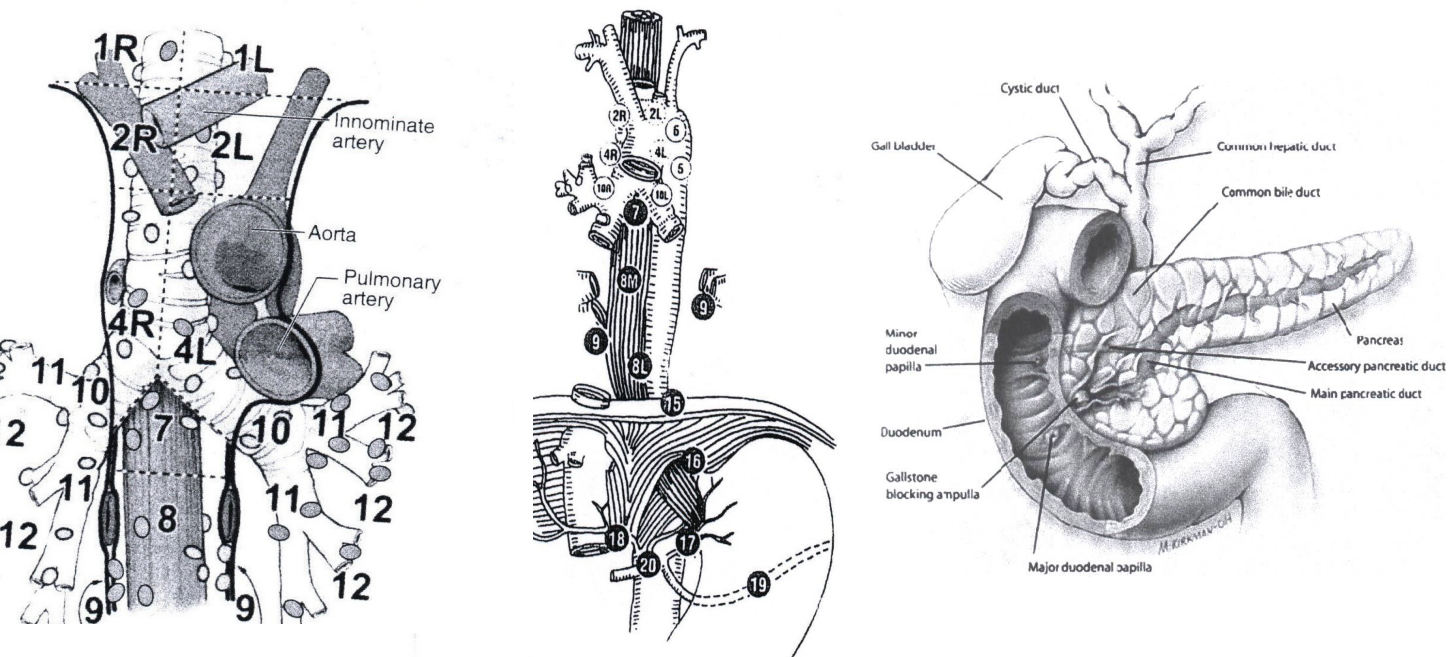
Procédure de fixation

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. Veuillez en prendre connaissance.