

	Service d'Anatomie Pathologique	FORMULAIRE
		Demande d'examen anatomo-pathologique
Fichier FO-ADM-001		Version : 14
Date de mise en application : 12/12/2024		Page 1/1
Rédacteur : E. Kallah	Vérificateur : A. Bouysantiman	Approbateur : Dr. V. Segers

SERVICE ANATOMIE PATHOLOGIQUE / DIENST ANATOMO-PATHOLOGIE
 Labo Histologie : 5 2557 - Labo Cytologie : 7 2553/5 4897 - Secrétariat/Secretariaat : 7 2556- Télétube : 199 -
 Réception/Réceptie : local-lokaal -1EJ21

COLLER UNE ETIQUETTE / ETIKET KLEVEN	MEDECIN PRESCRIPTEUR/AANVRAGENDE GENEESHEER
ETIQUETTE / ETIKET	Cachet + signature / stempel + handtekening

Copie à un médecin autre/Kopie aan :

<u>Nature du prélèvement/Aard van het prelevement :</u> <u>RENSEIGNEMENTS CLINIQUES / KLINISCHE INLICHTINGEN :</u>	<u>Date et heure du prélèvement/Datum en uur van afname :</u> <u>Délai de fixation/ Tijd tot fixatie:</u> O Fixation immédiate/ Onmiddellijke fixatie O Date et heure de fixation/Datum en tijd van de fixatie
---	---

Cocher le type d'examen demandé/ Controleer het type zoekopdracht dat u heeft aangevraagd
- Attention au respect du conditionnement indiqué/ Zorg ervoor dat de aangegeven verpakking wordt gerespecteerd :

A envoyer immédiatement sans fixer Direct te verzenden zonder fixatie	A fixer au/ te fixeren met 4% formol tamponné/ gebufferde formaline	Pot cytologie phase liquide Dunnelaag cytologie voor Cervix	A fixer au/ te fixeren met Saccamano ou/of envoyer à frais/ongefixeerd	A fixer au / te fixeren met Glutaraldehyde
○ EXAMEN EXTEMPORANE/VRIESCOUPE n° de téléphone pour communiquer le réponse : telefoonnummer om resultaat door te geven : ○ PRELEVEMENT POUR TUMOROTHEQUE (-80°C) / PRELEVEMENT VOOR TUMOROTHEEK (-80°C) Heure de prélèvement/uur prelevement : ○ TECHNIQUE si suspicion de LYMPHOME/ TECHNIEK wanneer verdenking LYMFROOM	○ EXAMEN HISTOLOGIQUE (Biopsie/Pièce opératoire) avec RECHERCHE D'ANTIGENES PHARMACO- DIAGNOSTIQUES (si nécessaire) / HISTOLOGISCH ONDERZOEK (Biopsie/Operatiestuk) met OPSPORING VAN PHARMACO- DIAGNOSTISCHE ANTIGENEN (indien nodig)	○ EXAMEN CYTOLOGIQUE DU COL UTERIN /CYTOLOGISCH ONDERZOEK VAN DE CERVIX ○ Dépistage (tous les 3 ans)/Screening (om de 3 jaar) ○ Suivi diagnostique ou thérapeutique pour : / Diagnostisch of therapeutisch vervolgonderzoek voor : A remplir par l'ANAPATH Fin de fixation/ einde van de fixatie Date et heure/ datum en uur : ☐ Décal/decal ☐ Pas décal/geen decal	○ EXAMEN CYTOLOGIQUE (autre que frottis du col utérin) CYTOLOGISCH ONDERZOEK (uigezonderd cervix uitstrijkje)	○ MICROSCOPIE ELECTRONIQUE/ ELEKTRONEN MICROSCOPIE

Les renseignements de conditionnement et les modalités de transport d'échantillons vers notre labo sont disponibles sur EnnovDoc :
 intranet/Application/Ennov-Gestion documentaire→ colonne grise de gauche : cliquer sur 'tag'(au-dessus de « ? ») et cliquer sur 'Anatomie pathologie'.
 Informatie over de voorwaarden voor het transport van de stalen naar ons labo zijn beschikbaar op EnnovDoc : intranet/Application/Ennov-Gestion
 documentaire→In de linker grijze kolom, klik op 'tag', klik daarna op 'Anatomie pathologie'.
 et sur internet/ en op internet : <http://www.chu-brugmann.be/fr/med/anapath/docs.asp>

NB : Toutes ces données sont légalement obligatoires/ al deze gegevens zijn wettelijk verplicht.