

DEMANDE D'EXAMEN

Patient(e)

☐ Masculin ☐ Féminin Titre: _____

Nom

Nom jeune fille

Prénom(s)

Né(e) le

Adresse

NPA / Lieu

N° de tél.

Prescripteur, Clinique

Facturation / Caisse maladie / Motif (par défaut maladie)

- ☐ Patient ☐ AI ☐ Accident
- ☐ Prescripteur ☐ A. militaire ☐ Grossesse
- ☐ Hôpital, Clinique ☐ SUVA ☐ Prévention
- ☐ Dépistage Vaudois ☐ HPR (requérant d'asile)
- ☐ Caisse maladie

Copies

N° assuré / AVS _____

Prélèvement

Urgent

- ☐ Excision ☐ Biopsie ☐ Autre ☒ Ex. extemporané
- ☐ E-mail ☐ Tél.

Date – heure

Résultat pour le

Renseignements cliniques ou diagnostic

- ☐ Examen(s) antérieur(s) N° _____

Données cliniques _____

- ☐ Questions ou désirs particuliers _____

Matériel à examiner – Localisation

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____

Traitement et expédition des pièces opératoires et biopsies

Grandes pièces creuses (p.ex. estomac, intestins, utérus et vésicule biliaire)

Ouvrir longitudinalement, éliminer contenu éventuel, rincer à l'eau si contenu adhérent et fixation au formol* (volume si possible 5 à 10 fois celui de la pièce)

Petites pièces solides (taille < 3 cm, p.ex. appendice, glandes, ganglions lymph.)

Petites biopsies endoscopiques (p.ex. biopsies gastro-intestinales, bronchiques)

Curetages, résections endoscopiques (utérus, prostate, vessie, sinus)

Ponction-biopsies (sein, prostate, testicule, ponctions de masses sous CT)

Fixation au formol* par immersion

Tissu infectieux (HIV, hépatite, TBC, etc)

Envoyer obligatoirement le matériel fixé au formol*.

Merci de mentionner l'agent infectieux sur la feuille de demande et marquer la feuille et le récipient d'un point rouge

Examens extemporanés, questions, ramassage des échantillons

Contacter le laboratoire au numéro indiqué dans l'entête *) Formol neutre 4%

Croquis