CHwapi
LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

CADRE RESERVE AU LABORATOIRE ID Techn : Date réception LAP :	N° réception LAP :
NC n°: ☐ Bloquant (A) ☐ Non-Bloquant (N)	

Boite	Pot Formol	Pot Frais	Lames	Tube Cytolyt	Pot Cytolyt

Demande d'analyse cytologique, biopsique et spécimen chirurgical de poumon

*** Renseignements légalement obligatoires**

PATIENT : (étiquette, vignette) :	**PRESCRIPTEUR :** (cachet)
Nom* : Prénom* : Date de naissance* : Sexe* : M / F Rue * : CP + Ville* : NISS* : N° dossier : Mutuelle :	Date* : Nom – Prénom* : N° INAMI* : Adresse : Signature* : Copies protocole :

☐ **Examen extemporané** ☐ **Urgence** Dr : Tel : Fax :	☐ **Risque contagieux :** (préciser)

Date du prélèvement* :
Heure du prélèvement* :
Nombre de pots et lames* :

TYPE DE PRELEVEMENT* : (fixation au formol tamponné 4%, sauf exceptions pour analyses spécifiques)

☐ Aspiration ☐ Brossage ☐ LBA ☐ Cytologie trachéale ☐ Liquide pleural ☐ Autre :
☐ EBUS → nombre : ☐ Biopsie (bronchique/pulmonaire) → nombre :
☐ Biopsie pleurale ☐ Biopsie autre
☐ Lobectomie ☐ pneumectomie (résection chirurgicale) ☐ Autre :

SITE DES PRELEVEMENTS, RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ET HYPOTHESES DIAGNOSTIQUES CLINIQUES* :

Informations cliniques* : ☐ Suspicion tumeur primitive ☐ Métastase ☐ TNM
☐ Non-Fumeur ☐ Fumeur ☐ Ancien Fumeur

ATCD :

Traitement antérieur :

Analyses spécifiques des cancers pulmonaires : ☐ EGFR ☐ ALK ☐ ROS1 ☐ PDL1 ☐ Autres :

Laboratoire d'anatomie pathologique | CHwapi
Site UNION | 51, Rue des sports - 7500 TOURNAI
www.chwapi.be | secretariat.anapath@chwapi.be | Tél : 069/33.33.70 | Fax : 069/33.33.86