



h

DEPARTEMENT DE PATHOLOGIE

1 av Molière BP 83049 67098 Strasbourg Cedex

Hôpital de Hautepierre

Résultats : ☎ 03881 28381 (ou 27046 ou 27047) 📠 03881 27956

DEMANDE D'EXAMEN D'HISTOLOGIE

Pr JP. BELLOCQ (Chef de Service)
Pr MP. CHENARD

Dr G. AVEROUS
Dr S. ERB
Dr B. LANNES

Dr L. MARCELLIN
Dr J. MULLER

Dr A. ONEA
Dr C. SCHAEFFER

Nom :
 Nom de jeune fille :
 Prénom :
 Date de naissance :
 N° : Rue :
 Code Postal : Commune :

Copie du résultat à :

Pour les ambulants : Nom de l'assuré : N° de SS:
 CPAM de : Autre organisme :

Renseignements (cliniques, radiologiques, biologiques)

Extempo **Tél pour la réponse :**

Organe +/- localisation :

Date :

Heure du prélèvement :

Nom du prescripteur :

Données obligatoires pour la traçabilité

Réservé au laboratoire

Extempo	Heure d'arrivée Diagnostic	Heure de réponse	Tech Méd
----------------	-------------------------------	------------------	-------------

Macro (suite au dos)

Prélèvements

Décal
 Colo spé
 IHC

Nb K7 GB

Enregis- trement	Date	Heure	Radio <input type="checkbox"/>		Nom
	Nb pièces : fraîches (indices à préciser):		fixées :		
Demandes associées →		Histo <input type="checkbox"/>	Cyto <input type="checkbox"/>	Extempo <input type="checkbox"/>	
Macro	Prise en charge	Date	Heure	HTP <input type="checkbox"/>	NHC <input type="checkbox"/>
		Congél <input type="checkbox"/> K7 miroir <input type="checkbox"/>		Photo <input type="checkbox"/>	
Recoupage		Date	Nom	Chaîne gg	Date
DIAMIC		Date	Nom	Coupe	Date
Colo spé		Date	Nom	Distribution	Date
Secrétariat	Code examen				Nom
	Code lésion				
CCAM				SUPPL :	Nom