

ETIQUETTE PATIENT  
SEJOUR EN COURS  
(OBLIGATOIRE)

**Département ACP**  
Enregistré sous le N° 75 233  
**Dr Marine LEFEVRE**  
Tél. 01 56 61 68 03  
[anapath@imm.fr](mailto:anapath@imm.fr)  
**DEMANDE D'EXAMEN**  
①8014

REFERENCE ACP  
(OBLIGATOIRE)

### BIOPSIES PROSTATIQUES TRANSPERINEALES

MEDECIN PRESCRIPTEUR + Tél. si besoin	IBO/IBODE/IDE + Tél. si besoin	DATE DE PRELEVEMENT	HEURE DE PRELEVEMENT / FIXATION

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

N° POT	LIBELLE DU PRELEVEMENT	N° POT	LIBELLE DU PRELEVEMENT
	GAUCHE LATERAL POSTERIEUR		
	GAUCHE LATERAL MOYEN		
	GAUCHE LATERAL ANTERIEUR		
	GAUCHE MEDIAN POSTERIEUR		
	GAUCHE MEDIAN MOYEN		
	GAUCHE MEDIAN ANTERIEUR		
	DROIT MEDIAN POSTERIEUR		
	DROIT MEDIAN MOYEN		
	DROIT MEDIAN ANTERIEUR		
	DROIT LATERAL POSTERIEUR		
	DROIT LATERAL MOYEN		
	DROIT LATERAL ANTERIEUR		

NOMBRE TOTAL DE FLACON(S) ENVOYE(S) : .....

ATTENTION : EN CAS D'ENVOIS MULTIPLES AU COURS D'UNE MEME INTERVENTION UTILISER UNE FEUILLE POUR CHAQUE ENVOI ET CONTINUER LA NUMEROTATION A PARTIR DU DERNIER NUMERO DE POT ENVOYE PRECEDEMMENT

### RESERVE AU DEPARTEMENT ACP

ENREGISTRE PAR	NON CONFORMITE - CODE	HEURE DE FIXATION / INITIALES	PATHOLOGISTE / TECHNICIEN	NOMBRE DE BLOC(S)

**OUVERTURE DU DEPARTEMENT : 8H30 A 18H30 DU LUNDI AU VENDREDI**

DURANT LES HEURES D'OUVERTURE ACHEMINER IMMEDIATEMENT LES PRELEVEMENTS  
EN CAS DE FERMETURE, LE WEEK-END ET LES JOURS FERIES, CONSERVER LES PRELEVEMENTS FIXES A TEMPERATURE AMBIANTE ET LES ACHEMINER DES REOUVERTURE  
(PROCEDURE « CONDITIONS GENERALES DE PRELEVEMENT EN ACP » DISPONIBLE SUR VISKALI)  
ATTENTION : DANS LE CAS D'UN LIQUIDE BIOLOGIQUE : NE PAS LE FIXER ET LE CONSERVER AU REFRIGERATEUR