

HOPITAL COCHIN

27 rue du Faubourg Saint-Jacques, 75679 Paris Cedex 14

Contact : Service d'Anatomie Pathologique : Pr Benoît TERRIS (HIS, FISH)

Tél secrétariat : 01 58 41 22 77

BON DE DEMANDE D'EXAMEN EN ONCOLOGIE MOLECULAIRE :

PATIENT (ou étiquette à coller)	☐ Monsieur	☐ Madame
Nom :	Née :	
Prénom :	Date de naissance :	
Adresse (pour facturation):		

PATHOLOGISTE DEMANDEUR

NOM :
ADRESSE:.....

EXAMEN DEMANDE : ☐ Expression de la protéine HER2 (IHC) ☐ FISH HER2

MOTIF DE LA DEMANDE : Patient métastatique ☐ Oui : ☐ Non :

DATE DE LA DEMANDE :

MATERIEL TRANSMIS : DOUBLE DU COMPTE-RENDU A JOINDRE IMPERATIVEMENT A LA DEMANDE

FIXATEUR UTILISE :** ☐ Formol ☐ Formol neutre ☐ AFA ☐ Autres (préciser): ** PAS DE BOUIN

DECALCIFICATION : ☐ non ☐ oui (préciser la méthode) :

Type de prélèvement : ☐ Biopsie ☐ Pièce opératoire

Site du prélèvement (organe) : ☐ Sein ☐ Estomac ☐ Autre : à préciser

Diagnostic histologique :

Référence Laboratoire : Date du prélèvement :

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

1. Bloc paraffine ☐ HES ☐
2. IHC HER2 pour les demandes de FISH *HER2* ☐
3. Compte-rendu histologique ☐ et d'immunohistochimie HER2 (en cas de demande de FISH) ☐

CLINICIEN REFERENT (coordonnées précises) : ORDONNANCE A JOINDRE

Nom :

Adresse :

RECOMMANDATIONS DE TRANSPORT ET DELAI DE RENDU DE RESULTAT

Voir fiche pratique