



Anatomopathologie

Cytopathologie

Immunohistochimie

Typage des HPV

Biologie Moléculaire

PONCTION BIOPSIE HEPATIQUE

QUESTIONNAIRE À REMPLIR PAR LE PRESCRIPTEUR ET A TRANSMETTRE AU PRELEVEUR

Identification du patient (étiquette) :

Date de la demande :

Nom du médecin prescripteur :

☐ Voie trans-jugulaire : ☐ oui

☐ non ;

Biopsie de tumeur hépatique : ☐ oui ☐ non

Données pertinentes d'imagerie :

Histoire clinique, antécédents notables :

Poids :

Taille :

☐ Diabète

☐ Greffe hépatique (date et indication) :

ALCOOL (g/L) :

BIOLOGIE (foie non tumoral) :

CYTOLYSE ☐

ALAT :

ASAT :

CHOLESTASE ☐

Bilirubine (totale/conjuguée) :

GGT :

PA :

INSUFFISANCE HC ☐

TP :

Facteur V :

STATUT VIRAL : B ☐

C ☐

HIV ☐

STATUT IMMUNITAIRE : ☐ Ac anti-noyau

☐ Ac anti-ML

☐ Ac anti-M

☐ Ac anti-LKM

PRISES MEDICAMENTEUSES EN COURS :

Encart réservé à BIOPATH-OI

Réception :

Visa :

Heure :

Date :

Numéro d'examen :

Nombre de pots :