

INSTITUT JEAN GODINOT**Anatomie et Cytologie Pathologiques**

Dr Christian GARBAR (chef de service) - Dr Eva BRABENCOVA - Dr Clémence FLEURY
 Dr Eric ARAV (attaché) - Dr Jean-Michel DIDRICHE (attaché)
 1, rue du Général Koenig - CS 80014
 51726 REIMS cedex
 Téléphone: 03 26 504267- Fax: 03 26 504274

Etiquette patient

Adresse :

N° d'immatriculation et caisse:

Nom et prénom de l'assuré si différent et adresse de la caisse:

Médecin prescripteur :

Si patient hospitalisé, service :

Adresse :
.....
.....
.....

Date et Signature :

Double(s) à adresser (Nom, prénom, ville si médecin hors IJG) :

 Médecin IJG : Médecin(s) : Autres :**DEMANDE D'ANALYSE ACP : THYROÏDE** Cytologie Pièce(s) chir. : Thyroïdectomie Lobectomie Isthmo-lobectomie droit gauche Curage cervical D G Autre : Ex. extempo./urgent + tél :**Informations cliniques pertinentes :**Clinique unique multiple GMN goitre thyroïdite**Important pour les biomarqueurs :**

Date et heure du prélèvement :

Date et heure de fixation :

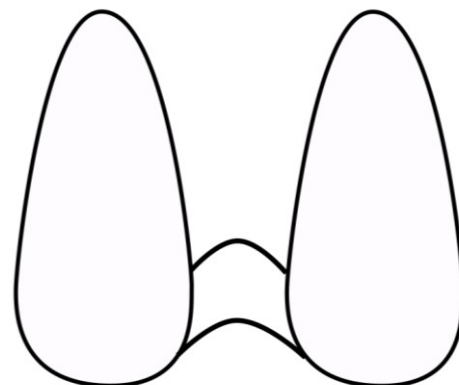
LEGENDE Nodule non suspect Nodule suspect Nodule incertain**Pour chaque lésion :**

- Numéro d'identification

- Tailles des lésions (en mm):

- Détails: F=froid, S=solide, K=kystique

D



G

COMMENTAIRES :

.....

CADRE RESERVE AU LABORATOIRE ACPDate et heure de réception: Demande conforme : oui non

Résultat de l'examen extemporané :