

RESUME CLINIQUE, RADIOLOGIQUE ET ENDOSCOPIQUE

Diagnostic retenu :

Hospitalisation :	OUI	le :	NON
Hospitalisation de jour :	OUI	le :	NON
Consultation :	OUI	le :	NON

NATURE DE L'ECHANTILLON A ANALYSER, MODE ET DATE DE PRELEVEMENT

(entourer la réponse qui convient)

Expectoration (transmettre 3 échantillons dans 3 flacons):**Lavage Broncho-alvéolaire :**

Volume injecté :

(joindre la formule cytologique)

Volume recueilli :

Volume adressé au LEPI :

Poumon (volume minimum souhaité : 1 cm³ de parenchyme indemne de lésion tumorale macroscopique) :

Pièce opératoire :

Divers : (à préciser)**Date de prélèvement** :**OBJET DE L'ANALYSE** (Préciser le type de particules minérales à rechercher) :**ADRESSE POSTALE TRES PRECISE** à laquelle les résultats doivent être envoyés (Médecin demandeur, Centre de tri, laboratoire et nom du pneumologue ou médecin traitant et adresse, etc...) :

DATE :

SIGNATURE :

CACHET DU SERVICE DEMANDEUR :