



**LABORATOIRE ARGOT Lab**  
**Département de pathologie oculo-orbitaire**

Responsable: Dr. Marc Putterman

Rue du Liseron 5

1006 Lausanne

Téléphone 021 614 80 00

Téléfax 021 614 80 01

CASE RÉSERVÉE  
N°

**DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-PATHOLOGIQUE**

NOM	<input type="text"/>
NOM de jeune fille	<input type="text"/>
PRÉNOM	<input type="text"/>
DATE DE NAISSANCE	<input type="text"/> MASC. <input type="checkbox"/> FÉM. <input type="checkbox"/>
ADRESSE, RUE, N°	<input type="text"/>
N° POSTAL, LOCALITÉ	<input type="text"/>
TÉL. DOMICILE	<input type="text"/>
FACTURE À	PATIENT <input type="checkbox"/> CLINIQUE/HÔPITAL <input type="checkbox"/> MÉDECIN <input type="checkbox"/>

• **Renseignements cliniques ou diagnostic:**

– Examen(s) antérieur(s) N°:

– Questions ou désirs particuliers:

• **Matériel à examiner - Localisation:**

Excision

Biopsie

Ex. extemporané

– heure prélèvement: \_\_\_\_\_

– réponse au n° tél.: \_\_\_\_\_

• **Copie du résultat à:**

Timbre du médecin

Date:

Signature:

## TRAITEMENT ET EXPÉDITION DES PIÈCES OPÉRATOIRES ET BIOPSIES

- **Petites pièces** (volume d'une noix au maximum)  
Fixation au formol tamponné pour les examens usuels.
- **Infections HIV (SIDA) et Hépatite**  
Envoyer obligatoirement le matériel fixé au formol neutre 4%,  
Prélèvement accompagné d'un point rouge.
- **Examens extemporanés et autres**  
Avertir le Laboratoire à l'avance (si possible). Pas de fixation.
- **Service ramassage** des échantillons et fourniture de matériel ou  
tout autre renseignement: tél. 021 614 80 00.