



## FORMULAIRE histologie / cytologie

DATE	EXPRESS
	<input type="checkbox"/>

PROPRIÉTAIRE	CABINET VÉTÉRINAIRE	RAPPORT PAR
nom _____		<input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> e-mail
rue, n° _____		<input type="checkbox"/> poste <input type="checkbox"/> LDT
NP _____ lieu _____		

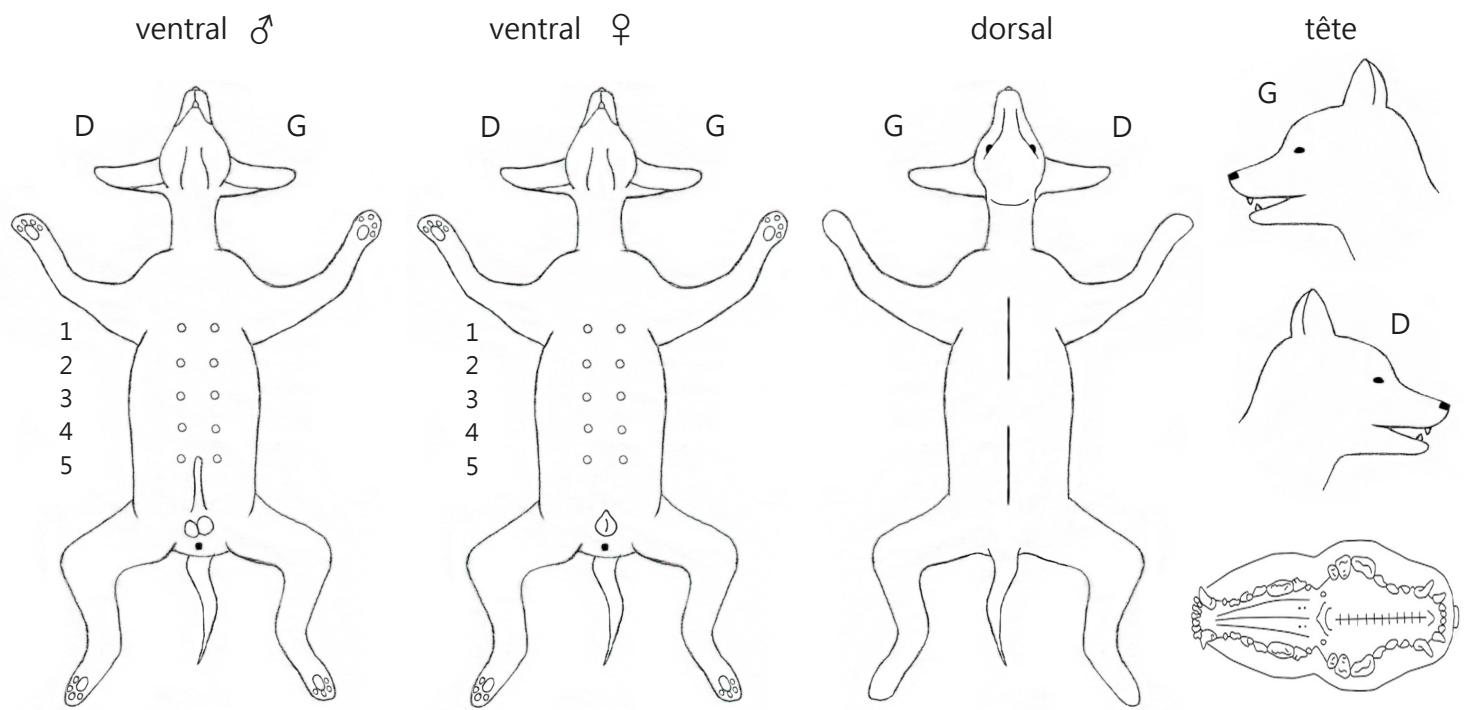
PATIENT	MATÉRIEL	CODE BARRE / N° DE LABORATOIRE
chien <input type="radio"/> chat <input type="radio"/> autre: _____	nombre de prélèvements: _____ <input type="checkbox"/> biopsie <input type="checkbox"/> tumeur <input type="checkbox"/> peau <input type="checkbox"/> lames <input type="checkbox"/> organes: _____	
nom _____ race _____ âge _____ sex _____ n° de puce _____ marque auriculaire _____	liquide: <input type="checkbox"/> thorax <input type="checkbox"/> abdomen <input type="checkbox"/> péricarde <input type="checkbox"/> LBA <input type="checkbox"/> urine <input type="checkbox"/> synovie <input type="checkbox"/> autre: _____	
		FACTURATION AU
		<input type="radio"/> vétérinaire <input type="radio"/> propriétaire <input type="radio"/> autre: _____

COMMÉMORATIFS	
therapie: _____	
réponse: _____	

TUMEURS	DERMATOPATHOLOGIE
excision complète <input type="radio"/> partielle <input type="radio"/> <input type="checkbox"/> intra-cutanée <input type="checkbox"/> sous-cutanée  délimitation: bonne <input type="radio"/> mauvaise <input type="radio"/>  consistance: _____  croissance: lente <input type="radio"/> rapide <input type="radio"/>  <input type="checkbox"/> noeuds lymphatiques régionaux agrandis	<input type="checkbox"/> ectoparasites <input type="checkbox"/> hyperkératose <input type="checkbox"/> prurit <input type="checkbox"/> épaissement <input type="checkbox"/> croûtes <input type="checkbox"/> alopecie <input type="checkbox"/> ulcérations <input type="checkbox"/> lésions symétriques <input type="checkbox"/> rougeurs <input type="checkbox"/> dépigmentation <input type="checkbox"/> squames <input type="checkbox"/> hyperpigmentation <input type="checkbox"/> pustules <input type="checkbox"/> saisonnier <input type="checkbox"/> vésicules <input type="checkbox"/> autres animaux touchés <input type="checkbox"/> furoncles <input type="checkbox"/> séjour à l'étranger

# LOCALISATION DES LÉSIONS & PRÉLÈVEMENTS

Notez les localisations des lésions et marquez les zones de prélèvements avec des croix s.v.p.:



## ANALYSES COMPLÉMENTAIRES SOUHAITÉES

bactériologie

mycologie

ectoparasites

profil sanguin

tests d'allergies

sérologie: \_\_\_\_\_

PCR: \_\_\_\_\_

autres: \_\_\_\_\_

## COMMANDE DE MATÉRIEL

sacs coursier

Nombre:

enveloppes à bulles avec étiquettes préaffranchies

Nombre:

formulaires d'analyses

Nombre:

lames et boîtiers

Nombre:

récipients pour histologie 5 ml

Nombre:

récipients pour histologie 20 ml

Nombre:

récipients pour histologie 125 ml

Nombre:

récipients pour histologie 300 ml

Nombre:

liste de prix

commande en ligne sur  
[www.kuehnpathologie.ch](http://www.kuehnpathologie.ch)

## REMARQUES

---

---

---

---