



CHU de BORDEAUX

Biologie des Tumeurs - Tumorotheque



Secrétariat : 56768

REFERENCE POUR ETABLISSEMENT EXTERNE:

N° CelFacBio 3814

☐ Libourne 610012☐ I. Bergonié 409309☐ C. Perrens 610001☐ Cadillac 610023☐ N° autre étab. ext. :

Concerne l'ABC

Coller ici l'étiquette
Bon de demande
sans masquer le prescripteur
merci

La non conformité de la demande d'examens peut entrainer la non réalisation des analyses

Etiquette du malade ou N° Cristal

Nom d'usage :

Nom de famille (de naissance) :

Prénom :

Sexe :

Date de naissance : / /

N° Identification :

Ville : CP :

Cachet du service (UG)

Téléphone

Médecin prescripteur :

Date de prélèvement :**Heure de prélèvement (T0 si multitemps) :**

Préleveur (nom, qualité) :

Incidents survenus lors du prélèvement :

Renseignements cliniques (obligatoires pour motiver la demande) :

Site du prélèvement :

Pour plus d'informations, consultez le catalogue en ligne www.catalogue-biologiepathologie.chu-bordeaux.fr

Acheminer à température ambiante sauf : +5° C

NATURE DU PRÉLÈVEMENT (COCHEZ) :☐ **Sang (précisez)**☐ Tube EDTA (2x7 ml)☐ Tube Cell-free DNA☐ **Moëlle (précisez)**☐ Tube EDTA☐ **Autre (précisez) :**☐ **Tissus (précisez)**☐ Etat frais☐ RNA later☐ Tissu fixé**Type d'évènement**☐ T. primitive☐ Récidive☐ Métastase**Type de prélèvement**☐ Biopsie☐ Pièce opératoire☐ Ponction**ANALYSE(S) DEMANDEE(S)****Lymphoprolifération**☐ Clonalité lymphoïde B☐ Clonalité lymphoïde T☐ FISH (précisez) :☐ Autre (précisez) :☐ NGS panel lymphoïde B☐ NGS panel lymphoïde T☐ Mutation du gène *MYD88* (L265P)☐ Profilage transcriptionnel (RT-MLP)**Autre pathologie :** Utilisez la fiche de prescription PGMC

Siège de la tumeur :

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX

**Service de BIOLOGIE des TUMEURS
TUMOROTHEQUE – CRB CANCER
Groupe Hospitalier Sud**

A adresser à l'Accueil de Biologie Centralisé de votre Site

(qui pour GHP et GHSA transmettra à l'accueil de Biologie du GHSud)

URGENCES : coller ici l'étiquette « URGENT » ou cocher la case :

☐ « URGENT »