

DEMANDE D'ANALYSE DE PRELEVEMENTS SENOLOGIQUES

CYTOLOGIE ET BIOPSIE A L'AIGUILLE FINE

IDENTIFICATION PATIENT

(étiquette ou remplir tous les champs)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Adresse :

NISS :

Code Mutuelle :

ETIQUETTE B-DOC

MEDECIN PRESCRIPTEUR

(cachet + signature)

MEDECIN(S) A INFORMER

PRELEVEMENT(S) (remplir tous les champs)

Date :

Heure :

☐ URGENT

MODE DE PRÉLÈVEMENT :

☐ Cytologie ☐ Biopsie truc ut ☐ B STX ☐ MX ☐ IRM ☐ US ☐ Diamètre de l'aiguille :

LOCALISATION :

☐ Sein droit ☐ Sein gauche ☐ Ganglion ☐ N ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 (STAVROS)
☐ Rétro-aréolaire ☐ QSE ☐ QSI ☐ QIE ☐ QII ☐ UQS ☐ UQI ☐ EI ☐ EE

LESION :

☐ Masse ☐ Désorganisation architecturale ☐ Asymétrie glandulaire ☐ Micro-calcifications
☐ Autre :

TAILLE DE LA LESION :

☐ Mammographie : ☐ Echographie : ☐ IRM :

Bi-RADS : ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

NOMBRE DE BIOPSIES RÉALISÉES :

SI MICRO-CALCIFICATIONS :

✓ Nombre total de carottes avec micro-calcifications : ☐ 1/3 ☐ 2/3 ☐ pas de résidu
✓ Nombre de micro-calcifications : ☐ > 20 ☐ < 20

CLIP EN PLACE : ☐ OUI ☐ NON

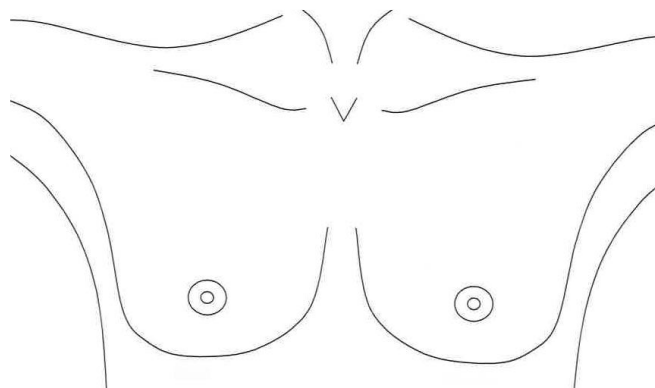
CADRE RESERVE AU LABORATOIRE

N° EXAMEN :

Nombre de prélèvements :

IDENTIFICATION DES PRELEVEMENTS ET REMARQUES (antécédents, ...) :

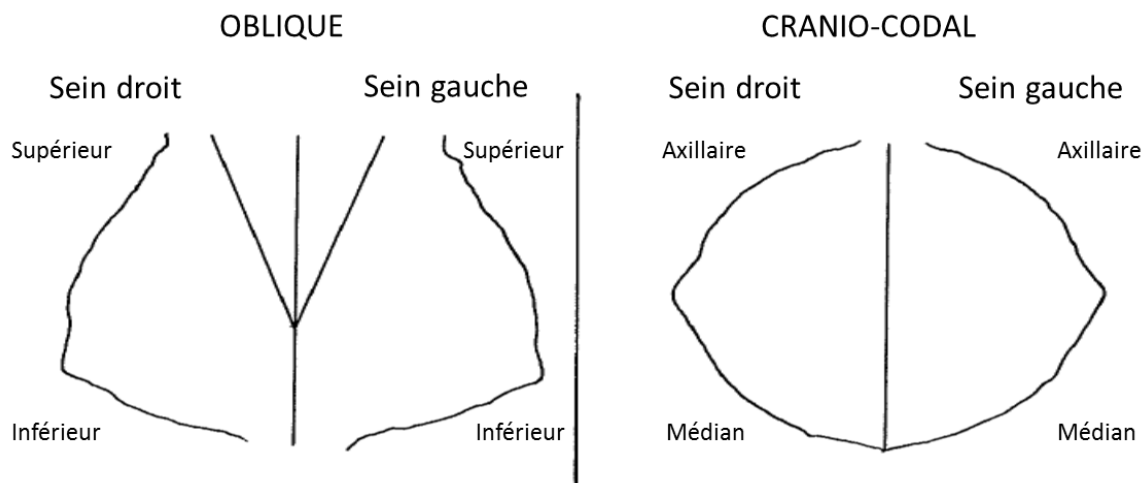
CLINIQUE / ECHOGRAPHIE :



DROIT

GAUCHE

MAMMOGRAPHIE :



* STAVROS classification :

Normal = N.

« + »: Lymph node with a maximum size of cortical thickness of 3 mm with regular capsular thickening.

« ++ »: Lymph node with irregular capsular thickening (with notches) or with regular capsular thickening and cortical thickness greater than 3 mm in size.

« +++ »: Complete loss of lymph node structure; irregular cortex or absence of lymph node hilum.

Normal or « + » Lymph nodes were considered nonsuspicious.

« ++ » and « +++ » Lymph nodes were considered suspicious.