

FICHE DE TRAÇABILITE lymphome

IDENTIFIANT DU PATIENT (étiquette)

Nom

Nom de jeune fille

Prénom

Date de naissance

CHIRURGIEN PRESCRIPTEUR

ETABLISSEMENT OU LE PATIENT A
ETE OPERE (cachet)

NOM
Téléphone

cachet/signature chirurgien

Prélèvement

Date :

Organe :

H:MIN de dévascularisation/exérèse :

MEDECIN ANATOMO-PATHOLOGISTE

NOM
Téléphone

cachet/signature anatomo-
pathologiste

Prélèvement

H:MIN de conditionnement :

Bloc miroir effectué : oui non

Zone	Conditionnement	Nombre de tubes
TISSU TUMORAL	RNA-Later Azote liquide	
TISSU NORMAL	RNA-Later Azote liquide	

TUMOROTHEQUE

Henri Becquerel

Date :

H:MIN d'arrivée :

H:MIN de congélation :

N° de congélation :

Charles Nicolle

Date de transfert :

N° de congélation :

Emplacement de congélation :