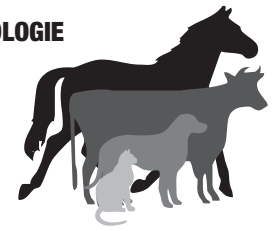
SERVICE DE DIAGNOSTIC
Faculté de médecine vétérinaire

FORMULAIRE DE SOUMISSION - **HISTOPATHOLOGIE ET CYTOLOGIE**

Réception des échantillons - CDEVQ
3220, rue Sicotte, Saint-Hyacinthe, Québec J2S 2M2
Tél.: 450 778-8151 // Téléc.: 450 778-8107

service-diagnostic@medvet.umontreal.ca
www.servicedediagnostic.com



SECTION RÉSERVÉE AU LABORATOIRE

RENSEIGNEMENTS PRÉLÈVEMENTS

Date du prélèvement: _____ Nombre de prélèvement(s): _____

Type de prélèvement : ☐ Masse(s) entière(s) ☐ Portion de masse(s) ☐ Liquide(s) (préciser): _____ ☐ Autre(s) (préciser): _____

INFORMATIONS ANIMAL / PROPRIÉTAIRE

Nom du propriétaire: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

Nom de l'animal: _____

Espèce: _____ Race: _____

Âge: _____ Sexe: ☐ F ☐ F/S ☐ M ☐ M/C

INFORMATIONS FACTURATION

Vétérinaire référant: _____

Clinique Vétérinaire: _____

Adresse: _____

_____

Tél.: _____ Télec.: _____

Courriel: _____

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES / TRAITEMENTS

ANAMNÈSE OBLIGATOIRE POUR UNE INTERPRÉTATION

_____

_____

_____

_____

BIOPSIE(S) ET CYTOLOGIE(S)

Analyses demandées: ☐ Histopathologie (examen microscopique des tissus) ☐ Cytologie (pathologie clinique)

Description des lésions (localiser la zone directement sur le schéma): _____

_____

_____

Taille, forme, consistance: _____

Mode de croissance: ☐ Infiltrant ☐ Expansif ☐ Nœud régional hypertrophié Adhérence aux tissus voisins: ☐ Oui ☐ Non

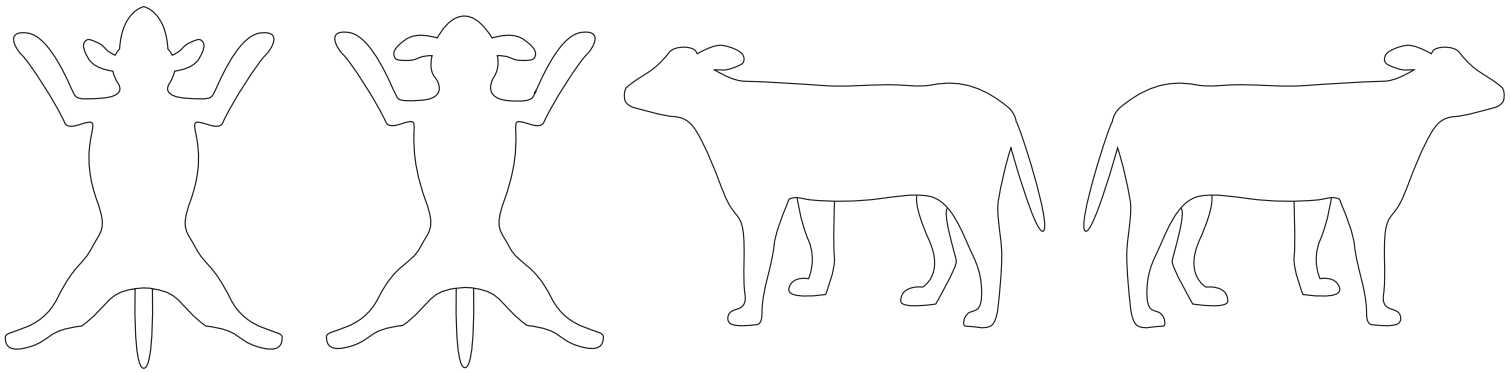
Prurit: ☐ Oui ☐ Non ☐ N/A Intensité: _____ Durée du problème: _____

Informations additionnelles (Incluant les traitements antérieurs, l'historique de récurrence, les examens complémentaires ou les résultats de tests précédents): _____

_____

DIAGNOSTIC CLINIQUE: _____

_____



DORSALE VENTRALE LATÉRALE GAUCHE LATÉRALE DROITE

Lorsque j'envoie des échantillons au Service de diagnostic (SD) de la Faculté de médecine vétérinaire (FMV), je consens par le fait même à les céder à cette institution. Je consens, par la présente, à ce que les renseignements fournis dans cette demande ainsi que les résultats qui en découlent puissent être utilisés par le SD aux fins notamment de recherche, de développement, de statistique et d'enseignement. Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire seront traités conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1).

Instructions/demandes particulières: Signature du demandeur:

Dernière révision le 2016-12-01