



Fiche de renseignements :
Prélèvement cutanés

MU-ADP-DEN075
Version 2
Applicable le : 01-07-2023

(étiquette)

OBLIGATOIRE

Préleveur : _____

Date et heure de réalisation: _____

Le questionnaire :

Traitement antibiotique

aucun en cours prévu après le prélèvement récent et terminé > 3 jours.

Nom de l'antibiotique : _____

Date de début de traitement : _____ Date de fin de traitement : _____

Traitement antifongique

AUCUN

OUI :

local / pommade : Terminé depuis plus de 15 jours moins de 15 jours
 vernis : Terminé depuis plus de 3 mois moins de 3 mois
 par voie orale : Terminé depuis plus de 3 mois moins de 3 mois

Nom du traitement :

Contexte :

immunodépression : corticoïdes, immunosuppresseurs, HIV Loisirs ou profession à risque :
 Contact avec un animal (lapin, chat, chien...) Contage dans l'entourage :
 Origine (africain, antillais...) :

Le prélèvement :

Lampe de WOOD NON FAIT Absence de fluorescence Verte Rouge

Localisation anatomique : _____

Type de lésion prélevée :

Intertrigo plantaire ou palmaire Intertrigo des grands plis Perlèche
 Herpès circiné Erythrasma Onyxis
 Périonyxis Leuconychie Lésion suintante
 Cuir chevelu : Lésion alopecique sèche Cuir chevelu : Lésion alopecique inflammatoire et/ou suintante
 Lésion(s) eczématiforme(s) Lésion prurigineuse et squameuse Sycosis
 Muguet Pas de lésion(s) visible(s) Non précisée

CONFORMITE DU PRELEVEMENT (si effectué en dehors du laboratoire)

Vérifié par : _____

Conformité : OUI NON

Motifs :

Matériel de recueil inadapté Prélèvement fait après la prise d'antifongiques/antibiotiques
 Vérification du respect des délais ou des conditions de conservation entre le recueil ou prélèvement et la prise en charge impossible en l'absence de date et/ou heure de recueil/prélèvement ou température de conservation
 Identité absente sur l'échantillon ou discordance avec la prescription.
 Conditions de conservation non respectées (délai et ou température) entre le recueil et la prise en charge au laboratoire

Mesure prise : Dérogation Rejet