

1. OBJET et DOMAINE D'APPLICATION

Ce document a pour objectif :

- De permettre aux préleveurs (biologistes, infirmières) de renseigner l'origine des prélèvements réalisés,
- D'enregistrer des informations cliniques utiles à l'interprétation de l'analyse.

Ce document s'applique à la phase pré-analytique des examens de microbiologie.

Elle concerne les biologistes, les secrétaires et les techniciens des sites périphériques en charge de l'accueil des patients et de la réception des échantillons.

La page 2 de ce document doit être imprimée pour être remise au patient par le personnel qui l'accueille.

2. DESCRIPTION DU FORMULAIRE

Voir page suivante

3. DEFINITIONS

Renseignements cliniques : contexte de l'analyse et toute information pouvant avoir une influence sur le résultat de l'analyse.

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom :

Date de naissance :

Date et heure du prélèvement :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ET CONTEXTUELS

Date d'apparition des lésions :

Evolution des lésions :

Écoulement purulent : oui non
Odeur nauséabonde oui non
Fièvre : oui non

Recherche d'anaérobies : oui non
(A communiquer sur le processus dégradé)

- Corticoïdes : Oui Non
- Diabète : Oui Non
- Mucoviscidose : Oui Non
- Immunosuppresseurs : Oui Non

Remarques complémentaires :
.....
.....

Traitement(s) antibiotique(s) : Non En cours **ou** A débuter après le prélèvement

Si oui le(s)quel(s) : Posologie et durée :

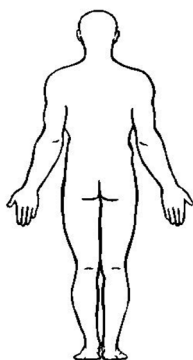
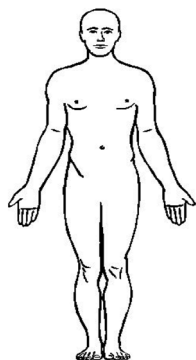
Traitement(s) antifongique(s) [à renseigner impérativement pour les recherches de mycologie] : Non Oui

Si oui : Le(s)quel(s) : En cours Arrêté depuis le :

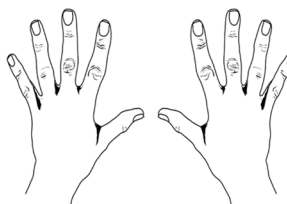
Posologie et durée : **ou** A débuter après le prélèvement

Localisation des lésions : *cocher* et entourer *précisément* le lieu de prélèvement

PLAIE ESCARRE PEAU GLABRE MUQUEUSE UNGUEAL CUIR CHEVELU BARBE



RECHERCHE DE DERMATOPHYTES



Atteintes dans l'entourage familial : Oui Non

Informations complémentaires pour la mycologie [à renseigner impérativement] :

- Animaux : Chat Chien Cheval Lapin Cochon d'Inde/hamster Autre :
- Voyages : Oui Non Si oui où :
- Activité sportive : Oui Non Si oui laquelle :

- Epidermophytie circinée : Oui Non
- Lésion/Bordure inflammatoire : Oui Non
- Pityriasis versicolor : Oui Non
- Dermite séborrhéique : Oui Non
- Onyxis : Oui Non
- Péri-onyxis : Oui Non
- Intertrigo : Oui Non
- Plaques d'alopecie : Oui Non

Pour prélèvement de cuir chevelu : IMPERATIF : Petite(s) plaque(s) Grande(s) plaque(s)

- Nombre de plaques : - Aspect Favique : Oui Non

Accord patient pour prise de photo de la lésion : Oui

Non

Signature patient :