



BIOLAB

Préconisation pour le patient PRELEVEMENT MYCOLOGIQUE PEAU ET PHANERES

Réf : MU-C1-INS-013-V01
Version : 01
Applicable le : 30-04-2016

Intérêt : Ce test permet la mise en évidence de champignons responsables de lésions au niveau des ongles, de la peau glabre et du cuir chevelu.

Recommandations :

- ⇒ Effectuer le prélèvement **avant tout traitement antifongique OU au moins 3 semaines après l'arrêt d'un traitement**
- ⇒ Pour les prélèvements au niveau des ongles, ne pas appliquer de vernis ni de crème

Le prélèvement :

Le prélèvement s'effectue au laboratoire, contacter le secrétariat pour un rendez-vous de préférence

Résultats :

Premiers résultats rendus en 72h00 (Examen direct et Candidose).
Résultat définitif de la culture : 3 à 4 semaines.

Renseignements patient :

NOM – Prénom – Nom de Jeune Fille:

Date de naissance :/...../.....

Etiquette patient

COCHER AVEC UNE CROIX SVP



RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : (à remplir par le préleveur)

Localisation de la lésion	<input type="checkbox"/> Cuir chevelu	<input type="checkbox"/> Ongle(s) pieds	<input type="checkbox"/> Ongle(s) mains	<input type="checkbox"/> Plante pieds	<input type="checkbox"/> pli inter-orteil
	<input type="checkbox"/> pli de l'aîne	<input type="checkbox"/> pli aisselle	<input type="checkbox"/> pli sous-mammaire	<input type="checkbox"/> Pli interfessier	<input type="checkbox"/> Bras/avant bras
	<input type="checkbox"/> Jambe	<input type="checkbox"/> Abdomen	<input type="checkbox"/> Poitrine	<input type="checkbox"/> Visage	
Symptômes	<input type="checkbox"/> Lésion suintante	<input type="checkbox"/> Perte de cheveux/ cheveux cassés	<input type="checkbox"/> Ongle jauni/ friable	<input type="checkbox"/> Plaque rouge	<input type="checkbox"/> Plaie
	<input type="checkbox"/> Papule/ vésicule	<input type="checkbox"/> Démangeaisons	<input type="checkbox"/> fièvre	<input type="checkbox"/> Pas de symptômes	
Contexte clinique	<input type="checkbox"/> Piqure d'insecte	<input type="checkbox"/> Contact avec des animaux	<input type="checkbox"/> Sport/ milieu humide ou aquatique		
Voyage récent (< 6 mois)	<input type="checkbox"/> Pas de voyage récent	<input type="checkbox"/> Afrique Sub-Saharienne	<input type="checkbox"/> Afrique du Nord	<input type="checkbox"/> Antilles/caraïbes	<input type="checkbox"/> Mexique/Amérique centrale
	<input type="checkbox"/> Chine	<input type="checkbox"/> Autre à préciser:			
Même symptômes dans votre entourage?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non			
Délai de début des symptômes	<input type="checkbox"/> 1j	<input type="checkbox"/> 2j	<input type="checkbox"/> 3j	<input type="checkbox"/> 4j	<input type="checkbox"/> 5j
	<input type="checkbox"/> 1sem	<input type="checkbox"/> 2sem	<input type="checkbox"/> 3sem	<input type="checkbox"/> 1mois	<input type="checkbox"/> >1mois
Antibiotique ou antifongique	<input type="checkbox"/> Oui, Contrôle après traitement	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	==> si oui, déjà commencé ?	
Nature du traitement	<input type="checkbox"/> Antifongique par voie orale	<input type="checkbox"/> Antifongique en crème, pommade, shampoing	<input type="checkbox"/> Vernis antifongique		