



Fiche de renseignements :  
Prélèvement CUTANES

MU-ADP-DEN075

Version 1

Applicable le : 14/04/20

(étiquette)

Préleveur : \_\_\_\_\_

Date et heure de réalisation : \_\_\_\_\_

Prélèvement fait  
[[Matériel reçu : ]]

**Le questionnaire :**

**Traitement antibiotique-antifongique**

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

Nom de l'antibiotique, (et/ou) antifongique : \_\_\_\_\_

Date de début de traitement : \_\_\_\_\_ Date de fin de traitement : \_\_\_\_\_

\*\* il est préconisé de faire le prélèvement à distance d'un traitement antifongique : crème 15 jours vernis/comprimé 2 mois

**Contexte :**

immunodépression : corticoïdes, immunosuppresseurs, HIV

contact avec un animal (lapin, chat, chien...)

loisir ou profession à risque :

contagé dans l'entourage :

Origine (africain, antillais...) :

**Le prélèvement :**

Lumière de WOOD  Non FAIT  absence de fluorescence  verte  rouge

Localisation anatomique \_\_\_\_\_

**Type de lésion prélevée :**

furoncle  intertrigo plantaire ou palmaire  intertrigo des grands plis  perlèche  herpès circiné

ulcères escarres plaies chroniques  prélèvement superficiel de cicatrice  panaris  erythrasma

lésion(s) eczématiforme(s)  onyxis  périonyxis  leuconychie  lésion suintante  sycosis

lésion alopecique sèche  lésion alopecique inflammatoire et/ou suintante

lésion prurigineuse et squameuse  pas de lésion(s) visible(s)  non précisée

**Préparation de l'envoi :**

Analyse à faire :  Bactério SEULE  Bactério.+LEVURES  Bactério.+ DERMATOPHYTES et LEVURES

**Réponse à SAISIR dans KALISIL AVANT l'envoi du prélèvement**

Matériel envoyé :  Flacon stérile  ESwab rose ou bleu  autre : \_\_\_\_\_

Conformité :  OUI  NON

**Motifs :**

délai entre la fin du traitement et le prélèvement non respecté

matériel de recueil inadapté

Fuite de l'échantillon (tube mal fermé)

identité absente ou discordante avec la prescription

Mesure prise :  Dérogation  Rejet