**Fiche de renseignements : Prélèvement mycologique**

Ce document doit accompagner OBLIGATOIREMENT votre demande d’envoi de prélèvements afin d’assurer une interprétation biologique adéquate.

|  |  |
| --- | --- |
| Secteur Microbiologie  Contact : Le jour : **01-39-63-81-45** | Prescripteur : ……………………………….  Etablissement : …………………………….. |

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS :**  Nom : ...............................................................Prénom : ....................................................................  Date de naissance : ..........................................Date du recueil : ..............................Heure : .............. |
| **Nature de l’examen demandé :** ……………………………………………………………………. |
| **Traitements en cours**(immunosuppresseurs, antimycosique…)  ⬜ Oui ⬜ Non  Si Oui, précisez : …………………………………………………………………….  S’agit-il d’un contrôle après traitement ? ⬜ Oui ⬜ Non  Lésions identiques dans l’entourage ? ⬜ Oui ⬜ Non  Contact avec les animaux ? ⬜ Oui ⬜ Non  Si Oui, précisez : ………………………………………………………………………….. |
| **Voyages**  Voyage récent à l’étranger ? ⬜ Non ⬜ Oui : Précisez le lieu : …………………..  Durée : ………………………….… Date de retour : ……………………………………………. |
| **Lésions des ongles** ⬜ Main ⬜ Pied  ⬜ Droit (e) ⬜ Gauche  Précisez doigt ou orteil : ⬜ n°1 ⬜ n°2 ⬜ n°3 ⬜ n°4 ⬜ n°5 |
| **Peau** Aspect herpès circiné ⬜  ⬜ Main ⬜ Pied ⬜ Droite ⬜ Gauche  ⬜ Paume ⬜ Plante  ⬜ Espace interdigitaux, Précisez : …………………………………………………..  ⬜ Barbe ⬜ Espace inter fessier  ⬜ Pli inguinal ⬜ Sous mammaire  ⬜ Pli axillaire |
| **Cuir chevelu (teignes) :**  ⬜ Grandes plaques  ⬜ Petites plaques  ⬜ Teignes inflammatoires (kérion) |
| **Autre site, précisez :** |