

FICHE DE SUIVI DE PRELEVEMENT :
Lésions non ulcéreuses au niveau pénis/gland/prépuce
(document à caractère confidentiel)

date et heure du recueil : identification du préleveur :

IDENTITE DU PATIENT

Mr : Prénom :	Résultats :
Date de naissance :	<input type="checkbox"/> au laboratoire
Adresse :	<input type="checkbox"/> par la poste
.....	<input type="checkbox"/> par internet
n° tél. : n° tél. portable :	Prescripteur :

Examen effectué en l'absence de prescription <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
n° sécurité sociale :
nom/prénom de l'assuré : date de naissance :
caisse principale : mutuelle : n° adhérent :

CIRCONSTANCES DE L'ANALYSE

Le patient prend ou a pris récemment des antibiotiques (< 10 jours) ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Traitement local <input type="checkbox"/> Traitement par voie générale <input type="checkbox"/>
Nom de l'antibiotique :
<input type="checkbox"/> Il est en cours depuis : <input type="checkbox"/> Il est arrêté depuis : <input type="checkbox"/> Il va être mis en route :

EXAMEN CLINIQUE

EXAMEN CLINIQUE

1 - <u>site de la lésion</u> :	
<input type="checkbox"/> gland <input type="checkbox"/> couronne du gland <input type="checkbox"/> sillon balano-préputial <input type="checkbox"/> corps du pénis <input type="checkbox"/> prépuce	
2 - <u>description de la lésion</u> :	3- <u>ganglions lymphatiques inguinaux</u> :
Vésicules <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
si oui => <input type="checkbox"/> unique <input type="checkbox"/> multiples regroupées	
Lésion érythémateuse <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Présence d'un exsudat <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Autre :	4- <u>symptômes généraux ou autres signes</u> :
	Fièvre <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Pharyngite <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Urétrite <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Autres examens (notamment sanguins) associés :	

MODALITES DU PRELEVEMENT

Le prélèvement est conforme : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nombre d'écouvillons prélevés :