



LBM INOVIE LxBIO
22 rue Béteille
BP 108
12001 RODEZ CEDEX

Fiche de prélèvement Lésions de la PEAU GLABRE et des PLIS

Ref : FE CBP 1044 (03)
Version : 03



Mme/Melle/Mr Nom :Prénom : Date de naissance : Adresse : N° tél / Port : Email : Prescripteur : Etablissement :	Résultats : <input type="checkbox"/> Retirés au laboratoire <input type="checkbox"/> Internet <i>(Renseigner Email)</i>
--	---

N° sécurité sociale :	Date de naissance :	
Nom/prénom de l'assuré :	N° d'adhérent :	
Caisse principale :	Mutuelle :	

CONTEXTE

<input type="checkbox"/> suspicion d'épidermophyties circinées	<input type="checkbox"/> lésion interdigito-plantaire	<input type="checkbox"/> contrôle négativation
<input type="checkbox"/> suspicion d'une mycose d'importation	<input type="checkbox"/> suspicion intertrigo des grands plis	<input type="checkbox"/> lésion plantaire ou palmaire
<input type="checkbox"/> suspicion de Pytiriasis versicolor (réaliser un scotch test cutané cf. it CBP 1029)	<input type="checkbox"/> autre :	

TRAITEMENT ANTIFONGIQUE

Le patient prend ou a pris récemment des antifongiques (< 2 mois) ? OUI NON

Topique Nom du médicament :

Antifongique systémique Nom du médicament :

Il est en cours depuis : Il est arrêté depuis : Il va être mis en route :

NB : une fenêtre thérapeutique de 2 mois doit être réalisée si prise d'antifongique par voie orale ou application locale

FACTEURS DE RISQUES

<input type="checkbox"/> immunodéficience	<input type="checkbox"/> diabète	<input type="checkbox"/> voyage :
<input type="checkbox"/> notion de contagé	<input type="checkbox"/> contact avec animaux	<input type="checkbox"/> autre :
<input type="checkbox"/> contact avec sols humides	<input type="checkbox"/> Piqure végétale ? coupure par instrument souillé	

DESCRIPTION DES LESIONS

<p style="text-align: center;"><u>Plaques au niveau de la peau glabre</u></p> <p>préciser la localisation :</p> <p><input type="checkbox"/> isolée <input type="checkbox"/> multiples</p> <p><input type="checkbox"/> confluentes <input type="checkbox"/> évolution centrifuge</p> <p><input type="checkbox"/> érythémateuses <input type="checkbox"/> squameuses</p> <p>Autre élément descriptif</p>	<p style="text-align: center;"><u>Lésion des grands plis</u></p> <p>préciser la localisation :</p> <p><input type="checkbox"/> importante <input type="checkbox"/> suintante</p> <p><input type="checkbox"/> érythémateuse <input type="checkbox"/> squameuse</p> <p>Aspect en lumière de Wood :</p> <p>Autre élément descriptif</p>
<p style="text-align: center;"><u>Lésions interdigito-plantaires</u></p> <p>préciser la localisation :</p> <p><input type="checkbox"/> atteinte dernier espace inter-orteil</p> <p><input type="checkbox"/> atteinte autres espaces inter-orteils</p> <p><input type="checkbox"/> lésion érythémateuse <input type="checkbox"/> lésion squameuse</p> <p><input type="checkbox"/> fissures</p>	<p style="text-align: center;"><u>Lésions plantaires et palmaires</u></p> <p>préciser la localisation :</p> <p><input type="checkbox"/> aspect pachydermie plantaire</p> <p><input type="checkbox"/> aspect en mocassin (arrêt brusque au niveau des bords)</p>

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Métier exercé :

Autres renseignements éventuellement utiles :