

	<b>FORMULAIRE</b> <b>PRELEVEMENT MYCOLOGIQUE DES PHANERES - RENSEIGNEMENTS CLINIQUES</b>			
	Identification <b>F_MO_PREL_36_C</b>	Approbateur Pierre BLONSKI	Date d'application 11/11/2021	Version 1

Matricule du patient :  
(ou date de naissance)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom et prénom du patient : .....

Date et heure de prélèvement : .....

### Description

Aucune lésion squameuse visible

tête

Aspect :  petite plaque d'alopecie  
 grande plaque d'alopecie

peau

zone découverte du corps : .....

zone couverte : .....

plis : .....

espace inter-digital

espace inter-orteil

Aspect :  herpès circiné (cocarde sèche +/- desquamante)  
 lésion suintante  
 lésion purulente

ongles

main

pied

Aspect :  épaissement  
 coloration brune  
 lésion purulente

### Historique

→ Date de découverte .....

→ Notion de voyage

Non  Oui  
↳ Quel pays / continent .....

→ Animal de compagnie

Non  Oui  
↳ Type d'animal .....

→ Environnement professionnel .....

### Traitement

→ Traitement

pas de traitement

en cours par

antifongiques  
immunosuppresseurs  
corticoïdes  
autres

oui  non  
 oui  non  
 oui  non  
 oui  non

↳ Lequel : .....

arrêt du traitement depuis le : ..... Lequel : .....