

Fiche à remettre au laboratoire avec les échantillons

NOM de Naissance : 1^{er} PRENOM de Naissance :
 NOM utilisé : PRENOM utilisé :
 Lieu de Naissance : Liste des prénoms de Naissance :
 DATE de Naissance : SEXE :

Mode opératoire	
Choix du matériel	<ul style="list-style-type: none"> - Boîte de Pétri vide ou flacon stérile - Matériel de prélèvement stérile (curette de Brocq, vaccinostyle ...) - Dermatoscope - Gants à usage unique / Drap à usage unique
Conditions préalables	<p>La gale est une ectoparasitose de la peau glabre pouvant être contagieuse. La transmission ne se fait essentiellement de personne à personne, par contact étroit et prolongé. La contamination indirecte via les objets contaminés (drap, sous-vêtement et pyjama) est rare.</p> <p>La forme hyperkératosique est très contagieuse. En conséquence :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recouvrir le fauteuil de prélèvement d'un drap à usage unique - Utiliser des gants à usage unique - Procéder à la désinfection du fauteuil après le prélèvement
Description des lésions	<p>➤ Gale commune : Elle est associée à 3 signes : les vésicules perlées, les sillons et le prurit. Le prurit est souvent généralisé, incoercible avec une recrudescence vespérale et nocturne.</p>  <p>Ces lésions siègent au niveau des espaces interdigitaux, de la face interne des poignets, aux plis des coudes, dans la région péri-ombilicale, près des aréoles mamelonnaires, des organes génitaux, des fesses et de la face interne des cuisses. Le dos, le cou et le visage sont classiquement épargnés. Chez le nourrisson on note des localisations particulières : dos, paumes des mains et plantes des pieds.</p> <p>➤ Gale profuse ou hyperkératosique : Elle survient dans un contexte d'immunodépression ou chez la personne âgée. Le prurit est souvent absent comme les vésicules et les sillons. Elle se présente comme une érythrodermie crouteuse ou une hyperkératose d'allure farineuse.</p>
Réalisation du prélèvement	<p>Repérer les lésions caractéristiques et prélever au niveau des nodules, les vésicules et les sillons, les plus récemment apparus.</p>  <p>Observer les lésions à l'aide d'un Dermatoscope à la recherche de la forme caractéristique dite en deltaplane.</p> <p>Gratter les lésions suspectes suffisamment énergiquement sans toutefois faire saigner pour déloger le parasite de la couche cornée. Renouveler le prélèvement à 3 reprises si possible.</p> <p>Les squames récupérées sont déposées dans un flacon ou boîte de pétri.</p>
Elimination des déchets	<p>Eliminer dans les DASRI Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux le matériel ayant servi à la préparation de la zone explorée.</p>
Identification des prélèvements	<p>Ne jamais identifier les prélèvements avant de les avoir effectués.</p> <p>Identifier avant de sortir de la salle de prélèvement : les prélèvements, la fiche de suivi médical selon l'instruction IT-MU0-005 « Identification des patients et des prélèvements ».</p> <p>Regrouper l'ensemble (prélèvements + documents) dans un conditionnement unique par patient.</p>
<p align="center">Conditions de conservation et d'acheminement au laboratoire Délai acheminement à température ambiante (15-25°C) : optimal dans les plus brefs délais</p> <p align="center">Conditions de conservation avant dépose au laboratoire : Température ambiante (15-25°C) : Acceptable <= 2 jours - Au-delà : refus de l'échantillon</p>	

Identifiez les échantillons avec le nom, prénom et DDN ou étiquettes N° unique

Merci de renseigner les informations ci-dessous

Date / heure du recueil :

ID Préleveur :

Localisation :

Type de lésions :

- éruptions papulovésiculeuses
- sillons cutanés
- nodules
- croutes avec hyperkératose
- autres

Traitement antigaleux :

Oui Non
 Nature du traitement :
 Date de début :
 Date de fin :

Contexte clinique :

- prurit
 - prurit familial
 - prurit nocturne
 - fréquentation de collectivités (hôpital, EPHAD)
- Si oui, présence de gale dans la collectivité: Oui Non
- profession
 - autre, préciser :