



DT9211

CONSULTATION EN DERMATOLOGIE ADULTE ET PÉDIATRIQUE

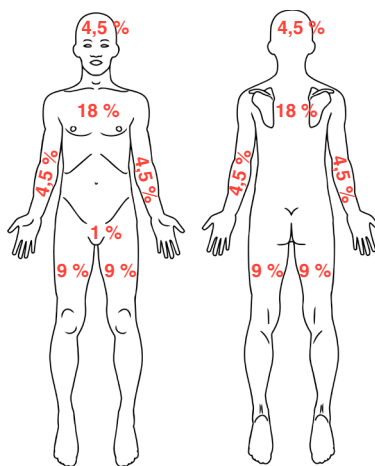
Attention : Consulter les alertes cliniques au verso avant de remplir ce formulaire.

Nom et prénom de l'utilisateur			
N° d'assurance maladie		Année	Mois
		Expiration	
Nom et prénom du parent			
Ind. rég.	N° téléphone	Ind. rég.	N° téléphone (autre)
Adresse			
Code postal			

Raison de consultation		Échelle de priorité clinique : A : ≤ 3 jrs B : ≤ 10 jrs C : ≤ 28 jrs D : ≤ 3 mois E : ≤ 12 mois				
OBLIGATOIRE	1- Site(s) anatomique(s) atteint(s) :					
	2- Nom des traitements tentés pour la raison de consultation :					
Tumoral	<input type="checkbox"/> Changement d'une lésion pigmentée au cours de la dernière année (mélanome fortement soupçonné) Avec le ou les <u>signes</u> suivants : <input type="checkbox"/> Asymétrie ou bordure irrégulière <input type="checkbox"/> Couleur hétérogène ou ≥ 2 couleurs <input type="checkbox"/> Accroissement de la taille	≥ 2 signes	B	Inflammatoire/Infectieux	<input type="checkbox"/> Lésions érythémato-squameuses (ex. : eczéma, psoriasis, tinea) <input type="checkbox"/> Étendues > 30 % de la surface corporelle ¹ ou atteignant visage, mains ou pieds <input type="checkbox"/> Limitées < 30 % de la surface corporelle ¹ ne répondant pas au traitement	C
		1 signe	C			D
	<input type="checkbox"/> Lésion pigmentée irrégulière non évolutive		D		<input type="checkbox"/> Lésions vésiculo-bulleuses non infectieuses sans atteinte de l'état général (ex. : pemphigoïde bulleuse, pemphigus, dermatite de contact aiguë extensive)	B
	<input type="checkbox"/> Tumeur d'apparition très rapide (< 1 mois) et ≥ 1,5 cm		B		<input type="checkbox"/> Acné nodulo-kystique ou cicatricielle (Prérequis : contraception initiée chez la femme)	D
	<input type="checkbox"/> Tumeur suspecte de cancer (autre que mélanome) lentement évolutive (ex. : carcinomes : basocellulaire ou épidermoïde)		D		<input type="checkbox"/> Lésions acnéiformes ne répondant pas au traitement (ex. : acné, rosacée, folliculite, hidradénite)	E
	<input type="checkbox"/> Kératoses actiniques		E		<input type="checkbox"/> Molluscum contagiosum > 20 lésions chez l'enfant	E
Autres	<input type="checkbox"/> Désordre de pigmentation (ex. : vitiligo)		E	<input type="checkbox"/> Pathologie rebelle des ongles excluant les ongles incarnés	E	
	<input type="checkbox"/> Lésions vasculaires de l'enfant (ex. : hémangiome) excluant angiome stellaire unique		C			
<input type="checkbox"/> Autre raison de consultation non standardisée au formulaire ou modification d'une priorité clinique (justification OBLIGATOIRE dans la section suivante) :					Priorité clinique	
Impression diagnostique et renseignements cliniques obligatoires				Si prérequis exigé(s) :		
				<input type="checkbox"/> Disponible(s) dans DSQ <input type="checkbox"/> Annexé(s) à la présente demande		
Besoins spéciaux :						
Identification du médecin référent et du point de service				Estampe		
Nom du médecin référent			N° de permis			
Ind. rég.	N° de téléphone	N° de poste	Ind. rég.	N° de télécopieur		
Nom du point de service						
Signature				Date (année, mois, jour)		
Médecin de famille : <input type="checkbox"/> Idem au médecin référent <input type="checkbox"/> Usager sans médecin de famille				Référence nominative (si requis)		
Nom du médecin de famille				Si vous désirez une référence à un médecin ou à un point de service en particulier		
Nom du point de service						

Légende

¹ Schéma du pourcentage de la surface corporelle atteinte chez l'adulte



Alertes cliniques (liste non exhaustive) – Référer l'utilisateur vers l'urgence

- Éruption pan-corporelle aiguë avec atteinte de l'état général
- Éruption pustuleuse, bulleuse ou érosive avec atteinte de l'état général ou atteinte des muqueuses
- Purpura aigu et progressif
- Urticaire aiguë avec angio-œdème

Informations complémentaires importantes

- ❖ L'examen cutané de dépistage n'est pas un motif de consultation en dermatologie.
- ❖ Les demandes de consultation pour des conditions dont le traitement est non médicalement requis (ex. : des tumeurs bénignes comme les acrochordons, les kératoses séborrhéiques ou les nævi non suspects, ne causant pas de trouble fonctionnel objectivable) ne doivent pas être référées en dermatologie via ce formulaire.