



2010

Etiquette du patient



Fiche Patient

Etablissement		_ _ _
Service		_ _ _
Code identification du patient	attribué par l'informatique lors de la saisie	_ _ _ _ _ _ _
Nom / Prénom	facultatif	_ _ _ _ _ _ _
Code identifiant séjour	facultatif	_ _ _ _ _ _ _ _ _

Données PATIENT

Date de naissance	jj/mm/aaaa	_ _ _ _ _ _ _
Sexe	1 masculin 2 féminin	_ inc. = 9
Date d'entrée dans le service		_ _ _ _ _ _ _
Date de sortie du service		_ _ _ _ _ _ _
Décès dans le service	1 oui 2 non	_ inc. = 9
Traitement ATB à l'admission (± 48h)	1 oui 2 non	_ inc. = 9
Patient traumatologique	1 oui 2 non	_ inc. = 9
Catégorie diagnostique	1 médical 2 chir. urgente 3 chir. réglée	_ inc. = 9
Provenance	1 extérieur 2 SSR-SLD 3 SCD 4 réa	_ inc. = 9
Immunodépression	1 < 500 PN 2 autre Idép. 3 non Idép.	_ inc. = 9
IGS II		_ _ _ inc. = 999

Données EXPOSITION aux dispositifs invasifs INT / SAD / CVC

• Intubation / trachéotomie	1 oui 2 non	_ inc. = 9
Date de début d'intubation / trachéotomie		_ _ _ _ _ _ _
Date de fin d'intubation / trachéotomie		_ _ _ _ _ _ _
 Réintubation durant le séjour	1 oui 2 non	_ inc. = 9
Si oui, date de 1 ^{ère} réintubation		_ _ _ _ _ _ _
• Sondage urinaire à demeure	1 oui 2 non	_ inc. = 9
Date de début de sondage		_ _ _ _ _ _ _
Date de fin de sondage		_ _ _ _ _ _ _
• Cathétérisme veineux central	1 oui 2 non	_ inc. = 9
En cas de réponse positive, remplir la fiche CVC		

Données INFECTIONS NOSOCOMIALES PNE / URI / BAC

• Pneumonie nosocomiale	1 oui 2 non	_ PNE inc. = 9
• Inf. urinaire nosocomiale	1 oui 2 non	_ URI inc. = 9
• Bactériémie nosocomiale	1 oui 2 non	_ BAC inc. = 9

En cas de réponse positive à l'une de ces 3 variables, remplir la fiche INFECTIONS NOSOCOMIALES

