



Numéro de fiche |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Numéro de fiche |\_\_|\_\_|\_\_| Si Néonate/Réa Numéro de fiche patient |R|\_\_|\_\_|\_\_|  
Code établissement |\_\_|\_\_|\_\_|

### Données administratives du patient/résident

Service |\_\_|\_\_|\_\_|  
UF |\_\_|\_\_|\_\_|  
Discipline / spécialité |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| (annexe 3)  
Date naissance (jj/mm/aaaa) |\_\_|\_\_|\_\_|  
Sexe 1.  Homme 2.  Femme  
Date entrée dans l'établissement (jj/mm/aaaa) |\_\_|\_\_|\_\_|

### Données microbiologiques de l'épisode

Date de la 1<sup>ère</sup> hémoculture positive (jj/mm/aaaa) |\_\_|\_\_|\_\_|  
Micro-organisme n°1 |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_| (annexe 4)  
Micro-organisme n°2 |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_| (annexe 4)  
Micro-organisme n°3 |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_| (annexe 4)

NB : *S. aureus* (toutes les souches)  
*Streptococcus agalactiae* (B)  
*Streptococcus pyogenes* (A)  
*E. faecium* V/R Glycopeptides (ou suspect)  
bacilles à GRAM neg EBLSE (ou suspect)  
bacilles à GRAM neg EPC (ou suspect)  
Noter N° de la fiche et DDN sur le tube pour RHC

### Données relatives à la bactériémie

#### ► Classement de la Bactériémie |\_\_|

- 0. Communautaire (aucun antécédent de soins en rapport avec la porte d'entrée dans les 6 mois précédents et ne vivant pas en EHPAD)
- 1. Nosocomiale acquise en hospitalisation complète
- 2. Nosocomiale acquise en hospitalisation incomplète
- 3. Nosocomiale acquise dans un autre établissement (si Ehpad => coder 6)
- 4. Iatrogène ambulatoire (soins en cabinet/ à domicile)
- 5. Contamination
- 6. Résident vivant en EHPAD

#### ► Porte d'entrée de la Bactériémie (1 seule parmi les codes suivants)

- 1. Cutanée non opératoire
- 2. Site opératoire
- 3. Pleuro-pulmonaire  
|\_\_| 1=intubation, 2=patient trachéotomisé, 3=pas de dispositif 9=NSP Date de pose |\_\_|\_\_|\_\_|  
Dispositif invasif présumé en cause dans la bactériémie |\_\_| 1=OUI 2=NON 9=NSP
- 4. Urinaire  
Sondage urinaire dans les 7 j avant l'épisode infectieux |\_\_| 1=OUI 2=NON 9=NSP (si 1<sup>er</sup> sondage le jour du diagnostic → NON)  
Date de pose |\_\_|\_\_|\_\_|  
Dispositif invasif présumé en cause dans la bactériémie |\_\_| 1=OUI 2=NON 9=NSP
- 5. Cathéter veineux central
- 6. Cathéter veineux périphérique
- 7. Chambre implantée
- 13. PICC LINE
- 14. Cathéter sous-cutané
- 15. Cathéter de dialyse
- 16. Cathéter veineux ombilical
- 12. Autres cathéters et assimilés  
à préciser \_\_\_\_\_
- 8. Digestif ou abdominal
- 9. Translocation digestive probable (fièvre inexplicée, patient neutropénique (PNN < 500/mL))
- 10. Inconnue (fièvre inexplicée, patient non neutropénique (PNN > 500/mL))
- 11. Materno-Fœtale

Dispositif invasif présumé en cause dans la bactériémie |\_\_| 1=OUI 2=NON 9=NSP  
Date de pose |\_\_|\_\_|\_\_|  
Si retrait, date de retrait |\_\_|\_\_|\_\_|

20. AUTRES 1.  méningite 2.  endocardite 3.  inf. ostéo-articulaire 4.  AUTRE à préciser clairement \_\_\_\_\_

► Si bactériémie noso. (1 ou 2) à SARM, analyse des causes profondes prévue (RMM, REX,.) |\_\_| 1=OUI, 2=NON 9=NSP

► Porte d'entrée microbiologiquement documentée |\_\_| 1=OUI (MO retrouvé dans hémoc et au niveau PE)  
2=NON (MO isolé dans hémoc non retrouvé au niveau PE)  
9=NSP (aucun prélèvement au niveau PE ou résultat prélèvement inconnu ou PE inconnue)

► Immunosuppression |\_\_| 1=OUI, 2=NON, 9=NSP

### Devenir du patient à 7 jours après le diagnostic de la bactériémie

|\_\_| 1=décédé dans les 7 jours 2=vivant 9=NSP Date du décès (jj/mm/aaaa) si connu |\_\_|\_\_|\_\_|