

Évaluation de l'impact de la fiche « INFECTION URINAIRE ? »

Aurélie Tomczak, Aurélie Lautrette, Charlotte Debraine, Claire Cote,
Emilie Piet, Hélène Clauson, Nathalie Weil, Olivier Baud



Objectifs

Mesurer si La fiche « infection urinaire ? » a permis de faire progresser la méthode de diagnostic des infections urinaires en EHPAD avec l'abandon de la bandelette urinaire et la réalisation d'un ECBU sur des arguments cliniques.

Pas de bandelette urinaire en EHPAD *

L'aspect et l'odeur des urines ne sont pas des signes d'infection

Résident sondé Antibiothérapie en cours
Résident incontinente Antibiothérapie récente (<6mois) Si oui préciser :

étiquette

1 Je cherche des signes d'infection urinaire

- Urine fréquemment (pollakiurie)
- Sang dans les urines (hématurie)
- Brûlures urinaires (dysurie)
- Apparition / aggravation d'une incontinence
- Apparition de douleurs (abdominales, lombaires, pelviennes)

2 Je cherche des signes généraux d'apparition récente

- Fièvre / hypothermie
- Apparition / aggravation de troubles du comportement, ralentissement intellectuel, confusion...
- Chute inhabituelle, somnolence
- Perte d'appétit (anorexie)
- Apparition / aggravation d'une dépendance
- Décompensation d'une comorbidité

3 Et si c'était un autre diagnostic ?

- Apparition/aggravation de signes d'infection cutanée (plaie purulente, abcès, grosse jambe rouge douloureuse...)
- Apparition / aggravation de signes d'infection ORL (mal de gorge, rhinite, pharyngite, douleurs dentaires...)
- Apparition / aggravation de signes respiratoires (toux récente ou habituelle aggravée, fausse route dans les 48h, crachats, sifflements respiratoires, essoufflement...)

Si vous avez coché au moins une case un avis médical est nécessaire.

Si un ECBU est prescrit, cette fiche devra être transmise au laboratoire avec le prélèvement urinaire.

* La juste prescription des antibiotiques est un objectif de santé publique. Elle limite les risques d'antibiorésistance, de perte de choix et d'échappements thérapeutiques. Elle passe par un diagnostic clinique et biologique de l'infection urinaire. Une infection urinaire survenant en EHPAD est associée aux soins car elle survient lors d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique ou palliative.

La bandelette urinaire (BU) est abandonnée au profit de l'ECBU pour les raisons suivantes :

- L'infection urinaire de la personne âgée en EHPAD est à risque de complication (Spilf 2015)
- La BU est à risque de faux négatifs : tous les germes associés aux soins ne sont pas détectés (Pseudomonas et staphylocoque...)
- La BU est à risque de faux positifs : la sphère urinaire de la personne âgée est colonisée très fréquemment (sans signe clinique)



Objectifs

Mesurer si La fiche « infection urinaire ? » a permis de faire progresser la méthode de diagnostic des infections urinaires en EHPAD avec l'abandon de la bandelette urinaire et la réalisation d'un ECBU sur des arguments cliniques.

Méthode

Analyse de 6 infections urinaires par EHPAD (y compris EHPAD adossés)
1 fiche de recueil par infection urinaire
Investigation par EMH
Période de recueil des données du 1er mai 2023 au 30 novembre 2024

Pas de bandelette urinaire en EHPAD *

L'aspect et l'odeur des urines ne sont pas des signes d'infection

Résident sondé Antibiothérapie en cours
Résident incontinant Antibiothérapie récente (<6mois) Si oui préciser :

étiquette

1 Je cherche des signes d'infection urinaire

- Urine fréquemment (pollakiurie)
- Sang dans les urines (hématurie)
- Brûlures urinaires (dysurie)
- Apparition / aggravation d'une incontinence
- Apparition de douleurs (abdominales, lombaires, pelviennes)

2 Je cherche des signes généraux d'apparition récente

- Fièvre / hypothermie
- Apparition / aggravation de troubles du comportement, ralentissement intellectuel, confusion...
- Chute inhabituelle, somnolence
- Perte d'appétit (anorexie)
- Apparition / aggravation d'une dépendance
- Décompensation d'une comorbidité

3 Et si c'était un autre diagnostic ?

- Apparition/aggravation de signes d'infection cutanée (plaie purulente, abcès, grosse jambe rouge douloureuse...)
- Apparition / aggravation de signes d'infection ORL (mal de gorge, rhinite, pharyngite, douleurs dentaires...)
- Apparition / aggravation de signes respiratoires (toux récente ou habituelle aggravée, fausse route dans les 48h, crachats, sifflements respiratoires, essoufflement...)

Si vous avez coché au moins une case un avis médical est nécessaire.
Si un ECBU est prescrit, cette fiche devra être transmise au laboratoire avec le prélèvement urinaire.

* La juste prescription des antibiotiques est un objectif de santé publique. Elle limite les risques d'antibiorésistance, de perte de choix et d'échappements thérapeutiques. Elle passe par un diagnostic clinique et biologique de l'infection urinaire. Une infection urinaire survenant en EHPAD est associée aux soins car elle survient lors d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique ou palliative.

La bandelette urinaire (BU) est abandonnée au profit de l'ECBU pour les raisons suivantes :

- L'infection urinaire de la personne âgée en EHPAD est à risque de complication (Spilf 2015)
- La BU est à risque de faux négatifs : tous les germes associés aux soins ne sont pas détectés (Pseudomonas et staphylocoque...)
- La BU est à risque de faux positifs : la sphère urinaire de la personne âgée est colonisée très fréquemment (sans signe clinique)



Pas de bandelette urinaire en EHPAD *

L'aspect et l'odeur des urines ne sont pas des signes d'infection

Résident sondé Antibiothérapie en cours
Résident incontinant Antibiothérapie récente (<6mois) Si oui préciser :

étiquette

1 Je cherche des signes d'infection urinaire

- Urine fréquemment (pollakiurie)
- Sang dans les urines (hématurie)
- Brûlures urinaires (dysurie)
- Apparition / aggravation d'une incontinence
- Apparition de douleurs (abdominales, lombaires, pelviennes)

2 Je cherche des signes généraux d'apparition récente

- Fièvre / hypothermie
- Apparition / aggravation de troubles du comportement, ralentissement intellectuel, confusion...
- Chute inhabituelle, somnolence
- Perte d'appétit (anorexie)
- Apparition / aggravation d'une dépendance
- Décompensation d'une comorbidité

3 Et si c'était un autre diagnostic ?

- Apparition/aggravation de signes d'infection cutanée (plaie purulente, abcès, grosse jambe rouge douloureuse...)
- Apparition / aggravation de signes d'infection ORL (mal de gorge, rhinite, pharyngite, douleurs dentaires...)
- Apparition / aggravation de signes respiratoires (toux récente ou habituelle aggravée, fausse route dans les 48h, crachats, sifflements respiratoires, essoufflement...)

Si vous avez coché au moins une case un avis médical est nécessaire.
Si un ECBU est prescrit, cette fiche devra être transmise au laboratoire avec le prélèvement urinaire.

* La juste prescription des antibiotiques est un objectif de santé publique. Elle limite les risques d'antibiorésistance, de perte de choix et d'échappements thérapeutiques. Elle passe par un diagnostic clinique et biologique de l'infection urinaire. Une infection urinaire survenant en EHPAD est associée aux soins car elle survient lors d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique ou palliative.

La bandelette urinaire (BU) est abandonnée au profit de l'ECBU pour les raisons suivantes :

- L'infection urinaire de la personne âgée en EHPAD est à risque de complication (Spilf 2015)
- La BU est à risque de faux négatifs : tous les germes associés aux soins ne sont pas détectés (Pseudomonas et staphylocoque...)
- La BU est à risque de faux positifs : la sphère urinaire de la personne âgée est colonisée très fréquemment (sans signe clinique)

Objectifs

Mesurer si La fiche « infection urinaire ? » a permis de faire progresser la méthode de diagnostic des infections urinaires en EHPAD avec l'abandon de la bandelette urinaire et la réalisation d'un ECBU sur des arguments cliniques.

Méthode

Analyse de 6 infections urinaires par EHPAD (y compris EHPAD adossés)

1 fiche de recueil par infection urinaire

Investigation par EMH

Période de recueil des données du 1er mai 2023 au 30 novembre 2024

Résultats attendus

Nombre d'EHPAD participants : total, avec fiche, sans fiche

Nombre d'EMH participantes

Taux d'infections urinaires dont le diagnostic repose sur des données cliniques

Taux d'infections urinaires avec réalisation d'un ECBU

Taux d'infections urinaires avec réalisation d'une bandelette

Comparaison de ces trois taux dans les EHPAD utilisant la fiche « Infection urinaire ? » versus EHPAD n'utilisant pas la fiche.

Nombre d'infections urinaires traitées avec une fiche complétée

Nombre de fiches transmises au prescripteur

Nombre de fiches transmises au laboratoire



Pas de bandelette urinaire en EHPAD *

L'aspect et l'odeur des urines ne sont pas des signes d'infection

Résident sondé Antibiothérapie en cours
 Résident incontinant Antibiothérapie récente (<6mois) Si oui préciser :

étiquette

1 Je cherche des signes d'infection urinaire

- Urine fréquemment (pollakiurie)
- Sang dans les urines (hématurie)
- Brûlures urinaires (dysurie)
- Apparition / aggravation d'une incontinence
- Apparition de douleurs (abdominales, lombaires, pelviennes)

2 Je cherche des signes généraux d'apparition récente

- Fièvre / hypothermie
- Apparition / aggravation de troubles du comportement, ralentissement intellectuel, confusion...
- Chute inhabituelle, somnolence
- Perte d'appétit (anorexie)
- Apparition / aggravation d'une dépendance
- Décompensation d'une comorbidité

3 Et si c'était un autre diagnostic ?

- Apparition/aggravation de signes d'infection cutanée (plaie purulente, abcès, grosse jambe rouge douloureuse...)
- Apparition / aggravation de signes d'infection ORL (mal de gorge, rhinite, pharyngite, douleurs dentaires...)
- Apparition / aggravation de signes respiratoires (toux récente ou habituelle aggravée, fausse route dans les 48h, crachats, sifflements respiratoires, essoufflement...)

Si vous avez coché au moins une case un avis médical est nécessaire.
 Si un ECBU est prescrit, cette fiche devra être transmise au laboratoire avec le prélèvement urinaire.

* La juste prescription des antibiotiques est un objectif de santé publique. Elle limite les risques d'antibiorésistance, de perte de choix et d'échappements thérapeutiques. Elle passe par un diagnostic clinique et biologique de l'infection urinaire. Une infection urinaire survenant en EHPAD est associée aux soins car elle survient lors d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique ou palliative.

La bandelette urinaire (BU) est abandonnée au profit de l'ECBU pour les raisons suivantes :

- L'infection urinaire de la personne âgée en EHPAD est à risque de complication (Spilf 2015)
- La BU est à risque de faux négatifs : tous les germes associés aux soins ne sont pas détectés (Pseudomonas et staphylocoque...)
- La BU est à risque de faux positifs : la sphère urinaire de la personne âgée est colonisée très fréquemment (sans signe clinique)

Objectifs

Mesurer si La fiche « infection urinaire ? » a permis de faire progresser la méthode de diagnostic des infections urinaires en EHPAD avec l'abandon de la bandelette urinaire et la réalisation d'un ECBU sur des arguments cliniques.

Méthode

Analyse de 6 infections urinaires par EHPAD (y compris EHPAD adossés)

1 fiche de recueil par infection urinaire

Investigation par EMH

Période de recueil des données du 1er mai 2023 au 30 novembre 2024

Résultats attendus

Nombre d'EHPAD participants : total, avec fiche, sans fiche

Nombre d'EMH participantes

Taux d'infections urinaires dont le diagnostic repose sur des données cliniques

Taux d'infections urinaires avec réalisation d'un ECBU

Taux d'infections urinaires avec réalisation d'une bandelette

Comparaison de ces trois taux dans les EHPAD utilisant la fiche « Infection urinaire ? » versus EHPAD n'utilisant pas la fiche.

Nombre d'infections urinaires traitées avec une fiche complétée

Nombre de fiches transmises au prescripteur

Nombre de fiches transmises au laboratoire

Évaluation de l'impact de la fiche « INFECTION URINAIRE ? »

Contexte

Fin 2021 début 2022, un groupe de travail EMH propose un outil pour le diagnostic des infections urinaires chez la personne âgée en EHPAD. Selon les recommandations nationales en vigueur, la [fiche](#) élaborée oriente vers la recherche de signes cliniques et incite à réaliser un ECBU en présence de symptômes au détriment de l'utilisation de la bandelette urinaire non recommandée chez la personne âgée en institution. Les EMH et les EOH volontaires de la région Auvergne-Rhône-Alpes réalisent progressivement une sensibilisation des EHPAD à cette démarche.

Objectifs

Mesurer si la fiche « [infection urinaire ?](#) » a permis de faire progresser la méthode de diagnostic des infections urinaires en EHPAD avec l'abandon de la bandelette urinaire et la réalisation d'un ECBU sur des arguments cliniques.

Méthode

Comparer les méthodes (utilisation de BU, réalisation d'un ECBU, présence de signes cliniques renseignés dans le dossier résident ?) de diagnostic des infections urinaires pour les résidents dans les EHPAD utilisant la fiche vs les EHPAD n'utilisant pas la fiche.

Critères d'inclusion

- EHPAD volontaires de la région Auvergne-Rhône-Alpes en convention avec une EMH et EHPAD adossés à un établissement de santé qu'ils aient ou non mis en place l'utilisation de la fiche « infection urinaire ? »
- Un même EHPAD peut-être inclus deux fois : une fois avant la mise en place de la fiche et une fois après la mise en place.
- 6 résidents différents avec une infection urinaire traitée par antibiotique

Critères d'exclusion

- Résident qui reçoit une antibiothérapie « prophylactique » pour une infection urinaire récidivante.
- Résidents pour lesquels les données sont incomplètes

Recueil des données par les EMH/EOH volontaires, à l'aide d'une fiche de recueil, des dernières infections urinaires traitées par antibiotiques, maximum 6 infections urinaires par établissement. Le recueil des données est réalisé lors d'une rencontre avec un soignant de l'EHPAD avec recherche des informations sur le dossier du résident. Cette rencontre peut être réalisée en visio ou au téléphone. Les données sont déclaratives.

Période de recueil des données du 1^{er} mai 2023 au 30 novembre 2024 ou moins si le nombre d'inclusions est suffisant : 770 infections urinaires (385 dans chaque groupe)

Les données sont ensuite saisies en ligne sur l'application Webquest :

https://webquest.fr/?m=209632_evaluation-de-l-impact-de-la-fiche-infection-urinaire&borne

Résultats attendus

Nombre d'EHPAD participants : total, avec fiche, sans fiche

Nombre d'EMH participantes

Taux d'infections urinaires dont le diagnostic repose sur des données cliniques

Taux d'infections urinaires avec réalisation d'un ECBU

Taux d'infections urinaires avec réalisation d'une bandelette

Comparaison de ces trois taux dans les EHPAD utilisant la fiche « Infection urinaire ? » versus EHPAD n'utilisant pas la fiche.

Nombre d'infections urinaires traitées avec une fiche complétée

Nombre de fiches transmises au prescripteur

Nombre de fiches transmises au laboratoire

Évaluation de l'impact de la fiche « INFECTION URINAIRE ? »

Fiche de recueil de données (v 21/07/2023)

Identification de l'EHPAD :		EHPAD adossé : (1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
EMH (nom) :		EOH (nom) :	
Date de l'évaluation :		_ _ / _ _ / _ _ _ _	
Fonction de la personne rencontrée	IDEC (1) Médecin co (2) Médecin traitant (3) IDE (4), Autre (5)		__
Mise en place* de la fiche « Infection Urinaire » : oui (1), non (2), inconnue (9)		__	
Si oui, date de mise en place :		_ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _	
Fiche toujours utilisée : (1) oui, (2) non**, (9) inconnu		__	

Analyse du dossier – recherche des données

Date de début de l'antibiothérapie :	_ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _	
Recherche de signes d'infection urinaire*** : (1) oui, (2) non, (9) inconnu		__
Si oui, lesquels étaient présents ou sont apparus :		
Présence de pollakiurie (urine fréquemment)	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Présence de sang dans les urines (hématurie)	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Présence de brûlures urinaires (dysurie)	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Apparition/aggravation d'une incontinence	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Apparition de douleurs (abdominales, lombaires, pelviennes)	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Aucun signe clinique	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Recherche de signes généraux**** :		(1) oui, (2) non, (9) inconnu __
Si oui, lesquels étaient présents ou sont apparus :		
Présence de fièvre/hypothermie	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Apparition/aggravation de troubles du comportement, ralentissement intellectuel, confusion	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Survenue de chute inhabituelle, somnolence	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Perte d'appétit (anorexie)	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Apparition de douleurs (abdominales, lombaires, pelviennes)	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Décompensation d'une comorbidité	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Aucun signe général	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Réalisation d'un ECBU :	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Réalisation d'une Bandelette Urinaire (leuco, nitrites)	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
La fiche a été complétée (déclaratif)	(1) oui, (2) non, (9) inconnu	__
Si oui :		
La fiche a été transmise (oralement ou papier) au	(1) prescripteur, (2) laboratoire, (3) prescripteur + laboratoire, (4) fiche non transmise, (9) inconnu	__

* mise en place = mise en pratique de la fiche/mise à disposition de la fiche/mise en place de la démarche.

** la fiche n'est plus complétée pour toutes les infections urinaires mais la démarche diagnostique est en place.

*** notés sur la fiche ou dans le dossier du résident, ex : s'il est noté la présence de signes fonctionnels urinaires dans le dossier sans précision, cocher « oui » et ainsi pour chaque signe clinique ou signes généraux.

**** notés sur la fiche ou dans le dossier du résident.

https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Doc_Reco/checklist_IU.html

S'abonner à la Newsletter | Qui sommes nous ? | Recherche



Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins Auvergne-Rhône-Alpes

ANIMATION SENSIBILISATION FORMATION PREVENTION EVALUATION SIGNALEMENT SURVEILLANCE

Facebook Twitter YouTube

Check-list Infection urinaire

La "**Check-list infection urinaire**" est un outil à disposition des professionnels de santé des EHPAD. Son objectif est de faciliter le diagnostic des infections urinaires de la personne âgée vivant en institution. Ce document annonce clairement que la bandelette urinaire ne devrait plus être utilisée, puis, pas à pas, il aide à rechercher les symptômes en faveur d'une infection urinaire tout en éliminant une autre infection. Une fois complétée, cette fiche est alors un outil de communication avec le médecin traitant et le laboratoire pour une éventuelle prescription et réalisation d'un examen cyto bactériologique des urines (ECBU).

Dans l'idéal, les EMH accompagneront la mise en place de cette check-list dans les EHPAD et pourront, en lien avec le Medco et l'IDEC, définir les conditions de son déploiement (formation, communication).

Étude pour évaluer la méthode diagnostique des infections urinaires en EHPAD :
 Vous trouverez ci-joint, le [protocole](#) et la [fiche de saisie](#) des données d'une étude dont l'objectif est d'évaluer l'utilisation de la fiche infection urinaire mise à disposition des EHPAD depuis début 2022.
 En quelques mots : Pour comparer la méthode diagnostique des infections urinaires dans les EHPAD avec fiche versus EHPAD sans fiche, nous proposons aux EMH et EOH d'analyser dans chaque EHPAD de la région ARA 1 à 6 infections urinaires traitées à l'aide de la fiche ci-jointe qui sera ensuite saisie dans [Webquest], l'inclusion peut débuter dès maintenant.

En cas de difficulté, joindre le 04 73 75 48 88.

Accès à la check-list : [format pdf](#)

Le groupe de travail EMH IU
 Murielle GALAS HADDAD
 Hélène CLAUSON
 Zéline LACOMBE
 Aurélie TOMCZAK
 Nathalie WEIL-ARMAND
 Claire COTE
 Emilie PIET
 Hélène GUILLERMIN
 Olivier BAUD



Par l'aspect et

Résident sondé Antibiogramme
 Résident incontinant Antibiogramme

1 Je cherche

Urine fréquente
 Sang dans l'urine
 Brûlures urinaires
 Apparition / aggravation d'une incontinence
 Apparition / aggravation de douleurs abdominales, lombaires, suprapubiennes

2 Je cherche

Fièvre / hypotension
 Apparition / aggravation de troubles du comportement
 Chute inhabituelle, somnolence
 Perte d'appétit
 Apparition / aggravation de douleurs articulaires
 Apparition / aggravation de douleurs dentaires...

3 Et si c'est

Apparition / aggravation de douleurs
 Apparition / aggravation de troubles du comportement
 Apparition / aggravation de douleurs dentaires... dans les 48h

Si vous avez réalisé un ECBU est prescrit

*** La juste prescription d'antibioprévention, de prévention biologique de l'infection urinaire survient lors d'une prise en charge de :**
La bandelette urinaire (BU) est utilisée :
 • La BU est à risque de faux négatifs : tous les germes associés aux soins ne sont pas détectés (Pseudomonas et staphylocoque...)
 • La BU est à risque de faux positifs : la sphère urinaire de la personne âgée est colonisée très fréquemment (sans signe clinique)

Évaluation de l'impact de la fiche de recueil de données

Contexte
 Fin 2021 début 2022, une étude a été menée dans les EHPAD de la région Auvergne-Rhône-Alpes pour évaluer l'impact de la bandelette urinaire de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Objectifs
 Mesurer si la fiche « Infection urinaire » est utilisée en EHPAD et si elle est utile pour le diagnostic clinique.

Méthode
 Comparer les méthodes de diagnostic de l'infection urinaire (le dossier résident ?) dans les EHPAD n'utilisant pas la fiche de recueil de données.

Critères d'inclusion
 - EHPAD volontaires de la région Auvergne-Rhône-Alpes
 - Un même EHPAD peut être inclus plusieurs fois
 - 6 résidents différents

Critères d'exclusion
 - Résident qui reçoit un traitement antibiotique
 - Résidents pour lesquels il n'y a pas de données de diagnostic clinique

Recueil des données
 Les données de diagnostic clinique des infections urinaires traitées par un médecin traitant ont été recueillies lors d'une réunion de concertation interprofessionnelle (RCI) en présence d'un médecin traitant. Cette réunion a permis de recueillir les données de diagnostic clinique des infections urinaires traitées par un médecin traitant.

Période de recueil des données
 Les données ont été recueillies pendant la période de 770 infections urinaires traitées par un médecin traitant.

Résultats attendus
 Nombre d'EHPAD participants
 Nombre d'EMH participants
 Taux d'infections urinaires traitées par un médecin traitant
 Taux d'infections urinaires traitées par un laboratoire
 Comparaison de ces trois taux dans les EHPAD utilisant la fiche « Infection urinaire » versus ceux des EHPAD n'utilisant pas la fiche.
 Nombre d'infections urinaires traitées avec une fiche complétée
 Nombre de fiches transmises au prescripteur
 Nombre de fiches transmises au laboratoire



CPIAS ARA / Groupe de travail EMH IU

Évaluation de l'impact de la fiche de recueil de données

Identification de l'EHPAD : _____ EHPAD : _____
 EMH (nom) : _____
 Date de l'évaluation : _____
 Fonction de la personne rencontrée : IDEC (1) Médecin Co (2) Médecin Traitant (3) IDE (4) Autre (5) _____
 Mise en place* de la fiche « Infection Urinaire » : _____
 Si oui, date de mise en place : _____
 Fiche toujours utilisée : (1) oui, (2) non**, (9) inconnu

Analyse du dossier – recherche des données

Date de début de l'antibiothérapie : _____
 Recherche de signes d'infection urinaire**** : (1) Si oui, lesquels étaient présents ou sont apparus (2) non (9) inconnu
 Présence de pollakiurie (urine fréquemment) _____
 Présence de sang dans les urines (hématurie) _____
 Présence de brûlures urinaires (dysurie) _____
 Apparition/aggravation d'une incontinence _____
 Apparition de douleurs (abdominales, lombaires, suprapubiennes) _____
 Aucun signe clinique _____
 Recherche de signes généraux**** : (1) Si oui, lesquels étaient présents ou sont apparus (2) non (9) inconnu
 Si oui, lesquels étaient présents ou sont apparus : (1) fièvre/hypotension (2) apparition/aggravation de troubles du comportement (3) chute inhabituelle, somnolence (4) perte d'appétit (anorexie) (5) apparition de douleurs (abdominales, lombaires, suprapubiennes) (6) décompensation d'une comorbidité (7) apparition / aggravation de douleurs articulaires (8) apparition / aggravation de douleurs dentaires...
 Aucun signe général _____
 Réalisation d'un ECBU : _____
 Réalisation d'une Bandelette Urinaire (leuco, nitrites) : _____
 La fiche a été complétée (déclaratif) : _____
 Si oui : _____
 La fiche a été transmise (oralement ou par écrit) : _____

Evaluation de l'impact de la fiche "INFECTION URINAIRE ?"

Fiche de recueil de données

Identification de l'EHPAD ? *

EHPAD adossé ? * (1) oui (2) non (9) inconnu

Vous appartenez à ? * EMH EOH

Nom de l'EOH/EMH ? *

Date de l'évaluation ? *

Fonction de la personne rencontrée ? * (1) IDEC (2) Médecin Co (3) Médecin Traitant (4) IDE (5) Autre

Mise en place* de la fiche "infection urinaire" ? -> *Mise en place = mise en pratique de la fiche/mise à disposition de la fiche/mise en place de la démarche * (1) oui (2) non (9) inconnu

Analyse du dossier - recherche des données

Date de début de l'antibiothérapie ? *

Recherche de signes d'infection urinaire**** ? * (1) oui (2) non (9) inconnu

*** notés sur la fiche ou dans le dossier du résident, ex : s'il est noté la présence de signes fonctionnels urinaires dans le dossier sans précision, cocher « oui » et ainsi pour chaque signe clinique ou signes généraux.

Recherche de signes généraux**** ? = ****notés sur la fiche ou dans le dossier du résident * (1) oui (2) non (9) inconnu

Réalisation d'un ECBU ? * (1) oui (2) non (9) inconnu

Réalisation d'une bandelette urinaire (leuco, nitrites) ? * (1) oui (2) non (9) inconnu

Attention au vol de données : ne saisissez jamais de mots de passe dans un questionnaire

VALIDER