

DIALIN PATIENT

Réseau de surveillance des
Infections Acquises
en Centre d'Hémodialyse

CPias 2018

Etiquette du patient

**Centre****Code identification du patient****Date d'entrée dans la surveillance****Date de naissance****Sexe**☐ masculin (1)☐ féminin (2)**Date de première suppléance****Nom****Prénom****Date de sortie de surveillance****Motif de sortie**☐ décès (1)☐ départ du c.☐ transplantation ou récupération (3)☐ fin de surveillance(4)

Facteurs de risques liés au patient au moment de l'inclusion

Diabète traité☐ oui (1)☐ non (2)**Immunodépression**☐ oui (1)☐ non (2)**Niveau d'hygiène corporelle**☐ très mauvais (1)☐ médiocre☐ convenable (3)☐ très bon (4)**Antécédents d'infection à S⁺ ou SAMS de moins de un an**☐ oui (1)☐ non (2)**Toxicomanie active**☐ oui (1)☐ non (2)**Antécédents de bactériémie**☐ oui (1)☐ non (2)**Sérologie VIH positive**☐ oui (1)☐ non (2)☐ inconnu (9)**Taille (en cm)**

	le	par
recueilli		
saisi		

Suivi du patient : année _____

Centre

Code identification du patient

Premier semestre

Période	Année : _ _	_ _ 1
Poids sec (en kg)	_____	_ _ _
Sérologie VHC positive (en début de période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2) <input type="checkbox"/> non faite (3)	_
PCR VHC positive (en début de période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2) <input type="checkbox"/> non faite (3)	_
Immunodépression (en début de période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2)	_
Ferritinémie (en début de période)		_ _ _ _
Coefficient de saturation (en début de période)		_ _
Taux d'hémoglobine (en début de période) (g/L)		_ _ _
Albuminémie (en début de période) (partie entière)		_ _
Créatininémie pré dialyse (en début de période) (μmol. _____)		_ _ _ _
Hémodiafiltration on line (en début de période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2)	_
Nb de séances de dialyse (pendant la période)		_ _ _
Pb cardio-vasculaires (pendant de période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2)	_
Acte chirurgical (pendant de période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2)	_
Nb total de transfusions (pendant de période)		_

	le	par
recueilli		
saisi		

Deuxième semestre

Période	Année : _ _	_ _ 2
Poids sec (en kg)	_____	_ _ _
Sérologie VHC positive (en début de période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2) <input type="checkbox"/> non faite (3)	_
PCR VHC positive (en début de période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2) <input type="checkbox"/> non faite (3)	_
Immunodépression (en début de période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2)	_
Ferritinémie (en début de période)		_ _ _ _
Coefficient de saturation (en début de période)		_ _
Taux d'hémoglobine (en début de période) (g/L)		_ _ _
Albuminémie (en début de période) (partie entière)		_ _
Créatininémie pré dialyse (en début de période) (μmol. _____)		_ _ _ _
Hémodiafiltration on line (en début de période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2)	_
Nb de séances de dialyse (pendant la période)		_ _ _
Pb cardio-vasculaires (pendant la période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2)	_
Acte chirurgical (pendant la période)	<input type="checkbox"/> oui (1) <input type="checkbox"/> non (2)	_
Nb total de transfusions (pendant la période)		_

	le	par
recueilli		
saisi		

DIALINRéseau de surveillance des
Infections Acquises
en Centre d'Hémodialyse**SITE
D'ACCES**

CPias 2018

Etiquette du patient

**Centre****Code identification du patient****Code identification du site****Date de première utilisation****Date d'ablation ou de fin
surveillance****Type d'accès**

- ☐ fistule native (1) ☐ fistule-prothèse (2)
☐ cathéter (3)

Si le type d'accès est un cathéter :**En attente d'un autre site d'accès**

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

Sinon, Cause de la mise en place

- ☐ Absence de possibilité de fistule (1)
☐ Choix du patient (2)
☐ Choix du néphrologue (3)

Tunnelisé

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

Site

- ☐ jugulaire (1) ☐ fémoral (2)
☐ sous clavière (3) ☐ autre (4)

Changement de site

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

Antibioprophylaxie per op

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

Verrou héparine

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

Verrou citrate

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

Verrou antibiotique

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

Verrou sérum physiologique

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

Verrou Taurine

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

Verrou Alcool

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

Verrou Autre

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

**Bouchon de fermeture à
membrane (type Tego, Qsite...)**

- ☐ oui (1) ☐ non (2)

	le	par
recueilli		
saisi		

Suivi des sites : année _____

Centre |_|_|_|
 Code identification du patient |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
 Code identification du site |_|_|_|

Premier semestre

Période Année : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Caractérisations du site pendant la période

Nombre d'utilisations |_|_|_|_|_|_|_|
 Nombre de séances avec incidents ou manipulations du site d'accès |_|_|_|_|_|_|_|
 Nombre de fois où il y a eu au moins une manipulations du site sans rapport a |_|_|_|_|_|_|_|
 séance

Si le type d'accès est un cathéter, solution de fermeture utilisée le plus souvent :

Héparine	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Citrate	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Antibiotique	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Sérum physiologique	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Taurine	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Alcool	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Autre	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _

Si le type d'accès est un cathéter, utilisation de bouchon de fermeture à membrane le plus souvent :
☐ oui (1) ☐ non (2) |_|_|

	le	par
recueilli		
saisi		

Deuxième semestre

Période Année : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Caractérisations du site pendant la période

Nombre d'utilisations |_|_|_|_|_|_|_|
 Nombre de séances avec incidents ou manipulations du site d'accès |_|_|_|_|_|_|_|
 Nombre de fois où il y a eu au moins une manipulation du site sans rapport avec la |_|_|_|_|_|_|_|
 séance

Si le type d'accès est un cathéter, solution de fermeture utilisée le plus souvent :

Héparine	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Citrate	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Antibiotique	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Sérum physiologique	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Taurine	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Alcool	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _
Autre	<input type="checkbox"/> oui (1)	<input type="checkbox"/> non (2)	_ _

Si le type d'accès est un cathéter, utilisation de bouchon de fermeture à membrane le plus souvent :
☐ oui (1) ☐ non (2) |_|_|

	le	par
recueilli		
saisi		

	le	par
recueilli		
saisi		

