**Questionnaire**

# Questionnaire démographique (remplir un questionnaire par établissement / par site pour les hôpitaux multisites)

**Année 202\_\_**

* 1. **Soins aigus**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Total lits | Total patients admis\* | Total jours d'hospitalisations |
| ***Hôpital/clinique\*\*  (reporter les chiffres transmis à l’OFAS):……………………………………………………*** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ***Soins Intensifs*** *(données transmises à la Société Suisse de Médecine Intensive - SSMI)* |  |  |  |

***\*patients présents dans l’établissement pendant plus de 24 heures***

***\*\*exclu les lits de CTR localisés sur autres sites (lits CTR à reporter sous 1.2)***

* 1. **CTR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| ***CTR :*** ***--------------------------------------------------------*** |  |  |  |
| Site 1  |  |  |  |
| Site 2  |  |  |  |
| Site 3  |  |  |  |

# surveillance BMR – Hôpitaux / Clinique

|  |
| --- |
| **Questionnaire 202\_\_****Compléter un questionnaire par établissement – PAR site pour les HOPITAUX Multisites** |
| **2.A. Identification de l’établissement**  |
| Nom de l’Etablissement  | N° Identification *laisser libre* |

**2.B. Récapitulatif du nombre de cas annuels DE BMR**

**Attention : Ne prendre en compte que les cas hospitalisés**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***BMR Hôpitaux/Cliniques*** | **TOTAL CAS** | Nombre de**cas connus** | Nombre de **nouveaux cas admission** | Nombre de nouveaux cas **dg> 72 h après admission** | Episodes bactériémies |
| **MRSA** |  |  |  |  |  |
| **ESBL non E coli** |  |  |  |  |  |
| **VRE** |  |  |  |  |  |
| **VRE CONTACT** |  |  |  |  |  |
|  **EPC (CRE)** |  |  |  |  |  |
| **EPC (CRE) CONTACT** |  |  |  |  |  |

L’annexe en fin de document contient les définitions : **d’une bactérie multirésistante (BMR), d’un ca**Surveillance BMR – CTR

|  |
| --- |
| **Questionnaire 202\_\_****Compléter un questionnaire par établissement / PAR SITE pour les Multisites** |

|  |
| --- |
| **3.A. Identification du CTR**  |
| Nom de l’Etablissement  | N° Identification *laisser libre* |

**3.B. Récapitulatif du nbre de cas annuels DE BMR**

**Attention : Ne prendre en compte que les cas hospitalisés**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***BMR CTR*** | **TOTAL CAS** | Nombre de**cas connus** | Nombre de **nouveaux cas admission** | Nombre de nouveaux cas **dg> 72 h après admission** | Episodes bactériémies |
| **MRSA** |  |  |  |  |  |
| **ESBL non E coli** |  |  |  |  |  |
| **VRE** |  |  |  |  |  |
| **VRE CONTACT** |  |  |  |  |  |
| **EPC (CRE)** |  |  |  |  |  |
| **EPC (CRE) CONTACT** |  |  |  |  |  |

L’annexe en fin de document contient les définitions : **d’une bactérie multirésistante (BMR), d’un cas**

# Questionnaire hémocultures

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicateur de base**  | **Année 202\_\_** |
| Nombre hémocultures effectuées\* (1 hemoc = 2 bouteilles) |       |
| Nombre hémocultures positives\*(1 hemoc = 2 bouteilles et donc = 1 ou 2 bouteilles positives) |       |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| \***Ne pas comptabiliser les hémocultures faites chez des patients en ambulatoire (hémodialyse, oncologie, policlinique, etc.)****Pour les établissements travaillant avec plusieurs laboratoires, comptabiliser toutes les hémocultures** |

**Nom du laboratoire :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Adresses Email ou N° de FAX du responsable du-es laboratoire-s en cas de demandes complémentaires :       |

**Questionnaire à renvoyer complété et conjointement avec les questionnaires spécifiques de surveillance à**

Unité HPCI

marie-josephe.thevenin@chuv.ch

Avenue de la gare, 43

 4ème

1003 Lausanne

Tél + 41 79 556 05 16

Courriel : marie-josephe.thevenin@vd.ch

# Hémodialyse

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Total séances d’hémodialyse | Total séance sur fistule boutonnée | Total séances d’hémodialyse sur cathéter |
| ***Service / centre d’hémodialyse :*** ***…………………………………………………….*** |  |  |  |
| Site 1  |  |  |  |
| Site 2  |  |  |  |

# cultures effectuees en hemodialyse

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicateur de base**  | **Année 202\_\_** |
| Nombre hémocultures effectuées\* (1 hemoc = 2 bouteilles) |       |
| Nombre hémocultures positives\*(1 hemoc = 2 bouteilles et donc = 1 ou 2 btes positives) |       |
| Nombre total de frottis d’orifice de cathéter effectué |       |

**Questionnaire à renvoyer dûment complété et conjointement avec les questionnaires spécifiques de surveillance à**

Unité HPCI

marie-josephe.thevenin@vd.ch

 Avenue de la gare, 43

 4ème

 1003 Lausanne

 Tél + 41 79 556 05 16

Courriel : marie-josephe.thevenin@vd.ch

**Annexe**

**Définition d’une Bactérie Multirésisitante (BMR)**

|  |  |
| --- | --- |
| **MRSA=SARM** | *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline |
| **BLSE-non *E coli* =ESBL-non *E coli*** | Entérobactéries productrices de béta-lactamases à spectre élargi excepté *E.coli* |
| **VRE=ERG** | Entérocoque résistant à la vancomycine |
| **EPC=CRE**  | Entérobactérie résistante aux carbapénèmes |

**DEFINITION D’UN CAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Un Cas** | Patient avec une hospitalisation >ou = 24 heures avec présence durant le séjour d’au moins 1 prélèvement microbiologique positif pour un BMR ouPatient connu porteur de BMR autre que VRE ou EPC sans prélèvement mais avec prélèvement positif connu dans le mois qui précède l’hospitalisation actuelle ouPatient connu porteur de VRE ou EPC sans prélèvement mais avec prélèvement positif connu dans les 3 mois qui précèdent l’hospitalisation actuelle |
| **Episode bactériémie à BMR** | Présence de BMR dans au moins 1 hémoculture. **Un épisode de bactériémie inclut** toutes les hémocultures effectuées dans un délai de 7 jours. Un épisode est considéré comme nouveau si le délai est de > 7 j avec une bactérie identique et présence d’un traitement adéquat depuis 7j  |
| **Nouveau cas**  | Patient avec un prélèvement positif et non connu antérieurement comme porteur de BMR (jamais de prélèvement positif dans n’importe quel laboratoire) |
| **Nouveau cas dg > 72h** | Prélèvement positif avec BMR **>72h** après admission |
| **Nouveau cas admission** | Prélèvement positif avec BMR **≤** **72h** après admission |
| **Cas connus** | Nombre des cas moins nombre des nouveaux cas |
| **Total cas** | Nombre cas connus + nouveaux cas (admission et dg>72h)  |
| **Total Contact VRE ou EPC** | Total patients ayant eu un contact avec un cas VRE ou EPC et en cours d’investigation |