



CERTIFICAT

Bactérie **M**ulti **R**ésistante aux antibiotiques – **B**actérie **H**autement **R**ésistante **e**mergente

Identification du PATIENT :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Coordonnées du Centre de dialyse :

.....
.....

La structure de dialyse du patient :

Présence de bactéries hautement résistantes (entérocoque faecium résistant aux glycopeptides, entérobactérie productrice de carbapénémase) :

NON

OUI Préciser le germe :

Le patient : n'a jamais été porteur(se) dans le passé d'une BMR ou BHR

a été porteur(se) dans le passé d'une BMR ou BHR :

Préciser le germe, la date du portage.....

est actuellement porteur(se) d'une BMR ou BHR : Compléter le tableau suivant :

<p>Date de prélèvement :/...../.....</p> <p>BMR</p> <p><input type="checkbox"/> Entérobactérie BLSE :</p> <p><input type="checkbox"/> Staphylococcus aureus R méticilline</p> <p><input type="checkbox"/> Klebsiella pneumoniae I/R C3G non BLSE</p> <p><input type="checkbox"/> Pseudomonas aeruginosa R ceftazidime</p> <p><input type="checkbox"/> Enterococcus faecalis R glycopeptides</p> <p><input type="checkbox"/> Acinetobacter baumannii R imipénème</p> <p><input type="checkbox"/> Staphylococcus aureus R glycopeptides</p> <p>BHRe**</p> <p><input type="checkbox"/> Entérobactérie Carbapénémase</p> <p><input type="checkbox"/> Entérocoque faecium R glycopeptides</p> <p>** Merci de nous faire parvenir les résultats des prélèvements rectaux</p>	<p>Type(s) de prélèvement</p> <p><input type="checkbox"/> Urines</p> <p><input type="checkbox"/> Hémoculture</p> <p><input type="checkbox"/> Suppuration superficielle</p> <p><input type="checkbox"/> Sphère génitale</p> <p><input type="checkbox"/> Prélèvement pulmonaire</p> <p><input type="checkbox"/> Prélèvement profond, préciser :</p> <p><input type="checkbox"/> ORL, Ophtalmo</p> <p><input type="checkbox"/> Selles</p> <p><input type="checkbox"/> Cathéter</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p> <p><input type="checkbox"/> Dépistage systématique de BMR/BHRe</p>
--	---

Fait à, le.....

Tampon et signature du néphrologue :