

SURVEILLANCES NSIH

Module du dénominateur et listes de
références et variables communes

PROTOCOL VERSION FEVRIER 2019

—

• ELS DUYSBURGH

QUI NOUS SOMMES

SCIENSANO, ce sont plus de 700 collaborateurs qui s'engagent chaque jour au service de notre devise « toute une vie en bonne santé ». Comme notre nom l'indique, la science et la santé sont au cœur de notre mission. Sciensano puise sa force et sa spécificité dans une approche holistique et multidisciplinaire de la santé. Plus spécifiquement, nos activités sont guidées par l'interconnexion indissociable de la santé de l'homme, de l'animal et de leur environnement (le concept "One health" ou « Une seule santé »). Dans cette optique, en combinant plusieurs angles de recherche, Sciensano contribue d'une manière unique à la santé de tous.

Issu de la fusion entre l'ancien Centre d'Étude et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques (CERVA) et l'ex-Institut scientifique de Santé publique (ISP), Sciensano s'appuie sur plus de 100 ans d'expertise scientifique.

Sciensano

Epidémiologie et santé publique - Infections liées aux soins et antibiorésistance

mai 2019 • Bruxelles • Belgique



Els Duysburgh, MD, MPH, PhD¹

Avec la collaboration de
Katrien Latour¹ et Karl Mertens¹

¹ Sciensano, Scientific direction, Service, Brussels

Personne de contact : Els Duysburgh • T+32 2 642 57 44 • els.duysburgh@sciensano.be

Avec le soutien financier de

Partenaires

Merci de citer cette publication comme suit : , Els Duysburgh. Surveillances NSIH. Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2019 Numéro de rapport Disponible en ligne

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	4
ABRÉVIATIONS	5
MODULE DU DÉNOMINATEUR	6
1. Introduction	6
2. Enregistrement des données du dénominateur	7
3. Définitions des données du dénominateur	8
3.1. Dénominateurs au niveau de l'hôpital	8
3.1.1. Nombre d'admission	8
3.1.2. Nombre de journées d'hospitalisation	8
3.1.3. Nombre de lits à l'hôpital	9
3.1.4. Nombre de journées-CVC	9
3.2. Dénominateurs au niveau des unités de soins intensifs (USI)	10
3.2.1. Nombre d'admissions à l'USI	10
3.2.2. Nombre de journées d'hospitalisation à l'USI	10
3.2.3. Nombre de journées-CVC à l'USI	10
3.2.4. Nombre d'admission de plus de 2 jours à l'USI	11
3.2.5. Nombre de journées d'hospitalisation pour les patients ayant résidé plus de 2 jours à l'USI	11
3.2.6. Nombre de journées-CVC pour les patients ayant résidé plus de 2 jours à l'USI	11
3.2.7. Nombre de journées d'intubation pour les patients ayant résidé plus de 2 jours à l'USI.....	11
3.3. Dénominateurs d'autres services	12
3.3.1. Nombre d'admission dans un autre service (hors USI).....	12
3.3.2. Nombre de journées d'hospitalisation dans un autre service (hors USI).....	12
LISTES DE REFERENCES COMMUNES	13
VARIABLES COMMUNES	14
1.1. Patient	14
1.2. Hospitalisation.....	15
ANNEXE	16
1. Données du dénominateur	16
2. Formulaire d'enregistrement des dénominateurs dans les USI	19
3. Spécialité du service	21
4. Micro-organismes	25
5. Antibiotiques	28

ABRÉVIATIONS

CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CDIF	Infection à <i>Clostridium difficile</i>
CVC	Cathéter veineux central
ECDC	European Centre for Disease Control and Prevention
INAMI	Institut national d'assurance maladie-invalidité
MO	Micro-organisme
MRSA	Methicilline-resistant <i>Staphylococcus aureus</i>
NSIH	National surveillance of infections in Belgian healthcare settings, surveillance nationale des infections dans les institutions de soins (www.nsih.be)
NSIH-ICU	Surveillance nationale des infections nosocomiales aux unités de soins intensifs
RHM	Résumé hospitalier minimum
SEP	Septicémie
USI	Unité de soins intensifs

MODULE DU DÉNOMINATEUR

1. Introduction

Les données du dénominateur sont identiques pour l'ensemble des surveillances coordonnées par le programme « *National Surveillance of Infections in Belgian Hospitals (NSIH)* - Sciensano ». Elles sont utilisées pour les calculs d'incidence.

Vous trouverez toutes les informations utiles sur les surveillances réalisées par le NSIH sur le site Web consacré : <http://www.nsih.be/>.

Pour l'enregistrement des données du dénominateur, on utilise autant que possible des définitions identiques à celles spécifiées dans l'enregistrement du résumé hospitalier minimum (RHM) :

https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/directives_domaine_3_donnees_administratives_a_2017.pdf et

https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/directives_domaine_1_donnees_de_structure_s_2017.pdf. Deux remarques sont importantes à souligner :

- Dans le RHM, les hospitalisations se basent sur les sorties et non sur les admissions. Un changement est donc apporté à l'enregistrement NSIH des données du dénominateur ;
- Dans le RHM, les données du dénominateur sont enregistrées par semestre. Dans le cadre des surveillances NSIH, les données du dénominateur sont enregistrées par mois. Les chiffres repris dans le RHM doivent donc être répartis selon les mois auxquels ils se réfèrent.

2. Enregistrement des données du dénominateur

Les données du dénominateur sont enregistrées **sur une base mensuelle**.

Ces données incluent le nombre d'hospitalisations (ou de sorties), de journées d'hospitalisation, de lits et de journées de cathéter veineux central (journées-CVC) pour l'hôpital tout entier (c'est-à-dire tous les services hospitaliers aigus, y compris les services de psychiatrie aiguë, les unités de gériatrie et les services spécialisés) ainsi que le nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation pour chaque service hospitalier distinct. Ces dernières données revêtent une importance toute particulière pour les unités de soins intensifs (USI). Pour les USI, les données du dénominateur incluent également (champs optionnels) le nombre de journées-CVC, de jours d'intubation, de journées d'hospitalisation et d'hospitalisations pour les patients ayant séjourné plus de 2 jours aux SI. Les hospitalisations de jour sont exclues des données du dénominateur.

ATTENTION :

Les données du dénominateur doivent concerner les mêmes patients que les données du numérateur (autrement dit que les données enregistrées par les différents programmes de surveillance). Ce point est particulièrement important lorsqu'il s'agit d'un hôpital fusionné englobant plusieurs sites (numéro INAMI unique, mais plusieurs sites/campus). Le cas échéant, les règles suivantes s'appliquent :

- Si le rapportage se fait au niveau de l'entité fusionnée, les transferts entre les différents sites qui font partie de cette entité ne constituent pas de nouvelles admissions.
- L'hôpital choisit et décide d'enregistrer les données de surveillance et les dénominateurs au niveau de la fusion ou au niveau du site. S'il choisit de rapporter au niveau de la fusion, tous les sites doivent être repris dans ce rapportage (par exemple, un hôpital qui compte 3 sites hospitaliers aigus et qui décide de rapporter au niveau de la fusion devra inclure ces 3 sites dans le rapportage et il ne pourra pas décider d'enregistrer uniquement les données de 2 de ces 3 sites).

Important:

Le niveau d'encodage des données de surveillance du numérateur doit correspondre au niveau d'encodage des données du dénominateur. Cela implique que le même niveau d'encodage (soit par l'entité fusionnée, soit par site) doit être maintenu pour tous les programmes de surveillance et toutes les données du dénominateur. Les numérateurs (données de surveillance) et les dénominateurs doivent avoir trait aux mêmes services et aux mêmes sites afin de permettre les calculs d'incidence. Cela est valable pour toutes les surveillances NSIH qui utilisent ces dénominateurs (MRSA, SEP-surveillance, CDIF, SI-surveillance, etc.).

3. Définitions des données du dénominateur

3.1. DÉNOMINATEURS AU NIVEAU DE L'HÔPITAL

3.1.1. Nombre d'admission

Hospitalisation (comptabilisée comme une sortie du patient de l'hôpital – auparavant définie comme une « admission » dans les données du dénominateur) : = hospitalisation d'un patient selon la définition du RHM : A2/champ 14 => **A2_HOSPTYPE_FAC** (type de séjour basé sur la facturation) pour code **H** (hospitalisation classique) et **L** (hospitalisation de longue durée – dernier enregistrement). Cette définition comprend les hospitalisations classiques avec nuitée. Il s'agit des séjours des patients avec nuitée¹, y compris des nouveau-nés et des patients étrangers.

Remarques :

- Aucune distinction n'est faite selon le type « A2_HOSPTYPE_CAT » et les séjours entièrement psychiatriques sont donc aussi comptabilisés.
- Il est toujours question de patients hospitalisés et jamais de patients en ambulatoire ou en hospitalisation de jour, ni de séjour aux urgences sans nuitée.

Si l'encodage se fait au niveau de l'entité fusionnée, les transferts entre les sites qui font partie de cette entité ne constituent pas de nouvelles admissions.

3.1.2. Nombre de journées d'hospitalisation

Journées d'hospitalisation : = journées facturées pour chaque patient hospitalisé conformément à la définition du RHM (y compris des nouveau-nés et des patients étrangers) mais par mois et non par semestre : A2/Champ 15 => **A2_TOTAL_NUMBER_DAY_FAC** (nombre total de journées d'hospitalisation à facturer jusqu'à la fin de la période d'enregistrement pour un séjour à l'hôpital) pour tous les types A2_HOSPTYPE_FAC **H, F, M en L.**

Il est toujours question de patients hospitalisés et jamais de patients en ambulatoire ou en hospitalisation de jour, ni de séjour aux urgences sans nuitée. Ces données sont disponibles auprès du service facturation de l'hôpital.

¹ Pour la définition de séjour avec nuitée, nous renvoyons à la convention entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs, en vigueur au moment de l'admission : hospitalisation comprenant au moins une nuit (= admission qui commence avant minuit et se termine après huit heures le lendemain). Sont comptés ensemble pour une journée d'hospitalisation, le jour d'entrée et le jour de sortie, sauf dans les cas où les conditions suivantes sont réalisées conjointement: admission du bénéficiaire avant 12 heures le jour de son entrée et départ du bénéficiaire après 14 heures le jour de sa sortie. Voir <http://www.riziv.fgov.be/fr> => Professionnels => Établissements et services de soins => Hôpitaux => Soins dans les hôpitaux => Conventions => Convention entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs.

3.1.3. Nombre de lits à l'hôpital

= nombre de lits conformément à la définition du RHM : S4/Champ 7 => **S4_NUMBER_BED**.
Pour les index de lits agréés, le nombre de lits agréés est mentionné. Si les lits ne sont pas agréés, le nombre réel de lits/places est enregistré.

3.1.4. Nombre de journées-CVC

= nombre de journées d'hospitalisation (voir définition 3.1.2) où un patient avait un CVC à un moment donné.

Remarques :

- Un patient avec plusieurs CVC n'est comptabilisé qu'une seule fois (= 1 journée-CVC).
- Les jours s'étalent de 00:00 à 23:59. Un CVC placé avant minuit et enlevé après minuit entraînera dès lors 2 journées-CVC.
- L'enregistrement des journées-CVC est optionnel.
- Les patients en ambulatoire ou en hospitalisation de jour ne sont pas comptabilisés dans les journées-CVC.

Annexe 1 : Formulaire d'enregistrement des données du dénominateur au niveau de l'hôpital

3.2. DÉNOMINATEURS AU NIVEAU DES UNITÉS DE SOINS INTENSIFS (USI)

3.2.1. Nombre d'admissions à l'USI

Tout mouvement de patient vers l'unité de soins intensifs (fonction = I et NI) est comptabilisé (grande porte = admission directe/ petite porte : renvoi depuis un autre service du même hôpital). Ce nombre équivaut au nombre d'hospitalisations dans le mois d'enregistrement concerné conformément à la définition du RHM A4/champ 6=>

A4_CODE_BEDINDEX_FAC, codes de facturation de l'index lit **I et NI**².

Remarque importante

- Les hôpitaux qui comptent plusieurs USI doivent enregistrer les hospitalisations pour chaque service distinct (et donc pas pour les USI réunies).

3.2.2. Nombre de journées d'hospitalisation à l'USI

Nombre de jours d'hospitalisation à l'USI : conforme à la définition du jour d'hospitalisation (A2_HOSPTYPE_FAC code H, F, M, L et N), mais selon la variable RHM A4/Champ 10 =>

A4_NUMBER_DAY_FAC³ où **A4_CODE_BEDINDEX_FAC= I ou NI**.

Remarque importante

- Les hôpitaux qui comptent plusieurs USI doivent enregistrer les journées d'hospitalisation pour chaque service distinct (et donc pas pour les USI réunies).

3.2.3. Nombre de journées-CVC à l'USI

Journées-CVC à l'USI : conforme à la définition de journées-CVC à l'hôpital, mais selon la variable **A4_NUMBER_DAY_FAC** où **A4_CODE_BEDINDEX_FAC= I ou NI**.

Le comptage des journées-CVC à l'USI peut se faire quotidiennement ou par échantillonnage. La préférence est donnée au comptage journalier. Vous trouverez plus d'informations sur le comptage par échantillonnage dans la publication de *Hammami et al.*⁴. Vous pouvez également nous contacter pour obtenir ces détails.

² A chaque fois que le patient change d'index de lit (autrement dit, à chaque fois qu'une facturation sur un nouveau code de service peut être faite auprès de l'INAMI), une admission est comptabilisée.

³ Le nombre total de journées d'hospitalisation à facturer pour un séjour consécutif dans cet index de lit.

⁴ Hammami N, Mertens K, Overholser R, Goetghebeur E, Catry B, Lambert ML: **Validation of Sampling Method to Collect Exposure Data for Central-Line-Associated Bloodstream Infections**. Infect Control Hosp Epidemiol 2016, **37**: 549-554.

L'enregistrement des quatre données du dénominateur suivantes pour les USI est seulement nécessaire en cas de participation à la Surveillance nationale des infections nosocomiales aux unités de soins intensifs (NSIH-ICU).

ATTENTION : Pour le comptage des jours à l'USI, le jour d'admission est considéré comme étant le « jour 1 »

3.2.4. Nombre d'admission de plus de 2 jours à l'USI

Ce nombre correspond à la définition du nombre d'hospitalisations à l'USI, mais prend uniquement en compte les patients qui ont séjourné de manière ininterrompue dans une USI pendant trois jours ou plus (≥ 3 jours, le jour d'admission à l'USI étant le « jour 1 ». Cette donnée doit obligatoirement être encodée en cas de participation au programme NSIH-ICU.

3.2.5. Nombre de journées d'hospitalisation pour les patients ayant résidé plus de 2 jours à l'USI

Ce nombre correspond à la définition du nombre de journées d'hospitalisation à l'USI, mais prend uniquement en compte les patients qui ont séjourné dans une USI pendant trois jours ou plus (≥ 3 jours, le jour d'admission à l'USI étant le « jour 1 »). Cette donnée doit obligatoirement être encodée en cas de participation au programme NSIH-ICU.

3.2.6. Nombre de journées-CVC pour les patients ayant résidé plus de 2 jours à l'USI

Ce nombre correspond à la définition du nombre de journées-CVC, mais prend uniquement en compte les patients qui ont séjourné dans une USI pendant trois jours ou plus (≥ 3 jours, le jour d'admission à l'USI étant le « jour 1 »). Cette donnée peut être encodée (en option) en cas de participation au programme NSIH-ICU. Voir également « Protocole d'étude Surveillance des infections nosocomiales aux soins intensifs », page 23, variable 22 (http://www.nsih.be/download/helics_ICU_BE_FR.pdf).

3.2.7. Nombre de journées d'intubation pour les patients ayant résidé plus de 2 jours à l'USI

Ce nombre correspond à la définition du nombre de journées d'hospitalisation à l'USI où un patient était intubé à un moment de la journée, mais prend uniquement en compte les patients qui ont séjourné dans une USI pendant trois jours ou plus (≥ 3 jours, le jour d'admission à l'USI étant le « jour 1 »). Cette donnée peut être encodée (en option) en cas de participation au programme NSIH-ICU. Voir également « Protocole d'étude Surveillance des infections nosocomiales aux soins intensifs », page 23, variable 23 (http://www.nsih.be/download/helics_ICU_BE_FR.pdf).

Remarques :

- Intubation : un patient a une intubation oro-trachéale ou naso-trachéale ou une trachéotomie – même si temporaire ou intermittente – pendant le même jour (1 h compte pour 1 jour).
- Les jours s'étalent de 00:00 à 23:59. Une intubation placée juste avant minuit et enlevée juste après minuit entraînera dès lors 2 journées d'intubation.

Annexe 1 : Formulaire pour l'enregistrement mensuel des données du dénominateur à l'USI et Annexe 2 : Formulaire pour l'enregistrement quotidien des données du dénominateur à l'USI.

3.3. DENOMINATEURS D'AUTRES SERVICES

3.3.1. Nombre d'admission dans un autre service (hors USI)

Nombre conforme à la définition d'hospitalisations à l'USI, mais pour le nombre de lits et l'index de lit liés à l'« autre service ». Tout mouvement de patient vers le service est comptabilisé (grande porte/petite porte).

3.3.2. Nombre de journées d'hospitalisation dans un autre service (hors USI)

Nombre conforme à la définition du nombre de jours d'hospitalisation à l'USI, mais pour le nombre de lits et l'index de lit liés à l'« autre service ».

Annexe 1 : Formulaire pour l'enregistrement mensuel des données du dénominateur par service

LISTES DE REFERENCES COMMUNES

Pour l'identification de la spécialité d'un service, des micro-organismes et des antibiotiques, les mêmes listes de références sont utilisées pour les différentes surveillances NSIH. Ces listes sont présentées ci-dessous.

- **Spécialité du service :**

Listes SNOMED CT (<http://www.snomed.org/>), voir annexe 3 pour les services définis dans les surveillances NSIH. SNOMED CT est une référence pour la documentation et le codage de données médicales. SNOMED CT consiste en une collection de termes médicaux codés pour être traités par un ordinateur. Le système englobe différents domaines : maladies, symptômes, prestations, traitements, équipements médicaux et médicaments. SNOMED CT est géré par la firme SNOMED International, installée à Londres.

- **Micro-organismes :**

Listes SNOMED CT (<http://www.snomed.org/>), voir annexe 4 pour les micro-organismes définis dans les surveillances NSIH.

- **Antibiotiques :**

Codes LOINC (<https://loinc.org/>), voir annexe 5 pour les antibiotiques définis dans les surveillances NSIH.

VARIABLES COMMUNES

Pour l'identification du patient et la description de l'hospitalisation du patient, plusieurs variables identiques sont utilisées dans le cadre des surveillances NSIH. Ces variables communes sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Table 1 : Variables communes surveillances NSIH

Patient	
Médecin-hygiéniste responsable*	
Numéro de registre national du patient*	____ . ____ . ____ - ____ . ____
Numéro de patient interne [‡]	
Date de naissance*	__ / __ / __
Sexe*	<input type="radio"/> Femme <input type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Inconnu
Nom / prénom / lieu de résidence / décédé ? [‡]	
Hospitalisation	
Code unique d'hospitalisation [‡]	
Date d'hospitalisation*	__ / __ / __
Date d'admission dans le service (si différente de la date d'hospitalisation)	__ / __ / __
Code INAMI de l'institution qui fournit les données	
Numéro du site*	
ID du service*	
Spécialité du service*	
Date de sortie de l'hôpital ou date de fin de follow-up	__ / __ / __

* Champ obligatoire

[‡] Ne remplir que si utiles pour usage interne

Notes explicatives

1.1. PATIENT

Médecin responsable

Numéro INAMI et nom du médecin responsable. Il s'agit d'une question purement opérationnelle, pas scientifiquement exigée. Si l'hôpital a transmis à Healthdata le/les numéros INAMI et le/ les noms des médecins-hygiénistes responsables, ceux-ci peuvent être programmés et apparaître automatiquement. Si le nom du médecin responsable n'est pas dans la liste, vous pouvez choisir « 9999999999 – unknown » ici.

Numéro de registre national du patient

Identifiant unique (nn.nn.nn-*nnn*.nn), qui se trouve au dos de la carte d'identité du patient et qui commence par l'année (aa), le mois (mm) et le jour (jj) de naissance. Cette information n'est jamais transmise à Sciensano.

Si le numéro n'est pas connu ou si le patient n'en dispose pas, un numéro d'identification unique est généré sur la base du nom, du prénom, de la date de naissance et du sexe. Dans ce cas, ces quatre champs sont donc requis.

Numéro de patient interne

Code unique (composé de chiffres et/ou de lettres) donné par l'hôpital au patient. Ne remplir ce champ que si utile pour usage interne.

Date de naissance

Si un numéro de registre national du patient a été encodé, la date de naissance est extraite automatiquement.

Nom / prénom / lieu de résidence / décédé ?

Ces champs sont remplis automatiquement en cas de lien informatisé avec le registre national. Ne remplir manuellement que si utile pour l'équipe locale d'hygiène hospitalière. Ces informations ne sont jamais transmises à l'ISP.

1.2. HOSPITALISATION

Code unique d'hospitalisation

Code unique (composé de chiffres et/ou de lettres) donné par l'hôpital à l'hospitalisation du patient. Ne remplir que si utile pour usage interne.

ID du service

Code interne propre à l'hôpital (chiffres et/ou lettres).

Spécialité du service

Menu déroulant. Classification *SNOMED* (voir Annexe 3).

Code INAMI de l'institution qui fournit les données

Ce champ est rempli automatiquement.

Numéro du site

Si votre hôpital compte un seul site, ce champ est automatiquement rempli. En cas d'établissement fusionné, utilisez le menu déroulant listant les différents sites appartenant au groupe hospitalier. Sélectionnez le site pour lequel vous encodez les données. Si vous avez décidé d'enregistrer pour l'établissement fusionné complet et que vous l'avez fait savoir à Healthdata, seuls le numéro et le nom de votre site principal apparaissent.

Date de sortie de l'hôpital ou date de fin de follow-up

Date à laquelle le patient a quitté l'hôpital (en vie ou décédé) ou à laquelle la période de suivi a pris fin.

Dénominateurs au niveau de l'unité de soins intensifs (USI)							
Code hôpital / site*							
ID USI*							
Spécialité USI*							
Mois/aa*	Nombre d'admissions*	Nombre de journées d'hospitalisation*	Nombre de journées-CVC	Nombre d'admissions à l'USI ≥ 3 jours**	Nombre de journées d'hospitalisation pour les patients restés ≥ 3 jours dans l'USI**	Nombre de journées-CVC pour les patients restés ≥ 3 jours dans l'USI**	Nombre de jours d'intubation pour les patients restés ≥3 jours dans l'USI**
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							

* Champ obligatoire

** Attention : le jour d'admission à l'USI est considéré comme étant le « jour 1 »

Note explicative :

Code hôpital/site = numéro INAMI. Éventuellement complété d'un ou plusieurs codes de site(s) en cas de choix de rapportage par site pour un hôpital fusionné composé de plusieurs sites.

2. Formulaire d'enregistrement des dénominateurs dans les USI

Jour	Nombre (N) de patients			N de patients ≥ 3 jours à l'USI (uniquement en cas de participation au programme « Surveillance nationale des infections nosocomiales aux unités de soins intensifs »)			
	N d'admissions*	N de patients présents*	N de patients avec un CVC (optionnel) ¹	N d'admissions > 3 jours ²	N de patients présents (> 3 jours) ²	N de patients avec CVC ¹ (≥ 3 jours)	N de patients intubés (≥ 3 jours)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							

Jour	Nombre (N) de patients			N de patients ≥ 3 jours à l'USI (uniquement en cas de participation au programme « Surveillance nationale des infections nosocomiales aux unités de soins intensifs »)			
	N d'admissions*	N de patients présents*	N de patients avec un CVC (optionnel) ¹	N d'admissions > 3 jours ²	N de patients présents (> 3 jours) ²	N de patients avec CVC ¹ (≥ 3 jours)	N de patients intubés (≥ 3 jours)
27							
28							
29							
30							
31							
TOTAL MOIS	N total d'admissions*	N total de journées d'hospitalisation*	N total de journées-CVC³	N total d'admissions (≥ 3 j)	N total de journées d'hospitalisation (≥ 3 j)²	N total de journées-CVC (≥ 3 j)²	N total de journées d'intubation (≥ 3 j)²

CVC, cathéter veineux central ; N, nombre

* Champ obligatoire

¹ Pour un patient avec plusieurs CVC un même jour, ne compter qu'une seule journée-CVC.

² Enregistrer uniquement les patients qui séjournent 3 jours et plus dans l'USI (le jour d'admission à l'USI étant le « jour 1 »).

³ Le calcul peut se faire quotidiennement ou par échantillonnage.

3. Spécialité du service

Référence : SNOMED CT (Voir lien : <http://www.snomed.org/snomed-ct>)

Code	Anglais	Français
20078004	20078004 - Substance abuse treatment center	20078004 - centre de traitement de la toxicomanie
33022008	33022008 - Hospital-based outpatient department	33022008 - service de consultation ambulatoire
34304006	34304006 - Burn center	34304006 - centre des grands brûlés
35971002	35971002 - Ambulatory care site	35971002 - soins ambulatoires
36125001	36125001 - Trauma center	36125001 - centre de traumatologie
42665001	42665001 - Nursing home	42665001 - maison de repos et de soins
80522000	80522000 - Rehabilitation hospital	80522000 - centre de rééducation
224690008	224690008 - Reception room	224690008 - accueil
224701009	224701009 - Kitchen	224701009 - cuisine
225728007	225728007 - Accident and emergency department	225728007 - service des urgences
261904005	261904005 - Laboratory	261904005 - laboratoire
274516006	274516006 - Day hospital	274516006 - hôpital de jour
309901009	309901009 - Anesthetic department	309901009 - service d'anesthésie
309902002	309902002 - Clinical oncology department	309902002 - service d'oncologie clinique
309903007	309903007 - Radiotherapy department	309903007 - service de radiothérapie
309904001	309904001 - Intensive care unit (others or not specified or mixed)	309904001 - unité de soins intensifs (autres, ou non spécifiés, ou mixte)
309905000	309905000 - Adult intensive care unit	309905000 - unité de soins intensifs pour adultes
309906004	309906004 - Burns unit	309906004 - service des brûlés
309907008	309907008 - Cardiac intensive care unit	309907008 - unité de soins intensifs cardiologiques
309909006	309909006 - Neurological intensive care unit	309909006 - unité de soins intensifs neurologiques
309910001	309910001 - Pediatric intensive care unit	309910001 - unité de soins intensifs pédiatriques
309912009	309912009 - Medical department (others or not specified)	309912009 - service de médecine (autres, ou non spécifiés)
309915006	309915006 - Cardiology department	309915006 - service de cardiologie
309918008	309918008 - Respiratory medicine department	309918008 - service de pneumologie

Code	Anglais	Français
309919000	309919000 - Clinical immunology department	309919000 - service d'immunologie clinique
309923008	309923008 - Dermatology department	309923008 - service de dermatologie
309924002	309924002 - Diabetic department	309924002 - service de diabétologie
309925001	309925001 - Endocrinology department	309925001 - service d'endocrinologie
309926000	309926000 - Gastroenterology department	309926000 - service de gastroentérologie
309927009	309927009 - General medical department	309927009 - service de médecine générale
309933000	309933000 - Care of the elderly department	309933000 - service de gériatrie
309934006	309934006 - Infectious diseases department	309934006 - service des maladies infectieuses
309936008	309936008 - Nephrology department	309936008 - service de néphrologie
309937004	309937004 - Neurology department	309937004 - service de neurologie
309938009	309938009 - Nuclear medicine department	309938009 - service de médecine nucléaire
309939001	309939001 - Palliative care department	309939001 - service de soins palliatifs
309940004	309940004 - Rehabilitation department	309940004 - service de rééducation
309941000	309941000 - Rheumatology department	309941000 - service de rhumatologie
309942007	309942007 - Obstetrics and gynecology department	309942007 - service de gynécologie-obstétrique
309943002	309943002 - Gynecology department	309943002 - service de gynécologie
309944008	309944008 - Obstetrics department	309944008 - service d'obstétrique
309945009	309945009 - Pediatric department	309945009 - service de pédiatrie
309946005	309946005 - Special care baby unit	309946005 - unité N*
309948006	309948006 - Pediatric oncology department	309948006 - service d'oncologie pédiatrique
309949003	309949003 - Pain management department	309949003 - service de gestion de la douleur
309954007	309954007 - Hematology department	309954007 - service d'hématologie
309958005	309958005 - Psychiatry department	309958005 - service de psychiatrie
309959002	309959002 - Child and adolescent psychiatry department	309959002 - service de psychiatrie infanto-juvénile
309961006	309961006 - Psychogeriatric department	309961006 - service de psychogériatrie
309964003	309964003 - Radiology department	309964003 - service de radiologie
309966001	309966001 - Stroke unit	309966001 - unité d'urgence cérébrovasculaire
309967005	309967005 - Surgical department (others or not specified)	309967005 - service de chirurgie (autres, ou non spécifiés)
309969008	309969008 - Cardiothoracic surgery department	309969008 - service de chirurgie cardiovasculaire et thoracique

Code	Anglais	Français
309970009	309970009 - Thoracic surgery department	309970009 - service de chirurgie thoracique
309971008	309971008 - Cardiac surgery department	309971008 - service de chirurgie cardiaque
309972001	309972001 - Dental surgery department	309972001 - service de chirurgie dentaire
309974000	309974000 - Oral surgery department	309974000 - service de chirurgie buccale
309978002	309978002 - Ear, nose and throat department	309978002 - service d'oto-rhino-laryngologie
309980008	309980008 - Gastrointestinal surgery department	309980008 - service de chirurgie gastro-intestinale
309984004	309984004 - General surgical department	309984004 - service de chirurgie générale
309986002	309986002 - Hepatobiliary surgical department	309986002 - service de chirurgie hépatobiliaire
309987006	309987006 - Neurosurgical department	309987006 - service de neurochirurgie
309988001	309988001 - Ophthalmology department	309988001 - service d'ophtalmologie
309989009	309989009 - Orthopedic department	309989009 - service d'orthopédie
309990000	309990000 - Pancreatic surgery department	309990000 - service de chirurgie pancréatique
309991001	309991001 - Pediatric surgical department	309991001 - service de chirurgie pédiatrique
309992008	309992008 - Plastic surgery department	309992008 - service de chirurgie plastique
309993003	309993003 - Surgical transplant department	309993003 - service de transplantation
309994009	309994009 - Trauma surgery department	309994009 - service de chirurgie traumatologique
309995005	309995005 - Urology department	309995005 - service d'urologie
309996006	309996006 - Vascular surgery department	309996006 - service de chirurgie vasculaire
309998007	309998007 - Day ward	309998007 - service jour
310203004	310203004 - Pediatric accident and emergency department	310203004 - service des urgences pédiatriques
397784001	397784001 - Other location within hospital premises	397784001 - autre emplacement dans l'hôpital
398161000	398161000 - Postoperative anesthesia care unit	398161000 - unité de soins d'anesthésie postopératoire
405269005	405269005 - Neonatal intensive care unit	405269005 - unité de soins intensifs néonataux
405606005	405606005 - Labor and delivery unit	405606005 - salle de travail et d'accouchement
418433008	418433008 - Surgical intensive care unit	418433008 - unité de soins intensifs chirurgicaux
418518002	418518002 - Dialysis unit	418518002 - unité de dialyse
420223003	420223003 - Pediatric medicine department	420223003 - service de médecine pédiatrique
441548002	441548002 - Tropical medicine department	441548002 - service de médecine tropicale
441662001	441662001 - Diagnostic imaging department	441662001 - service d'imagerie médicale

Code	Anglais	Français
441994008	441994008 - Medical intensive care unit	441994008 - unité de soins intensifs médicaux
443621004	443621004 - Sleep apnea clinic	443621004 - clinique du sommeil
702827003	702827003 - Bone marrow transplant clinic	702827003 - service de transplantation de moelle osseuse
702828008	702828008 - Breast clinic	702828008 - clinique du sein
702877000	702877000 - Internal medicine clinic	702877000 - clinique de médecine interne
702878005	702878005 - Land ambulance	702878005 - ambulance
MIX	MIX - Combination of specialties	MIX - combinaison de spécialités

4. Micro-organisms

Référence: SNOMED CT

SNOMED Concept Code	SNOMED Fully Specified Name
91288006	Acinetobacter baumannii
82550008	Acinetobacter calcoaceticus
77045006	Acinetobacter haemolyticus
83088009	Acinetobacter lwoffii
59343002	Anaerobic bacteria (others or not specified)
2429008	Aspergillus (others or not specified)
32684000	Aspergillus fumigatus
89354002	Aspergillus niger
41146007	Bacterium (others or not specified)
55247009	Bacteroides fragilis
113669008	Burkholderia cepacia
53326005	Candida albicans
444877006	Candida glabrata
76995003	Candida krusei
61302002	Candida parapsilosis
47885008	Candida tropicalis
6265002	Citrobacter freundii
114264004	Citrobacter koseri
5933001	Clostridium difficile
445562004	Cronobacter sakazakii
62592009	Enterobacter aerogenes
14385002	Enterobacter cloacae
5381002	Enterobacter gergoviae
78065002	Enterococcus faecalis
90272000	Enterococcus faecium
112283007	Escherichia coli
106544002	Family Enterobacteriaceae (others or not specified)
115070006	Family Pseudomonadaceae (others or not specified)
23496000	Fungus (others or not specified)
91620006	Genus Achromobacter
7757008	Genus Acinetobacter (others or not specified)
40560008	Genus Actinomyces
88529008	Genus Aeromonas
33436009	Genus Agrobacterium
68571003	Genus Alcaligenes
44762009	Genus Bacillus
57522007	Genus Bacteroides (others or not specified)
35408001	Genus Campylobacter
3265006	Genus Candida (others or not specified)
16241000	Genus Chlamydia
75972000	Genus Citrobacter (others or not specified)
8191000	Genus Clostridium (others or not specified)

SNOMED Concept Code	SNOMED Fully Specified Name
77086004	Genus Corynebacterium
407444007	Genus Cytomegalovirus
58683007	Genus Enterobacter (others or not specified)
2785000	Genus Enterococcus (others or not specified)
243633006	Genus Enterovirus
18986002	Genus Flavobacterium
69256005	Genus Gardnerella
71268004	Genus Haemophilus (others or not specified)
20523001	Genus Hafnia
75032006	Genus Klebsiella (others or not specified)
43690008	Genus Lactobacillus
7527002	Genus Legionella
36361003	Genus Moraxella (others or not specified)
50713005	Genus Morganella
78981005	Genus Mycoplasma
59083001	Genus Neisseria (others or not specified)
59674005	Genus Nocardia
407359000	Genus Norovirus
87579009	Genus Pasteurella
114129000	Genus Prevotella
34844008	Genus Propionibacterium
50517009	Genus Proteus (others or not specified)
112284001	Genus Providencia
417542000	Genus Rotavirus
27268008	Genus Salmonella (others or not specified)
42025004	Genus Serratia (others or not specified)
77352002	Genus Shigella
65119002	Genus Staphylococcus (not specified)
58800005	Genus Streptococcus (others or not specified)
4668009	Genus Yersinia
87172008	Gram-negative bacillus (not specified)
18383003	Gram-negative coccus (others or not specified)
83514008	Gram-positive bacillus (others or not specified)
59206002	Gram-positive coccus (others or not specified)
44470000	Haemophilus influenzae
51593004	Haemophilus parainfluenzae
80774000	Helicobacter pylori
32452004	Hepatitis A virus
81665004	Hepatitis B virus
62944002	Hepatitis C virus
74871001	Human adenovirus
19965007	Human herpes simplex virus
19551004	Human herpesvirus 3
19030005	Human immunodeficiency virus
407498006	Human parainfluenza viruses
6415009	Human respiratory syncytial virus

SNOMED Concept Code	SNOMED Fully Specified Name
1838001	Human rhinovirus
407479009	Influenza A virus
407480007	Influenza B virus
407482004	Influenza C virus
40886007	Klebsiella oxytoca
56415008	Klebsiella pneumoniae
36094007	Listeria monocytogenes
24226003	Moraxella catarrhalis
113858008	Mycobacterium tuberculosis complex
110379001	Mycobacterium, non-tuberculosis
17872004	Neisseria meningitidis
243311003	Non-Enterobacteriaceae (others or not specified)
115015008	Pantoea agglomerans
73457008	Proteus mirabilis
45834001	Proteus vulgaris
52499004	Pseudomonas aeruginosa
NA	Result not (yet) available or missing
73525009	Salmonella Enteritidis
79128009	Salmonella Paratyphi A
85908006	Salmonella Paratyphi B
32488009	Salmonella Paratyphi C
5595000	Salmonella Typhi (not specified)
50136005	Salmonella Typhimurium
23787004	Serratia liquefaciens
33522002	Serratia marcescens
415360003	Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus
3092008	Staphylococcus aureus
60875001	Staphylococcus epidermidis
83452006	Staphylococcus haemolyticus
116197008	Staphylococcus, coagulase negative (others or not specified)
113697002	Stenotrophomonas maltophilia
43492007	Streptococcus agalactiae
9861002	Streptococcus pneumoniae
80166006	Streptococcus pyogenes
89181007	Streptococcus, group C
75012005	Streptococcus, group G
49872002	Virus (others or not specified)
62093005	Yeast

5. Antibiotiques

Group antibiotiques	Nom	LOINC code
amoxicillin/clavulanate	amoxicillin/clavulanate	18862-3
aminopenicillins	ampicillin	18864-9
	amoxicillin	18816-5
3 ^{de} generation cephalosporins	cefotaxim	18886-2
	ceftazidim	18893-8
	ceftriaxone	18895-3
Carbapenems	meropenem	18943-1
	imipenem	18932-4
Colistine	colistin	18912-6
Glycopeptides	vancomycin	19000-9
	teicoplanin	18989-4
Oxacillin	oxacillin	18961-3
Piperacillin	piperacillin	18969-6
	Piperacillin(+Tazobactam)	18970-4
<i>Extended spectrum beta lactamase</i>	<i>ESBL</i>	6984-9

CONTACT

Els Duysburgh • T+32 2 642 57 44 • els.duysburgh@sciensano.be

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Rendez-vous sur notre site
web www.nsih.be ou
contactez-nous à l'adresse
>info@sciensano.be

Sciensano • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • T + 32 2 642 51 11 • T presse + 32 2 642 54 20 •
info@sciensano.be • www.sciensano.be

Éditeur responsable : Dr Pierre Kerkhofs, Directeur général • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • >[D/xxxx/xxxx/xx](#)