

### Caractéristiques administratives

- **Code Etablissement** *saisi automatiquement dans l'application*
- **Code Service** *saisi automatiquement dans l'application*
- **Statut établissement** *(public, privé, privé d'intérêt collectif)* *saisi à l'inscription*
- **Type d'établissement** *(CHU, CH, MCO/clinique, CLCC, Militaire, Divers)* *saisi à l'inscription*
- **Lits de Court Séjour de l'établissement** *n =*

### Caractéristiques du service de réanimation

- **Statut du service** *1. réanimation 3. soins intensifs*
- En cas de mixité, les services de réanimation doivent exclure de la surveillance leurs lits de surveillance continue pour la surveillance nationale*
- **Type de réanimation** *1. polyv. 2. méd. 3. chir. 4. brûlés 5. cardio. 6. neuro.*
- **Lits de réanimation du service** *n =*
- **Admissions dans le service** **durant l'année précédente** *n =*
- **Admissions dans le service de plus de 48h** **durant l'année précédente** *n =*
- **Indicateur de consommation des solutions hydro-alcooliques (SHA) pour le service**
  - Consommation des SHA* **durant l'année précédente** *(en litres)* *n =*
  - Journées d'hospitalisation* **durant l'année précédente** *n =*
- **Feuille de réanimation informatisée** *1. Oui totalement 2. Oui partiellement 3. Non*
- **Existence des données de consommation ATB au format type SPARES** *1. Oui 2. Non*
- **Existence des données de résistance bactérienne au format type SPARES** *1. Oui 2. Non*

### Pratiques du service de réanimation

- **Toilette antiseptique quotidienne** *1. Oui 2. Non*
- **Décontamination orale avec un antiseptique** *1. Oui 2. Non*
- **Décontamination digestive sélective** *1. Tous patients 2. Certains Patients 3. Non*
- **Si Oui, préciser concernant la DDS :**
- Application oropharyngée d'antibiotiques (gel ou pâte)* *1. Oui 2. Non*
- Administration par sonde nasogastrique d'une suspension d'antibiotiques* *1. Oui 2. Non*
- Administration IV d'une antibioprofylaxie* *1. Oui 2. Non*
- **Dépistage réalisé à l'admission dans le service pour :**
  - SARM** *1. Systématique 2. Non systématique 3. Non*
  - EBLSE** *1. Systématique 2. Non systématique 3. Non*
- **Le laboratoire de microbiologie qui prend en charge les analyses de votre service utilise-t-il une version du référentiel CA-SFM avec les modifications de la codification intermédiaire (version actualisée en 2020) ?** *1. Oui 2. Non*