



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE  
SECRETARIAT GENERAL



**MANUEL DE PROCEDURES DE REMPLISSAGE DES  
OUTILS DE GESTION DU SNIS DE ROUTINE**  
REGISTRES ET CANEVAS DE RAPPORT MENSUEL D'ACTIVITES

**NIVEAU HGR**

Version Déc 2016

**PARTIE 3**

**PRINCIPES ET INSTRUCTION PAR ACTIVITES SPECIFIQUES A L'HOPITAL  
GENERAL DE REFERENCE**

## Table des matières

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. PRINCIPES SPECIFIQUES A L'HGR</b> .....  | <b>3</b>  |
| <b>2. INSTRUCTIONS PAR ACTIVITES : PAQUET COMPLEMENTAIRE</b> .....                       | <b>4</b>  |
| 2.1. CONSULTATION EXTERNE (MEDICALISEE).....   | 4         |
| 2.1.1. <i>Principes pour l'enregistrement des données de consultation externe</i> .....  | 4         |
| 2.1.2. <i>Saisie dans le registre de consultation curative</i> .....                     | 5         |
| 2.1.3. <i>Transcription dans le canevas HGR</i> .....                                    | 6         |
| 2.1.4. <i>autres éléments à transcrire à partir du registre de consultation</i> .....    | 8         |
| 2.2. CONSULTATION AU SERVICE DES URGENCES.....   | 8         |
| 2.2.1. <i>Principes pour l'enregistrement des données aux urgences</i> .....             | 8         |
| 2.2.2. <i>Saisie des données dans le registre des admissions aux urgences</i> .....      | 8         |
| 2.2.3. <i>Transcription dans le canevas</i> .....  | 9         |
| 2.3. HOSPITALISATION.....  | 10        |
| 2.3.1. <i>Principes pour l'enregistrement des données d'hospitalisation</i> .....        | 10        |
| 2.3.2. <i>Saisie des données dans les registres</i> .....                                | 11        |
| 2.3.3. <i>Transcription dans le canevas</i> .....  | 12        |
| 2.4. MATERNITE DE REFERENCE : ACCOUCHEMENTS ET AVORTEMENTS.....                          | 15        |
| 2.4.1. <i>Principes pour l'enregistrement des accouchements et des avortements</i> ..... | 15        |
| 2.4.2. <i>Saisie des données dans le registre de maternité</i> .....                     | 16        |
| 2.4.3. <i>Transcription dans le canevas</i> .....  | 17        |
| 2.5. LABORATOIRE DE REFERENCE DE L'HGR.....  | 19        |
| 2.5.1. <i>Principes pour l'enregistrement des examens de laboratoire</i> .....           | 19        |
| 2.5.2. <i>Saisie des données dans le registre d'examen de labo</i> .....                 | 19        |
| 2.5.3. <i>Transcription dans le canevas du RMA</i> .....                                 | 19        |
| 2.6. IMAGERIE MEDICALE.....  | 21        |
| 2.6.1. <i>Principes pour l'enregistrement des examens d'imagerie médicale</i> .....      | 21        |
| 2.6.2. <i>Saisie des données dans le registre d'imagerie médicale</i> .....              | 21        |
| 2.6.3. <i>Transcription dans le Canevas du RMA</i> .....                                 | 21        |
| 2.7. BLOC OPERATOIRE.....  | 22        |
| 2.7.1. <i>Principes pour l'enregistrement des activités du bloc operatoire</i> .....     | 22        |
| 2.7.1. <i>Saisie des données dans le registre du bloc operatoire</i> .....               | 22        |
| 2.7.1. <i>Transcription dans le canevas du RMA</i> .....                                 | 23        |
| <b>3. ANNEXE 1 MODELES DE REGISTRES ET AUTRES OUTILS DE GESTION</b> .....                | <b>24</b> |
| 3.1. MODELE DE REGISTRE DE CONSULTATION EXTERNE HGR.....                                 | 25        |
| 3.2. MODELE DE REGISTRE D'HOSPITALISATION / ADMISSION.....                               | 26        |
| 3.3. MODELE DE REGISTRE DES MALADES SORTANTS DE L'HOPITAL.....                           | 27        |
| 3.4. MODELE DE REGISTRE DE LABORATOIRE DE REFERENCE HGR.....                             | 28        |
| 3.5. MODELE DE REGISTRE D'IMAGERIE MEDICALE.....   | 29        |
| 3.6. MODELE DE REGISTRE MATERNITE.....   | 30        |
| 3.7. MODELE DE REGISTRE DE BLOC OPERATOIRE.....  | 31        |

# 1. PRINCIPES SPECIFIQUES A L'HGR

L'HGR est marqué par une complexité plus importante de l'offre de soins que celle du CS avec notamment des services d'hospitalisation absents au niveau CS, mais aussi des paquets d'activités plus larges pour certains services (ex : maternité de référence ; laboratoire de référence).

Notons également une spécificité du système congolais, le fait que très souvent les HGR fournissent aussi d'une grande partie du paquet minimum d'activités (PMA). Ainsi puisque il s'agit d'éléments du PMA, le rapportage des activités de CPN, de CPoN, de PF et la lutte contre les violences sexuelles, ne sont pas décrits dans cette partie du manuel ; se référer à la deuxième partie du manuel traitant du centre de santé.

Outre ces activités de PMA, le corps principal des activités de l'HGR est basé sur une logique d'hôpital de première référence à quatre services ; dans le modèle standard, on a donc :

- Consultation de référence,
- Admissions aux urgences,
- Hospitalisation
  - o de médecine interne,
  - o de pédiatrie,
  - o de chirurgie
  - o de gynéco obstétrique,
- Maternité de référence,
- Bloc opératoire,
- Banque de sang,
- Laboratoire de référence
- Imagerie.
- Administration.

C'est essentiellement le rapportage de ces activités de soins qui sera décrit dans le présent manuel.

L'une des plus importantes nouveautés est l'introduction d'un rapportage au niveau des services d'urgences, élément très important selon le SNIS pour l'analyse des performances des hôpitaux.

Notons enfin que la gestion d'un hôpital reste bien plus complexe que celle d'un CS avec beaucoup de variation en fonction des situations particulières. Ainsi à ce niveau le parti-pris a été dans ce manuel, de ne pas décrire les techniques de rapportage des activités de gestion de l'HGR. Se référer aux guides en vigueur au niveau du normative du MSP.

Dans un souci de simplification et pour éviter les redites, on se concentre dans cette partie du manuel sur tout ce qui est spécifiques à l'HGR ; par contre tout ce qui est identique entre le CS et l'HGR n'est pas redit.

## 2. INSTRUCTIONS PAR ACTIVITES : PAQUET COMPLEMENTAIRE

### 2.1. CONSULTATION EXTERNE (MEDICALISEE)

#### 2.1.1. PRINCIPES POUR L'ENREGISTREMENT DES DONNEES DE CONSULTATION EXTERNE

Les principes dictant l'enregistrement de la consultation externe sont pour la plupart identiques à ceux de la consultation curative du CS. Certaines différences existent cependant, qui sont décrites ci-dessous.

##### **Notification des maladies**

Les définitions de cas dans leur ensemble sont identiques à celles de la consultation curative du CS, que cela concerne les maladies à notification obligatoire, le paludisme, la diarrhée ou les infections respiratoires<sup>1</sup>, etc.

La liste des maladies à enregistrer évolue pour s'adapter à l'enregistrement de la consultation externe au sein de l'hôpital, avec des moyens d'investigation supérieurs et surtout une meilleure compétence diagnostique des soignants. Par rapport aux Centres de Santé les nouvelles maladies à enregistrer sont :

|                              |                                  |                       |
|------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| SIDA clinique (Stade 3 ou 4) | Tuberculose (TPM+)               | Lèpre                 |
| Violence Basée sur le Genre  | Brûlure cutanée                  | Syndrome gastrique    |
| Affection dermatologique     | Accident du travail              | Malnutrition aiguë    |
| Cancer du Sein               | Cancer du Col de l'Utérus        | Cancer de la Prostate |
| Autre cancer                 | Autre affection cardiovasculaire |                       |

Les autres maladies déjà enregistrées au niveau du CS doivent être également notifiées avec les mêmes principes que ceux du CS.

##### **Références reçues et envoyées**

Les définitions des références ont été modifiées par rapport au CS : on trouve parmi les entrées des patients référées par les CS et parmi les sorties des références envoyées aux niveaux supérieurs ; HGRP ou hôpitaux de troisième niveau de référence.

##### **Caractéristiques des sorties**

Les caractéristiques spécifiques ont été modifiées (dernière colonne du registre); on a désormais:

- H : Hospitalisation
- A : Ambulatoire
- R : Référé
- CR : Contre Réfère
- D : Décédé

Les cas urgents (des cas critiques nécessitant une considération particulière ou rapide) sont pris en charge par un service de consultation en urgence. Un registre de consultation sera placé à ce niveau au cours d'intervention qui va de 0 à 48 heures, le médecin peut décider de l'Hospitalisation, de continuer en ambulatoire, de référer à une autre HGR ou HGRP, de contre référer ou la personne peut décéder.

---

<sup>1</sup> A propos de ces dernières infections respiratoires nous devons demander aux médecins de bien vouloir accepter pour l'enfant de moins de 5 ans la définition du PNIRA de la pneumonie qui est une définition simplifiée (voir livret PCIME) par rapport aux définitions généralement admises en médecine. Doivent donc être enregistré en tant que pneumonie non seulement les pneumonies en tant que telles (Pneumonie Franches Lobaires Aigues, pleurésies, etc.) mais aussi les simples infections respiratoires basses de type broncho-pneumonies de l'enfant.

## 2.1.2. SAISIE DANS LE REGISTRE DE CONSULTATION CURATIVE

### Instructions de remplissage du registre par colonnes

| COLONNES   | INSTRUCTIONS   |
|--|--|
| DATE   | La date est à noter une seule fois par jour au démarrage de l'activité (jour et mois)  |
| N° D'ORDRE MENSUEL   | Noter par ordre croissant conformément à l'ordre de réception des malades en <b>commençant au début de chaque mois</b> (commencer le premier numéro au début de la page)   |
| N° DOSSIER   | Compléter dans le cas où un système de dossier existe  |
| NOM, POSTNOM ET PRENOM   | Noter l'identité du patient  |
| ADRESSE  | Noter le nom du village et territoire ou du N°, de l'avenue, quartier et commune pour les milieux urbains  |
| NOUVEAU CAS : REF/ NON REF   | Cocher uniquement lorsqu'on a affaire à un nouveau cas tel que défini plus haut.<br><b>Le Nouveau cas peut être Référé ou Non Référé</b>   |
| ANCIEN CAS   | Cocher lorsqu'on a affaire à un ancien cas tel que défini plus haut  |
| AGE (EN CHIFFRE)   | En année ou éventuellement en mois pour les moins de 2 ans. Si année faire suivre le chiffre par « a » et si le mois par « m ». Exemple : 1a, 59m...   |
| SOUS GROUPES : F <5 ANS ; M <5 ANS ; F ≥ 5 ANS M ≥ 5 ANS                                   | A remplir <b>UNIQUEMENT POUR LES NOUVEAUX CAS</b> . Cocher la case correspondant à la situation du patient (une seule case à remplir)  |
| CARACTERISTIQUES DU PATIENT: FEMME ENCEINTE, INDIGENT, MUTUALISTE                          | A remplir <b>UNIQUEMENT POUR LES NOUVEAUX CAS</b><br>Cocher la case correspondant à la situation du patient (une seule case à remplir)   |
| PLAINTES, SIGNES CLINIQUES   | Préciser les détails essentiels menant au diagnostic   |
| T° > 37,5 C  | A remplir <b>UNIQUEMENT POUR LES NOUVEAUX CAS</b> Par tranches d'âge, cocher si la <b>température mesurée</b> est > à 37,5° C .  |
| TDR  | A remplir <b>UNIQUEMENT POUR LES NOUVEAUX CAS</b> . Par tranches d'âge, notez <b>si un TDR a été utilisé</b> .   |
| TDR +  | A remplir <b>UNIQUEMENT POUR LES NOUVEAUX CAS</b> . Par tranches d'âge, notez <b>si le TDR est positif</b> .   |
| RESULTATS DE LABO  | Noter les résultats de laboratoire en dehors des TDR qui sont enregistrés dans les colonnes précédentes.   |
| DIAGNOSTIC   | Lorsque c'est le cas le diagnostic doit faire partie de la liste des maladies à enregistrer (cf. listes ci-dessus) ; à défaut utiliser les terminologies en usage dans les ordinogrammes du MSP.   |
| TRAITEMENT   | Sauf instruction contraire de l'ECZ, noter le nom des molécules sans mentionner le dosage. Utiliser la DCI.  |
| TTT SELON PN<br>(TRAITEMENT SELON PROTOCOLE NATIONAL)                                      | A remplir <b>POUR LES NOUVEAUX CAS ET LES ANCIEN CAS</b><br>NB : on demande des précisions par rapport au respect du protocole uniquement pour trois maladies : le <b>paludisme, la diarrhée et les pneumonies / IRA</b> ;   |
| ISSUES :<br>CARACTERISTIQUES SPECIFIQUE<br>H (Hospitalisé)<br>R (Référé HGR)<br>D (Décédé) | A remplir <b>POUR LES NOUVEAUX CAS ET LES ANCIEN CAS</b><br>A remplir <b>uniquement</b> lorsqu'on se situe dans l'une des situations données ; Dépouillement spécifique avec comptage des cas H, OU, R et D.<br>Nota Bene:<br>❖ La mention « <b>H</b> » signifie que le malade a été Hospitalisé<br>❖ La mention « <b>A</b> » implique que la poursuite du traitement à domicile<br>❖ La mention « <b>R</b> » implique qu'une fiche de référence soit remplie.<br>❖ La mention « <b>CR</b> » implique qu'une fiche de contre-référence soit remplie.<br>❖ La mention « <b>D</b> » implique l'enregistrement du cas dans le registre des décès. |

## 2.1.3. TRANSCRIPTION DANS LE CANEVAS HGR

Instructions identiques à celles du Centre de Santé

### 1. CONSULTATIONS

#### 1.1 Utilisation des Services Sanitaires

|           | < 5 ans | 5 ans + |
|-----------|---------|---------|
| Cas reçus |         |         |

#### 1.2.1 Consultations curatives

|              | Féminin |         | Masculin |         |
|--------------|---------|---------|----------|---------|
|              | < 5 ans | 5 ans + | < 5 ans  | 5 ans + |
| Nouveaux cas |         |         |          |         |

#### 1.2.2 Consultations curatives

|             | Nombre |
|-------------|--------|
| Anciens cas |        |

#### 1.3 Caractéristique des nouveaux cas

|                               | Nombre |
|-------------------------------|--------|
| Nouveaux cas femmes enceintes |        |
| Nouveaux cas mutualistes      |        |
| Nouveaux cas indigents        |        |

#### 1.4 Paludisme

|                                       | < 5 ans | 5 ans + |
|---------------------------------------|---------|---------|
| Cas suspect                           |         |         |
| TDR réalisé                           |         |         |
| TDR positif                           |         |         |
| Paludisme simple confirmé             |         |         |
| Paludisme simple confirmé traité (PN) |         |         |
| Paludisme présumé                     |         |         |
| Paludisme présumé traité              |         |         |
| Paludisme grave                       |         |         |
| Paludisme grave traité                |         |         |

#### 1.5 Paludisme femme enceinte

|   | Nombre |
|---|--------|
| Paludisme simple confirmé                 |        |
| Paludisme simple confirmé traité selon PN |        |
| Paludisme grave                           |        |
| Paludisme grave traité                    |        |

#### 1.6 Pneumonie

|                                  | < 5 ans | 5 ans + |
|----------------------------------|---------|---------|
| Pneumonie simple                 |         |         |
| Pneumonie simple traité selon PN |         |         |
| Pneumonie grave                  |         |         |
| Pneumonie grave traité           |         |         |

#### 1.7 Diarrhée

|  | < 5 ans | 5 ans + |
|--|---------|---------|
| Diarrhée simple                          |         |         |
| Diarrhée simple traité selon PN          |         |         |
| Diarrhée déshydratation                  |         |         |
| Diarrhée déshydratation traitée selon PN |         |         |
| Diarrhée déshydratation sévère           |         |         |
| Diarrhée déshydratation sévère traité    |         |         |

#### 1.8. IST

|   | Féminin  |           |         | Masculin |           |         |
|---|----------|-----------|---------|----------|-----------|---------|
|   | < 15 ans | 15-24 ans | 25 ans+ | < 15 ans | 15-24 ans | 25 ans+ |
| IST Nouveaux cas                        |          |           |         |          |           |         |
| Cas contacts parmi les nouveaux cas IST |          |           |         |          |           |         |
| Traités selon l'approche syndromique    |          |           |         |          |           |         |
| Traités selon l'approche étiologique    |          |           |         |          |           |         |

1.10. Notification des nouveaux cas (Partie 1)

|                            | < 5 ans | 5 ans + |
|----------------------------|---------|---------|
| Anémie                     |         |         |
| Carie dentaire             |         |         |
| Cataracte                  |         |         |
| Crise Drépanocytaire       |         |         |
| Diabète                    |         |         |
| Dracunculose               |         |         |
| Dysenterie                 |         |         |
| Epilepsie/crise convulsive |         |         |
| Filariose lymphatique      |         |         |
| Géo helminthiase           |         |         |
| Glaucome                   |         |         |
| Goître                     |         |         |
| Hépatite virale            |         |         |
| Hypertension artérielle    |         |         |
| Infection Urinaire         |         |         |
| Konzo                      |         |         |
| Onchocercose               |         |         |
| Schistosomiase             |         |         |
| Toxicomanie                |         |         |
| Trouble mental             |         |         |
| Trypanosomiase (THA)       |         |         |
| Ulcère de buruli           |         |         |
| Xérophtalmie               |         |         |
| Autres nouveaux cas        |         |         |

1.11. Notification des nouveaux cas (Partie 2)

|                                      | < 5 ans | 5 ans + |
|--------------------------------------|---------|---------|
| Affection cardio vasculaire hors HTA |         |         |
| Affection dermatologique             |         |         |
| Cancer de la prostate                |         |         |
| Cancer du col utérin                 |         |         |
| Cancer du sein                       |         |         |
| Cirrhose hépatique                   |         |         |
| Infection ORL                        |         |         |
| IRA                                  |         |         |
| Maladies professionnelles            |         |         |
| Malnutrition aiguë sévère            |         |         |
| SIDA clinique                        |         |         |
| Syndrome gastrique                   |         |         |
| Tétanos                              |         |         |
| Typhus                               |         |         |
| Violences basées sur le genre        |         |         |
| Autres cancers                       |         |         |

## 2.1.4. AUTRES ELEMENTS A TRANSCRIRE A PARTIR DU REGISTRE DE CONSULTATION

Il est de la responsabilité du chargé de statistiques de l'hôpital d'également collecter les informations ci-dessous à partir du registre de consultation curative mais aussi, en complément à partir des informations mises à la disposition par la maternité (femmes enceintes référées par les CS et Accouchées référées).

### 1.13 Références et mise en hospitalisation des consultations à l'hôpital

|  | < 5 ans | 5 ans + |
|--|---------|---------|
| Cas Référé par le CS                       |         |         |
| Femmes enc. à risque référées par le CS    |         |         |
| Accouchées référées par le CS              |         |         |
| Consultations Hospitalisés                 |         |         |
| Consultations référés vers l'HGRP          |         |         |
| Urgence référée vers HGRP/FOSA spécialisée |         |         |

## 2.2. CONSULTATION AU SERVICE DES URGENCES

### 2.2.1. PRINCIPES POUR L'ENREGISTREMENT DES DONNEES AUX URGENCES

Les règles relatives à l'enregistrement dans le service des urgences sont similaires aux règles régissant l'enregistrement à la consultation externe. Se référer donc au chapitre ci-dessus pour le détail des instructions de remplissage du registre des urgences.

A noter que la liste des états des maladies à transférer dans le canevas du RMA a été réduite pour ce qui concerne les urgences afin de ne pas compliquer l'enregistrement.

Tableaux des cas vus en urgence, (Voir tableau 6.2. Consultations aux urgences)

|                          |  |
|--------------------------|--|
| coma                     | morsure serpents et piqûres venimeuses |
| crise convulsif          | brûlures                               |
| Détresse respiratoire    | accident trafic routier (ATR)          |
| abdomen aigu chirurgical | Choc                                   |
| AVC                      | autres                                 |

### 2.2.2. SAISIE DES DONNEES DANS LE REGISTRE DES ADMISSIONS AUX URGENCES

#### **Modèle de registre d'urgences**

Identique au registre de consultation externe

#### **Instructions de remplissage du registre par colonnes**

Identique à celles relatives à la consultation externe



### 2.2.3. TRANSCRIPTION DANS LE CANEVAS

#### 1.12. Consultations aux urgences

|   | Nombre |
|---|--------|
| Nouveaux cas vus aux urgences               |        |
| Dont coma                                   |        |
| Dont crise convulsive                       |        |
| Dont Détresse respiratoire                  |        |
| Dont abdomen aigu chirurgical               |        |
| Dont anémie sévère                          |        |
| Dont AVC                                    |        |
| Dont morsure serpents et piqûres venimeuses |        |
| Dont brûlures                               |        |
| Dont accident trafic routier (ATR)          |        |
| Dont Choc                                   |        |
| Dont autres                                 |        |
| Cas décédés                                 |        |
| Cas envoyés en hospitalisation              |        |
| Cas sortis                                  |        |

NB :

- Les cas de paludisme de diarrhée et de pneumonies par catégories vues aux urgences doivent être ajoutées au cas enregistrés à la consultation curative (par soucis d'exhaustivité).
- On doit aussi comptabiliser les cas décédés aux urgences, les cas envoyés en hospitalisation et les cas renvoyés à domicile (à partir de la dernière colonne du registre).

## 2.3. HOSPITALISATION

### 2.3.1. PRINCIPES POUR L'ENREGISTREMENT DES DONNEES D'HOSPITALISATION

Normalement dans un HGR il existe quatre services d'hospitalisation ; les informations collectées mensuellement dans les registres de chacun de ces quatre services doivent être résumés et compilés dans un seul et même canevas : le rapport mensuel de l'HGR. Pour atteindre cet objectif, il est attendu un travail collaboratif entre la personne responsable de chaque service et le chargé de la statistique de l'hôpital.

Nonobstant les modifications de classifications déjà proposées pour le CS (ex. abandon de l'enregistrement de l'origine géographique, réduction des tranches d'âges, etc.) les principes d'enregistrement des données d'hospitalisation restent à peu près les mêmes que pour la version précédente du SNIS HGR.

***Cet enregistrement est basé sur deux registres séparés : un registre des entrées et un registre des sorties***

Par ailleurs on s'intéresse plus qu'avant aux causes d'hospitalisation. Néanmoins dans une logique de 20/80, on n'enregistrera que les pathologies qui sont à priori fréquentes et celles qui ont une signification épidémiologique particulière ;

A noter par ailleurs que la liste des maladies à enregistrer diffère d'un service à l'autre. Enfin il est important de noter également que la plupart des statistiques sont faites **à partir des diagnostics de sortie** (et non pas des diagnostics d'entrée).

#### Liste de causes d'hospitalisation à notifier en médecine interne

|                              |                                  |
|------------------------------|----------------------------------|
| Accident vasculaire cérébral | HTA                              |
| Anémie                       | Infarctus / angor                |
| Ascite / cirrhose            | Infection urinaire               |
| Asthme                       | insuffisance cardiaque           |
| Cancer du sein               | Intoxication                     |
| Cancer (autres)              | Malnutrition protéino-calorique  |
| Diabète                      | Méningite                        |
| Diarrhée / dysenterie        | Paludisme                        |
| Drépanocytose                | Pneumonie                        |
| Epilepsie/ crise convulsive  | SIDA clinique (VIH stade 3 ou 4) |
| Fièvre d'origine inconnue    | Tuberculose pulmonaire           |
| Fièvre typhoïde              | Trouble du comportement          |
| Hépatite virale aigue        |                                  |

#### Liste de causes d'hospitalisation à notifier en pédiatrie

|                                  |                      |
|----------------------------------|----------------------|
| Anémie                           | Méningite            |
| Asthme / bronchite asthmatiforme | Paludisme            |
| Brûlure                          | Pneumonie            |
| Complications néonatales         | Prématurité          |
| Drépanocytose                    | Traumatisme          |
| Diarrhée / déshydratation        | Syndrome néphrotique |
| Malnutrition aigue               |                      |

### Liste de causes d'hospitalisation à notifier en hospitalisation de gynéco obstétrique

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Accouchement prématuré    | Hémorragie génitale                              |
| Avortement provoqué       | Infection génitale (endométrite salpingite, etc) |
| Complication post-abortum | Kyste de l'ovaire                                |
| Complication post-partum  | Menace d'avortement                              |
| Dysménorrhée              | Prééclampsie ou éclampsie                        |
| Fibromyome utérin         | Rupture utérine                                  |
| Fistule R/V, V/V          | Stérilité  |
| Grossesse extra utérine   |  |

### Liste de causes d'hospitalisation à notifier en chirurgie

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Abcès cutané                         | Rétention urinaire /hypertrophie de la prostate |
| Appendicite                          | Traumatisme                                     |
| Brûlure                              | Tumeur abdominale                               |
| Calcul vésical / Colique néphrétique | Fracture fermée                                 |
| Hernie                               | Fracture ouverte                                |
| Morsure de serpent                   | Polytraumatisme                                 |
| Occlusion intestinale                | Goitre  |
| Péritonite                           |   |

Il est donc nécessaire de classifier le diagnostic de sortie selon les divers motifs d'hospitalisation présentés ci-dessus ; dans le cas où aucune des maladies citées ici ne correspondrait au diagnostic de sortie, on classifiera le patient dans la case « **autres diagnostics de sortie** ».

### 2.3.2. SAISIE DES DONNEES DANS LES REGISTRES

#### Instructions par colonnes : REMPLISSAGE REGISTRE ENTREES

A l'entrée, le patient est enregistré dans le registre des entrées.

| COLONNE               | INSTRUCTION   |
|-----------------------|---|
| <b>ADMISSION</b>      |   |
| DATE ENTREE           | Noter la date de l'entrée du malade dans le service   |
| N° D'ORDRE            | Noter le N° d'ordre chronologique (remettre le compteur à zéro chaque année).                             |
| N° DOSSIER            | <b>Tout patient en hospitalisation doit avoir un dossier et un numéro de dossier ;</b><br>noter ce numéro |
| PRENOM NOM POSTNOM    | Noter l'identité du patient   |
| AGE                   | Noter son âge en chiffre (en mois si c'est un enfant de moins de 2 ans)                                   |
| SEXE                  | Noter M ou F  |
| REFERE                | Mentionner uniquement si le patient a été référé d'un CS  |
| DIAGNOSTIC À L'ENTREE | Mentionner toute les données utiles permettant de pose un diagnostic d'entrée                             |

#### Instructions par colonnes : REMPLISSAGE REGISTRE SORTIES

A la sortie de chaque patient et quel que soit l'issue de l'hospitalisation, on remplit le registre des sorties. La durée de séjour est enregistrée, de même que le diagnostic de sortie, ainsi que diverses autres informations.

| COLONNE   | INSTRUCTION   |
|---|---|
| <b>ADMISSION</b>  |   |
| DATE ENTREE   | Recopier les données du patient se trouvant sur le registre des entrées   |
| N° D'ORDRE  |   |
| N° DOSSIER  |   |
| PRENOM NOM POSTNOM  |   |
| AGE   |   |
| SEXE  |   |
| DATE SORTIE   | Noter la date de sortie du malade   |
| TOTAL JOURS HOSPITALISATION   | Calculer à partir des dates d'entrée et de sortie le nombre total de jours d'hospitalisation.<br>NB : <b>toute journée démarrée doit être comptée</b> ; ainsi après avoir soustrait la date d'entrée à la date de sortie, il faut systématiquement ajouter un jour (exemple : le patient est arrivé le 2/2/16 et est sorti le 4/2/16 : il faut compter 3 jours d'hospitalisation)   |
| DIAGNOSTIC DE SORTIE  | Noter le diagnostic de sortie ; lorsque c'est possible, il faut utiliser les nomenclatures de problèmes de santé proposées.<br>NB : C'EST CE DIAGNOSTIC QUI DOIT ÊTRE UTILISÉ POUR FAIRE LES STATISTIQUES ; pasz le diagnostic d'entrée   |
| ISSUES<br>SORTANT AUTORISE / GUERI<br>STATU QUO<br>EVADE / ABANDON<br>TRANSFERE<br>CONTRE REFERE<br>DCD <48h<br>DCD ≥ 48h | Classifier le patient dans l'une de ces catégories (mutuellement exclusives).<br>NB : la distinction entre décès dans les 48 première heures et décès au-delà des 48 premières heures est essentielle pour juger de la qualité de la prestation de l'HGR. Pour un cas de décès on devra donc calculer à partir du dossier du malade le nombre d'heures passées entre l'admission à l'hôpital et le décès du patient. <sup>2</sup> |
| OBSERVATIONS, REMARQUES   | Noter toute remarque pertinente à ce niveau (notamment si le patient est décédé).   |

### 2.3.3. TRANSCRIPTION DANS LE CANEVAS

Note préliminaire : il est de la responsabilité du Médecin Chef d'Hôpital de définir le nombre de lits par service. Sauf cas exceptionnel ce chiffre ne devrait pas varier d'un mois sur l'autre

#### ***Transcription des données mensuelles à partie d'un système à deux registres (R. entrées + R. Sorties)***

Attention la transcription dans le canevas CS est un peu délicate. Il est à prévoir des fiches de pointage par services ; une fois remplies, ces fiches de pointage seront envoyées au service statistique de l'hôpital qui aura la responsabilité de compiler les données des divers services dans le canevas de rapport mensuel.

La plus grande partie des statistiques sur les hospitalisations se fait à partir des informations collectées à la sortie du patient. Néanmoins on doit utiliser le registre des entrées pour collecter les informations suivantes qui seront retranscrites dans le canevas

- Nombre de malades hospitalisés au cours du mois
- Dont référés
- Dont moins de 5 ans

<sup>2</sup> Par ailleurs d'une façon plus générale il est essentiel de notifier les cas de décès en hospitalisation dans un registre de décès ou dans un autre outil de rapportage équivalent prévu à cet effet. Ces informations doivent impérativement être transmises vers le service statistique de l'hôpital

Pour ces trois variables, il faut ainsi compter le nombre de malades entrés du premier au dernier jour du mois à partir du registre des entrées

Pour le reste on utilise le registre des sorties pour notifier

- Le nombre de sortant au cours du mois
- Le nombre de sortants par catégories (guéri, statu quo, évadé/abandon, décédé avant 48h ; décédé après 48 h, décès mois de 5 ans, transféré, contre référé vers CS).
- Le nombre de jours d'hospitalisation passé par les patients sortis au cours du mois (sert à calculer le Taux d'Occupation<sup>3</sup> des Lits et la Durée moyenne de séjour<sup>4</sup>)
- Les diagnostics de sortie : classifier chaque patient soit dans l'une des catégories à notifier)<sup>5</sup>

NB lorsqu'on transcrit les données de sortie dans la fiche de pointage il suffit de faire la somme du nombre de jour d'hospitalisation de l'ensemble des patients sortis au cours du mois pour obtenir le nombre cumulé de jours d'hospitalisation par les patients sortis au cours du mois.

### Modèle de registres

Voir modèles en annexe

#### 10. HOSPITALISATION

##### 10.1. Admission

|   | Méd. inter. | Pédiatrie | Chirurgie | Gyn. Obst | Autres |
|---|-------------|-----------|-----------|-----------|--------|
| Nombre des lits montés                      |             |           |           |           |        |
| Malades en hospitalisation au début du mois |             |           |           |           |        |
| Malades admis au cours du mois              |             |           |           |           |        |
| dont référés                                |             |           |           |           |        |
| dont enfants < 5ans                         |             |           |           |           |        |

##### 10. 2. Issues des hospitalisés

|                                     | Méd. inter. | Pédiatrie | Chirurgie | Gyn. Obst | Autres |
|-------------------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|--------|
| Sortants du mois dont (b)           |             |           |           |           |        |
| Guéris                              |             |           |           |           |        |
| Statu quo                           |             |           |           |           |        |
| Evadés / Abandons                   |             |           |           |           |        |
| Décès avant 48 h                    |             |           |           |           |        |
| Décès après 48 h                    |             |           |           |           |        |
| Total décès enfants <5ans           |             |           |           |           |        |
| Transféré vers autre hôpital        |             |           |           |           |        |
| Contre-référé vers CS / autres FOSA |             |           |           |           |        |

##### 10.3. Séjours des hospitalisés

|  | Méd. inter. | Pédiatrie | Chirurgie | Gyn. Obst | Autres |
|--|-------------|-----------|-----------|-----------|--------|
| Somme séjours des malades sortants (a) |             |           |           |           |        |
| Somme séjours malades fin du mois      |             |           |           |           |        |

<sup>3</sup> Diviser par le nombre de lits dans le service

<sup>4</sup> Diviser par le nombre de patients sorts

<sup>5</sup> Rappel la liste des maladies varie en fonction du service

## 11. MORBIDITE ET MORTALITE (Diagnostique de sorti)

### 11.1 Morbidité en Pédiatrie

|                                  | Nombre |
|----------------------------------|--------|
| Affections néonatales            |        |
| Anémie                           |        |
| Asthme / bronchite asthmatiforme |        |
| Brulure                          |        |
| Infection ORL                    |        |
| Meningite                        |        |
| Prematurité                      |        |
| Syndrome nephrotique             |        |
| Tétanos                          |        |
| Traumatisme                      |        |
| Autres Diagnostics               |        |

### 11.2. Morbidité en Médecine interne

|                                 | Nombre |
|---------------------------------|--------|
| Accident vasculaire cérébral    |        |
| Anémie                          |        |
| Asthme                          |        |
| Cancer (autres)                 |        |
| cirrhose hepaticque             |        |
| Diabète                         |        |
| Epilepsie/ crise convulsive     |        |
| Fièvre d'origine inconnue       |        |
| Fièvre typhoïde                 |        |
| Hépatite virale aigue           |        |
| HTA                             |        |
| Infection urinaire              |        |
| insuffisance cardiaque          |        |
| Intoxications                   |        |
| Malnutrition proteino-calorique |        |
| Méningite                       |        |
| Rhumatisme Articulaire Aigue    |        |
| SIDA clinique                   |        |
| Trouble du comportement         |        |
| Tuberculose pulmonaire          |        |
| Autres Diagnostics              |        |

### 11.5. Prise en charge

|   | Nombre |
|---|--------|
| Personnes conseillées et traitées afin de prévenir les crises cardiaques ou les AVC |        |
| Cas d'hypertension diagnostiqués et mis sous traitement                             |        |
| Nouveaux patients diabétiques mis sous traitement                                   |        |
| Nouveaux cas de Déficience physique et sensorielle correctement pris en charge      |        |
| Cas de cancer confirmé, admis en traitement chimiothérapie                          |        |
| Cas de cancer confirmé, ayant reçu la morphine                                      |        |

### 11.3. Morbidité en Chirurgie

|   | Nombre |
|---|--------|
| Abcès cutanés                             |        |
| Appendicite                               |        |
| Brûlures                                  |        |
| Colique néphrétique                       |        |
| Fracture fermée                           |        |
| fracture ouverte                          |        |
| Goitre                                    |        |
| Hernie                                    |        |
| Morsures serpents                         |        |
| Occlusion intestinale                     |        |
| Péritonite                                |        |
| Polytraumatisme                           |        |
| Retention urinaire /Hypertrophie prostate |        |
| Traumatismes                              |        |
| Tumeur abdominale                         |        |
| Autres Diagnostics                        |        |

### 11.4. Morbidité à la Maternité/Gyneco Obstétrique

|                           | Nombre |
|---------------------------|--------|
| Accouchement prématuré    |        |
| Menace d'avortement       |        |
| Complication post-abortum |        |
| Complication post-partum  |        |
| Grossesse extra utérine   |        |
| Prééclampsie, éclampsie   |        |
| Dysménorrhée              |        |
| Myome utérin              |        |
| Cancer du col utérin      |        |
| Cancer du sein            |        |
| Hémorragies génitales     |        |
| Infections génitales      |        |
| Kyste ovaire              |        |
| Ruptures utérines         |        |
| Autres Diagnostics        |        |

## 2.4. MATERNITE DE REFERENCE : ACCOUCHEMENTS ET AVORTEMENTS

Outre le **REGISTRE DE LA MATERNITE** qui rapporte les cas des eutociques, le registre du **GYNECO OBSTETRIQUE** s'intéresse des dystociques et autres pathologies lié aux organes génitales (reproducteurs) de la femme.

### 2.4.1. PRINCIPES POUR L'ENREGISTREMENT DES ACCOUCHEMENTS ET DES AVORTEMENTS

#### **Principes généraux**

**On enregistre tous les accouchements effectués à l'HGR** ; il peut s'agir d'accouchements eutociques ou dystociques, d'accouchements réalisés à la maternité ou au bloc.

Le registre peut être démarré à l'admission de la femme en travail mais les informations doivent être complétées au terme de l'accouchement. Les informations relatives à l'évolution de l'accouchement sont relevées à partir du partogramme, une fois l'accouchement fini. **Les partogrammes doivent être numérotés par ordre chronologique et archivés** ; le N° d'ordre du partogramme doit être reporté dans une colonne prévue à cet effet dans le registre.

Il est indispensable d'enregistrer tous les cas d'accouchements qui se sont présentés à l'HGR, y compris ceux qui pour lesquels la mère est décédée ou ceux qui ont directement été envoyés au bloc. On doit également enregistrer le nombre d'accouchements pas tranches d'âge avec deux tranches : moins de 20 ans et 20 ans révolus ; une colonne spécifique est prévue pour les moins de 20 ans à cet effet.

Outre les données administratives, on enregistre des informations sur (i) le type d'accouchement ; (ii) le dépistage du VIH chez la mère et la prise en charge PTME ; (iii) les complications obstétricales observées et leurs prises en charge et (iv) le statut des enfants et les soins prodigués.

#### **Par rapport à la PTME**

On suppose ici une activité PTME. A ce niveau deux cas de figures existent :

- ❖ Soit la mère connaît son statut et il est négatif ; rien ne doit être enregistré dans les colonnes relatives à la PTME.
- ❖ Soit le dépistage du VIH est effectué au moment de l'accouchement et est négatif ; là aussi rien ne doit être enregistré dans les colonnes relatives à la PTME.
- ❖ Soit la mère connaît son statut et est positive il faut donc appliquer le protocole PTME démarré antérieurement à l'accouchement et le poursuivre à son déclenchement. On note le N° de dossier de la patiente.
- ❖ Soit le dépistage du VIH est effectué au moment de l'accouchement ; il faut alors appliquer le protocole PTME DCIP.

Les informations relatives à la PTME sont enregistrées dans le Canevas Unique du PNL5.

#### **Par rapport au type d'accouchements et aux complications**

Il est normal que des accouchements dystociques soient pris en charge à la maternité de référence. Il est nécessaire d'en préciser les caractères.

Néanmoins c'est plus les types d'interventions d'une part et les types de complications de l'autre qu'on demande d'enregistrer, de codifier et de transcrire dans le canevas du RMA.

| <u>Type de complications</u>       |                             |
|------------------------------------|-----------------------------|
| - Décès maternel observés et revus | - Hémorragie du post-partum |
| - Rupture utérine                  | - Déchirure du col          |
| - Eclampsie                        | - Déchirure du périnée      |
|                                    | - Infection du post-partum  |

- Autre complication du post-partum
- Episiotomie
- Type d'interventions**
- Césarienne
- Manœuvre (version) externe
- Ventouse
- Theobald
- Transfusion sanguine en urgence
- Autres

#### ***Par rapport à l'état du nouveau-né et aux soins à son endroit***

Parfaitement identique à ceux à mentionner pour les accouchements au CS.

#### ***Par rapport aux avortements***

Les avortements spontanés ou non, sont enregistrés dans le registre de la maternité ; certaines colonnes spécifiques y sont réservées dans le registre de la maternité.

### **2.4.2. SAISIE DES DONNEES DANS LE REGISTRE DE MATERNITE**

Le registre d'accouchements contient des informations :

- ❖ Administratives,
- ❖ Sur la PTME.
- ❖ Sur le type d'accouchement, les complications observées et les mesures thérapeutiques qui ont été prises.
- ❖ Sur l'état de l'enfant à la naissance et sur les soins qui lui ont été prodigués y compris en termes d'alimentation.

#### ***Instructions par colonnes***

| COLONNES                                   | INSTRUCTIONS   |
|--|--|
| DATE D'ADMISSION                           | Date du démarrage du travail en salle d'accouchement   |
| N° D'ORDRE                                 | Remettre à zéro chaque mois                            |
| NOM & POSTNOM,                             |  |
| ADRESSE                                    | Noter simplement le nom du village ou du quartier      |
| AGE  | En chiffre   |
| <20 ANS                                    | Croix si vrai  |
| N° PARTO                                   | N° d'ordre du partogramme (remise à zéro chaque année) |
| G. A TERME                                 | Croix si Grossesse à terme                             |
| <b>PTME</b>                                |  |
| DEPISTAGE VIH<br>STATUT CONNU<br>CODE PTME | Cocher si vrai<br>Si CODE PATIENTE CONNU, le noter     |
| DCIP<br>TESTE EN SALLE                     | Cocher si vrai   |



|  |   |
|--|---|
| TESTE PLUS   |   |
| PROTOCOLE PTME   | Cocher si vrai  |
| <b>TYPE D'ACCOUchemENTS</b>  |   |
| TYPE<br>EUTOCIQUE<br>DYSTOCIQUE<br>TYPE DE DYSTOCIE<br>INTERVENTION POUR DYSTOCIE  | Noter si c'est un accouchement normal ou dystocique<br>Noter le type de dystocie<br>Noter le type d'intervention : Césarienne, Ventouse, Transfusion sanguine en urgence, Episiotomie, Manœuvre ou version externe, Theobald, Autres. |
| COMPLICATIONS<br>OUI<br>TYPE DE COMPLICATION   | Compléter si vrai (uniquement)<br>- Noter le type de complication (Rupture utérine, Eclampsie, Hémorragie du post-partum, Déchirure du col , Déchirure du périnée, Infection du post-partum , Autre complication du post-partum       |
| <b>STATUT DE L'ENFANT ET SOINS PRODIGES</b>  |   |
| ISSUE ACCOUCHEMENT POUR LE NOUVEAU NE<br>VIVANT<br>A TERME <2,5KG<br>PREMATURE   | Croix si vrai<br>Plusieurs croix à noter : soit VIVANT (poids ≥2.5 kg) soit VIVANT & A TERME <2,5 kg soit VIVANT & PREMATURE  |
| MORT NE<br>FRAIS<br>MACERE   | Croix si vrai   |
| SOINS / INTERVENTIONS CHEZ LE NOUVEAU NE<br>SOINS ESSENTIELS NN<br>AYANT ETE REANIME<br>AYANT REÇU ATB IV/IM,<br>AYANT RECU ANTI-CONVULSANT<br>KANGOUROU | Croix si vrai   |
| ALIMENTATION NOUVEAU NE<br>INITIATION PRECOCE DE L'ALLAITEMENT<br>MATERNEL<br>ASE (Alimentation sein exclusif)   | Croix si vrai   |
| NOUVEAU NE DECEDE AVANT 7 JOURS  | Croix si vrai (référence de la mère ou le bébé a l'HGR)   |
| DECES MATERNEL   | Croix si vrai<br>Croix si revue   |
| OBSERVATIONS   | Préciser tout information utile à la compréhension du cas   |

### **Modèle de registre**

Cf. Annexe

#### **2.4.3. TRANSCRIPTION DANS LE CANEVAS**

La plupart des informations sont aisément transférables du registre d'accouchements directement dans le canevas; et ce, sans nécessiter une feuille de dépouillement (mettre les croix à chaque enregistrement puis les compter à la fin du mois ; et enfin transférer les totaux dans le canevas de RMA).

Une information supplémentaire est à noter rétrospectivement : Les décès dans les 7 jours (leur enregistrement est en effet postérieur à l'accouchement)

ATTENTION : LES DONNEES A REMPLIR À PARTIR DU REGISTRE DES ACCOUCHEMENTS DE L'HOPITAL SONT LOCALISÉS DANS DEUX PARTIES DIFFÉRENTES DU RAPPORT : SECTION 2 MAIS AUSSI SECTION 12

### 2.3. Accouchements et naissances

|  | Nombre |
|--|--------|
| Accouchements                                  |        |
| Accouchements par personnel qualifié           |        |
| Accouchées âgées de < 20 ans                   |        |
| Accouchées référées l'HGR                      |        |
| Accouchée avec complications obstétricales     |        |
| Naissances vivantes                            |        |
| Naissances vivantes à terme < 2500 g           |        |
| Nouveaux nés prématurés                        |        |
| Nouveaux nés prématurés sous corticoïde requis |        |
| Nouveaux nés méthode Kangourou                 |        |
| Nouveaux nés soins essentiels                  |        |
| Nouveaux nés allaités dans l'heure             |        |
| Nouveaux nés avec antibiotiques                |        |
| Nouveaux nés bénéficiant la réanimation        |        |
| Mort-nés frais                                 |        |
| Mort-nés macérés                               |        |

### 2.4. Décès liés à l'accouchement

|                               | Nombre |
|-------------------------------|--------|
| Décès nouveaux nés ≤ 7 jours  |        |
| Décès nouveaux nés ≤ 28 jours |        |
| Décès maternels               |        |
| Décès maternels revus         |        |

### 2.5. Accouchements hors FOSA

|                                    | Nombre |
|------------------------------------|--------|
| Accouchements dans la communauté   |        |
| Décès maternels dans la communauté |        |

### 12.2 Types d'interventions

|                      | Nombre |
|----------------------|--------|
| Césarienne           |        |
| Ventouse             |        |
| Episiotomie          |        |
| Manoeuvre externe    |        |
| Théobald             |        |
| GATPA                |        |
| Autres interventions |        |

### 12.3 Complications accouchement chez la mère

|                           | Nombre |
|---------------------------|--------|
| Ruptures utérines         |        |
| Eclampsie                 |        |
| Hémorragie du post partum |        |
| déchirure du col          |        |
| déchirure du périnée      |        |
| Infection du Post Partum  |        |

## 2.5. LABORATOIRE DE REFERENCE DE L'HGR

### 2.5.1. PRINCIPES POUR L'ENREGISTREMENT DES EXAMENS DE LABORATOIRE

Le registre du laboratoire de référence au niveau de l'HGR est en tous points similaire au registre du laboratoire de niveau CS. Néanmoins les types d'examens pouvant y être réalisés sont plus importants ; ce qui rend le registre plus volumineux.

Comme pour le CS on doit enregistrer d'une part l'activité du laboratoire (nombre d'examens réalisés par catégories ; ex nombre d'examens parasitologies de selles), et d'autre part lorsque bien sûr c'est possible, les résultats de ces examens ; ex. Résultats par type de parasites trouvés).

Dans certains cas, en particulier lorsque l'activité de laboratoire est importante en volume, il doit être possible de prévoir non pas un registre, mais plusieurs.

Par ailleurs dans la pratique dans les cas où l'activité est variée au labo de référence, les services du labo sont fréquemment segmentés en sous unités (ex. immunologie, parasitologie, chimie sanguine, etc.) ; ce qui rend peu pratique, l'utilisation d'un seul registre.

Il conviendra donc au responsable de faire les choix pertinents pour ajuster le système de rapportage, sa responsabilité restant de fournir dans les temps des informations fiables.

### 2.5.2. SAISIE DES DONNEES DANS LE REGISTRE D'EXAMEN DE LABO

#### *Instructions de remplissage*

| ADMINISTRATION                        |                           |
|---------------------------------------|---------------------------|
| Date                                  | Idem précédents registres |
| N° D'Ordre                            |                           |
| Nom et Postnom                        |                           |
| EXAMEN ET RESULTATS                   |                           |
| EXAMENS REALISES                      | Une croix, si réalisé     |
| RESULTAT DE L'EXAMEN                  | Une croix, si positif     |
| AUTRES EXAMENS PRESCRITS ET RESULTATS |                           |
|                                       | Compléter                 |

#### *Modèle de registre*

Voir modèle en annexe

### 2.5.3. TRANSCRIPTION DANS LE CANEVAS DU RMA

Le comptage peut se faire directement à partir du cumul des cas et du report de pages.

## 8\_A. LABORATOIRE

### 8.1. Examen bandelettes /colorimétriques et culot urinaire

|                               | Examens réalisés | Examens positifs |
|-------------------------------|------------------|------------------|
| Chimie urine                  |                  |                  |
| Bandelette urinaire: albumine |                  |                  |
| Bandelette urinaire: Sucre    |                  |                  |
| Dosage de l'albumine          |                  |                  |
| Dosage du sucre               |                  |                  |
| Hémoglobine                   |                  |                  |
| < 6gr%                        |                  |                  |
| 6-8gr%                        |                  |                  |
| Examen Direct Culot urinaire  |                  |                  |
| Schisto-haem                  |                  |                  |
| Trichomonas                   |                  |                  |
| Autres                        |                  |                  |

## 8\_B. LABORATOIRE ET IMAGERIE

### 8.3. Parasitologie /Examen LCR et immunologie

|                                    | Examens réalisés | Examens positifs |
|------------------------------------|------------------|------------------|
| Goutte Epaisse                     |                  |                  |
| Malades testés GE et TDR           |                  |                  |
| Frottis                            |                  |                  |
| Examen direct LCR                  |                  |                  |
| dont Positif (présence cellules)   |                  |                  |
| dont Positif (présence diplocoque) |                  |                  |
| Test syphilis (RPR)                |                  |                  |
| CATT Test (THA)                    |                  |                  |
| Test d'Hemel                       |                  |                  |
| Test Determine                     |                  |                  |
| Test unigold                       |                  |                  |
| PCR                                |                  |                  |
| DBS                                |                  |                  |

### 8.2. Selles et ponctions ganglionnaires

|                      | Examens réalisés | Examens positifs |
|----------------------|------------------|------------------|
| Examen direct selles |                  |                  |
| Amibe                |                  |                  |
| Ankylostome          |                  |                  |
| Schisto-mansoni      |                  |                  |
| Ascaris              |                  |                  |
| Oxyures              |                  |                  |
| Autres               |                  |                  |
| Examen ganglionnaire |                  |                  |
| Trypanosomes         |                  |                  |

### 8.4. Serologie / Chimie sang et autres examens réalisés

|                           | Valeur |
|---------------------------|--------|
| Groupage sanguin          |        |
| Recherche Rhesus          |        |
| Ionogramme                |        |
| Dosage Albumine           |        |
| Dosage Sucre (glucomètre) |        |

## 2.6. IMAGERIE MEDICALE

### 2.6.1. PRINCIPES POUR L'ENREGISTREMENT DES EXAMENS D'IMAGERIE MEDICALE

Uniquement réservé à l'HGR, ce registre est simple à remplir puisque se conformant aux règles classiques énoncées dans ce manuel. Ici aussi, la délocalisation de certains examens en dehors du service d'imagerie peut amener à l'utilisation de plusieurs registres.

Les informations à codifier et à transcrire dans le canevas sont limitées à l'enregistrement de l'activité (pas des résultats) . Il est cependant fortement suggéré de synthétiser les résultats des examens dans la dernière colonne, réservée à cet effet.

Par rapport à l'échographie une demande de détails est désormais incluse et à saisir: il suffit simplement de préciser à quelle visée est destiné l'examen échographique:

- ❖ Echographie obstétricale de suivi de grossesse
- ❖ Echographie abdomino-pelvienne exploratrice
- ❖ Autre échographie

### 2.6.2. SAISIE DES DONNEES DANS LE REGISTRE D'IMAGERIE MEDICALE

Voir modèle « en annexe

### 2.6.3. TRANSCRIPTION DANS LE CANEVAS DU RMA

Directe et classique

8.5 Imagerie médicale examens réalisés

|  | Valeur |
|--|--------|
| Radiographie Poumon                          |        |
| Radiographie Os                              |        |
| Radiographie Abdomen sans preparation        |        |
| Radiographie du tube digestif avec contraste |        |
| Autre type de Radiographie                   |        |
| Echographie obstétricale                     |        |
| Echographie pelvienne                        |        |
| Autre Echographie                            |        |
| ECG  |        |
| Autres examens d'imagerie médicale           |        |

## 2.7. BLOC OPERATOIRE

### 2.7.1. PRINCIPES POUR L'ENREGISTREMENT DES ACTIVITES DU BLOC OPERATOIRE

Les principes sont extrêmement classiques et inchangés par rapport à la version précédente du SNIS. Cet enregistrement se base sur le remplissage d'un registre spécifique complémentaire du classique « Protocole » ; il ne le remplace aucunement.

La liste des interventions à enregistrer est légèrement modifiée pour prendre en compte certaines évolutions thérapeutiques.

### 2.7.1. SAISIE DES DONNEES DANS LE REGISTRE DU BLOC OPERATOIRE

#### *Description des colonnes*

| COLONNE                          | INSTRUCTIONS  |
|----------------------------------|---|
| DATE                             | Noter la date   |
| N° D'ORDRE                       |   |
| N° DE DOSSIER                    | Très important à noter pour la traçabilité  |
| NOM POST NOM                     |   |
| AGE                              |   |
| SEXE                             |   |
| SERVICE                          | Noter le service où est hospitalisé le patient  |
| DIAGNOSTIC PRE OP                | Compléter   |
| TYPE D'INTERVENTION              |   |
| CONTEXTE<br>URGENCE<br>PROGRAMME | Cocher la bonne case  |
| DIAGNOSTIC POST OP               | Corriger éventuellement le diagnostic préopératoire   |
| TYPE D'ANESTHESIE                | Choisir la catégorie : GAZ, KETAMINE, RACHIANESTHESIE, AUTRE ANESTHESIE REGIONALES, ANESTHESIE LOCALE                         |
| DECES AU COURS DE L'INTERVENTION | Cocher si vrai  |
| DECES POST OP                    | Noter même a posteriori si l'information est disponible   |
| OBSERVATION                      |   |
| NOM ET SIGNATURE DU CHIRURGIEN   | Le diagnostic et les traitements engageant le chirurgien, c'est ce dernier qui doit attester de la justesse des déclarations. |

#### *Modèle de registre*

Cf. Annexe

## 2.7.1. TRANSCRIPTION DANS LE CANEVAS DU RMA

### 13. ACTIVITE DU BLOC OPERATOIRE

#### 13.1. Type d'intervention (majeures)

|                                     | Urgente | Programmée |
|-------------------------------------|---------|------------|
| Amputations                         |         |            |
| Appendicectomie                     |         |            |
| Cure fistule v/v/ r/v               |         |            |
| Cystotomie suspubienne              |         |            |
| Herniorraphie                       |         |            |
| Hystérectomie                       |         |            |
| Laparo exploratrice (abdomen aigu ) |         |            |
| Myomectomie                         |         |            |
| Ostéosynthèse                       |         |            |
| Ovariectomie/Kystectomie            |         |            |
| Réduction fracture                  |         |            |
| Salpingectomie/cure de GEU          |         |            |
| Autre interventions                 |         |            |

#### 13.2. Type d'intervention (mineures)

|                                | Urgente | Programmée |
|--------------------------------|---------|------------|
| Circoncision                   |         |            |
| Cure d'hydrocèle               |         |            |
| Curetage                       |         |            |
| Extraction des corps étrangers |         |            |
| Lipomectomie                   |         |            |
| Suture de plaie                |         |            |
| Autre interventions            |         |            |

#### 13.3. Fonctionnement du bloc opératoire

|  | Nombre |
|--|--------|
| Jrs non fonctionnement du bloc opératoire  |        |
| Anesthésie avec gaz                        |        |
| Anesthésie avec Kétamine                   |        |
| Autre anesthésie générale                  |        |
| Rachi anesthésie                           |        |
| Autre anesthésie régionale                 |        |
| Anesthésie locale                          |        |
| Intervent° mineures + décès per ou post-op |        |
| Intervent° majeures + décès per ou post-op |        |
| Infections post opératoires                |        |
| Poches de sang utilisées                   |        |

### **3. ANNEXE 1 MODELES DE REGISTRES ET AUTRES OUTILS DE GESTION**



### 3.1. MODELE DE REGISTRE DE CONSULTATION EXTERNE HGR

REGISTRE DE CONSULTATION EXTERNE A L'HGR

MOIS : ..... ANNEE : .....

| 1<br>Date                      | 2<br>N° Mois | 3<br>N° Dossier | 4<br>Nom et prénom | 5<br>Adresse | 6<br>Sexe | 7<br>NC | 8<br>AC | 9<br>Age | 10<br>UNIQUEMENT NOUVEAU CAS |         | 11<br>UNIQUEMENT NOUVEAU CAS |         |           |            |           | 12<br>Plaintes et Signes Cliniques | 13<br>UNIQUEMENT NOUVEAU CAS |                  |          |          |         | 14<br>Résultat labo Autre que TDR | 15<br>Diagnostic | 16<br>Traitement | 17<br>Traitement selon PN | 18<br>ISSUES (O.R.P) |         |         |         |  |
|--------------------------------|--------------|-----------------|--------------------|--------------|-----------|---------|---------|----------|------------------------------|---------|------------------------------|---------|-----------|------------|-----------|------------------------------------|------------------------------|------------------|----------|----------|---------|-----------------------------------|------------------|------------------|---------------------------|----------------------|---------|---------|---------|--|
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          | FEMININ                      |         | MASCULIN                     |         | Finés enc | Mutua-Iste | Indigents |                                    | Contre Réf.                  | Orienté par RECO | T* >37,5 | TDR fait | TDR +   |                                   |                  |                  |                           |                      | GE fait | GE +    |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          | < 5 ans                      | 5 ans + | < 5 ans                      | 5 ans + |           |            |           |                                    |                              |                  | < 5 ans  | 5 ans +  | < 5 ans |                                   |                  |                  |                           |                      | 5 ans + | < 5 ans | 5 ans + |  |
| Cumul Feuilles Précédentes (1) |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
|                                |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
| Total Feuille                  |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |
| A Reporter (3=1+2)             |              |                 |                    |              |           |         |         |          |                              |         |                              |         |           |            |           |                                    |                              |                  |          |          |         |                                   |                  |                  |                           |                      |         |         |         |  |

### 3.2. MODELE DE REGISTRE D'HOSPITALISATION / ADMISSION

**REGISTRE D'HOSPITALISATION/ADMISSIONS**

MOIS : ..... ANNEE : ..... SERVICE : .....

Nbre des lits montés:  Nbre journée d'hospitalisation potentielle:

| 1   | 2          | 3             | 4                    | 5       | 6    | 7   | 8       | 9       | 10             | 11            | 12                    | 13             | 14                         | 15           |
|---|------------|---------------|----------------------|---------|------|-----|---------|---------|----------------|---------------|-----------------------|----------------|----------------------------|--------------|
| N° du mois                                      | N° Dossier | Date d'entrée | Nom ,postnom- prénom | Adresse | Sexe | Age | < 5 ans | 5 ans + | Femme enceinte | Référé par CS | Diagnostic à l'entrée | Date de sortie | Total jrs hospitali-sation | Observations |
| Cumul Feuilles Précédentes ou début du mois (1) |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
|   |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
| <b>Total Feuille (2)</b>                        |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |
| <b>A reporter (3=1+2)</b>                       |            |               |                      |         |      |     |         |         |                |               |                       |                |                            |              |

### 3.3. MODELE DE REGISTRE DES MALADES SORTANTS DE L'HOPITAL

| REGISTRE DES MALADES SORTANTS DE L'HOPITAL      |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|---|------------|---------------|-----------------------|---------|------|-----|--------------------|---------|----------------|-----------------|----------------------|--|-----------------|--|-----------|-------------------|------------------|------------------|---------------------|------------------------------|--------------------------------------|------------------|-------------|--|--|--|--|--|
| MOIS : ..... ANNEE : .....                      |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                | SERVICE : ..... |                      | Nbre des lits montés: <input type="text"/> |                 | Nbre journées d'hospitalisation potentielles: <input type="text"/> |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
| 1   | 2          | 4             | 5                     | 6       | 7    | 8   | 9                  | 10      | 11             | 12              | 13                   | 14   | 15              | 16   | 17        | 18                | 19               | 20               | 21                  | 22                           | 23                                   | 24               | 25          |  |  |  |  |  |
| N° du mois                                      | N° Dossier | Date d'entrée | Nom, Post nom, prénom | Adresse | Sexe | Age | < 5 ans            | 5 ans + | Femme enceinte | Date de sortie  | Total séjour (Jours) | Diagnostic à la sortie                     | Traitement reçu | Guéris   | Statut qd | Evadés / Abandons | Décès avant 48 h | Décès après 48 h | décès enfants <5ans | Transféré vers autre hôpital | Contre-référes vers CS / autres FOSA | Mode de paiement | Observation |  |  |  |  |  |
| Cumul Feuilles Précédentes ou début du mois (1) |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     |                    |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     | Total Feuille (2)  |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |
|   |            |               |                       |         |      |     | A reporter (3=1+2) |         |                |                 |                      |  |                 |  |           |                   |                  |                  |                     |                              |                                      |                  |             |  |  |  |  |  |



### 3.5. MODELE DE REGISTRE D'IMAGERIE MEDICALE

| REGISTRE DE SERVICE D'IMAGERIE MEDICALE |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|---|---------------|----------------|---------|----------------|-------------------|-----------|-------|------------|----------------------------|----------------|---------|-------------|-----|--------------|--------------------|--------|--|--------------|
| MOIS : ..... ANNEE : .....              |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
| 1                                       | 2             | 3              | 4       | 5              | 6                 | 7         | 8     | 9          | 10                         | 11             | 12      | 13          | 14  | 15           | 16                 | 17     |  |              |
| Date                                    | N°<br>du mois | Nom & Post-nom | Adresse | Examen demandé | Service demandeur | RX Poumon | RX OS | RX Abdomen | RX Tube digestif contraste | Type d'examens |         |             |     |              |                    |        |  | Observations |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            | Autres RX      | Scanner | Echographie | ECG | Gastroscopie | Autres endoscopies | Autres |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                | Interne           |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |
|   |               |                |         |                |                   |           |       |            |                            |                |         |             |     |              |                    |        |  |              |

### 3.6. MODELE DE REGISTRE MATERNITE

| REGISTRE DE MATERNITE DE L'HOPITAL |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|------------------------------------|---------------|------------|---------------|-------------------|--------------|-------------|---------|---------------------|-------------------|-------------------------|---|-------------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------|----------|-------------|--|----------|-------|----------------------|---------------------|----------------------|----------------|--------------|-------------------|-----------|------------------------------|------------------|----------------------|--------------------------|--|--|--|
| MOIS : .....                       |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      | ANNEE : .....                        |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
| 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                   | 27                  | 28                   | 29             | 30           | 31                | 32        | 33                           | 34               | 35                   | 36                       |  |  |  |
| Date<br>d'admission                | N°<br>mensuel | N° Dossier | Référé par CS | Prénom & Nom      | Âge<br>(ans) | < 20<br>ans | Adresse | Âge de la Grossesse | Grossesse à terme | Type d'accouchement     |   |                               |                        | Avortements           |                       |                                      |                                      | Types d'interventions                |            |          |             | Complications accouchement chez la<br>mère |          |       |                      | Autres Diagnostique | Autres interventions | Date de sortie | Observations |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   | Accouchement (Euh-Dyst) | Accouchements par<br>personnel qualifié | Accouchés âgés de < 20<br>ans | Accouchés référés RHGR | Avortements spontanés | Avortements provoqués | Curetage post<br>avortement provoqué | Curetage post<br>avortement spontané | Aspiration manuelle intra<br>utérine | Césarienne | Ventouse | Episiotomie | Manoeuvre externe                          | Théobald | GATPA | Autres interventions |                     |                      |                |              | Ruptures utérines | Eclampsie | Hémorragie du post<br>partum | déchirure du col | déchirure du périnée | Infection du Post Partum |  |  |  |
| Cumul Feuilles Précédentes (1)     |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               |                   |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               | Total Feuille (2) |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |
|                                    |               |            |               | A reporter(3=1+2) |              |             |         |                     |                   |                         |   |                               |                        |                       |                       |                                      |                                      |                                      |            |          |             |  |          |       |                      |                     |                      |                |              |                   |           |                              |                  |                      |                          |  |  |  |

