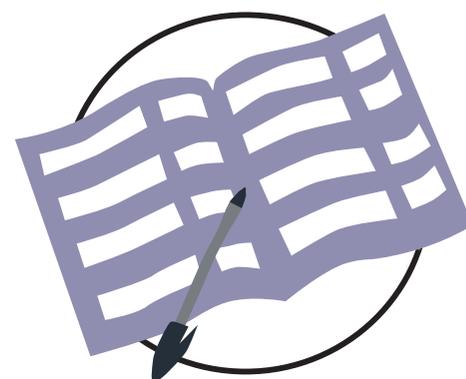


Registre du Service des hospitalisations (SDH)



> Guide illustré du Registre du Service des hospitalisations (SDH)

A						B		
No. du SDH	Nom	Age	Sexe (M / F)	Statut (Réf / Nat)	Adresse	Date de visite	Première visite / Visite de suivi	Diagnostic

A Enregistrement

No. du SDH:

> **Entrer le numéro de séquence dans le registre**

Nom:

> **Inscrire nom du patient**

Age:

> **Entrer l'âge (en années)**

Sexe:

> **Entrer Homme (M) / Femme (F)**

Statut:

> **Classer comme Réfugié (Réf) / National (Nat)**

Adresse:

> **Entrer l'adresse du camp (Réfugié) / village le plus proche (National)**

NOTES

C'est au membre du personnel responsable de la salle qu'incombe la responsabilité de consigner clairement et lisiblement les informations récoltées sur la fiche accompagnant le dossier patient

Un registre doit être disponible dans chacune des salles de l'hôpital.

B Renseignements relatifs à la visite

Date de la visite:

> **Entrer la date (jj / mm/ aa)**

Première visite ou visite de suivi:

> **Entrer première visite / visite de suivi (selon les directives)**

Diagnostic:

> **Noter le diagnostic. Le critère de définition ne sera utilisé qu'à des fins de rapport, et non pour orienter la conduite du traitement médical.**

S'il y a plusieurs diagnostics, veuillez les noter dans des lignes séparées.

NOTES

Le classement en tant que première visite ou visite de suivi doit être en conforme aux directives prévues (voir module 3 : morbidité).

Historique du traitement antipaludique †	Frottis sanguin / résultats de laboratoires	Traitement	Date de la sortie	Durée du séjour (jours)	Motif de la sortie ‡

C Gestion de cas

Historique du traitement antipaludique:

> **En ce qui concerne les patients atteints de paludisme consultant à nouveau pour la même infection, entrer les abréviations indiquant le nom, la dose et la durée de tout traitement antipaludique antérieur.**

Frottis sanguins / résultats de laboratoire:

> **Enregistrer les résultats des frottis sanguins révélant la présence de parasites paludiques, ou d'autres investigations appropriées entreprises par le laboratoire suite à des demandes.**

Traitement:

> **Enregistrer le traitement autorisé fourni. N'inclure que le traitement approprié au diagnostic. Pour les médicaments prescrits, indiquer le nom, la dose et la durée.**

Date de la sortie:

> **Entrer la date (jj / mm/ aa)**

Durée du séjour:

> **Entrer le nombre de jours écoulés entre l'admission et la sortie.**

Motif de la sortie:

> **Entrer la motif de la sortie, utiliser les options figurant dans la légende:**

Sortie autorisée / Sortie non autorisée / Décès (<24h) / Décès (>24h) / Transfert

NOTES

Le registre du Service des hospitalisations ne doit contenir que des informations comportant des ANNOTATIONS. Les rapports détaillés de l'historique des examens et du traitement cliniques doivent être consignés dans les notes relatives au patient.

Outre la constitution des statistiques, le registre remplit d'autres fonctions importantes:

1. Alerte de flambée

Les informations tirées des cas qui sont collectées dans le registre pourront jouer un rôle crucial dans

le suivi des individus en cas de flambée. Elles constituent une base de référence importante pour la mise au point de l'énumération des données listées dans la fiche de contrôle consacrée aux alertes de flambée épidémique (voir Module 3 : Morbidité; Guide illustré de la fiche de contrôle des alertes de flambée).

2. Qualité des soins

Le résumé général des informations relatives aux cas de chaque registre constitue un outil utile de suivi et d'évaluation. Les directeurs des services de santé doivent contrôler périodiquement les registres, et examiner les pratiques de diagnostic et de prescription suivies par chaque SDH.

NOTES

Faire usage d'un calendrier pour calculer la durée du séjour. Le nombre de jours comprend aussi bien le jour de l'admission que celui de l'autorisation de sortie.

Les motifs de la sortie sont énumérés dans une clé sur chaque page du registre. N'entrer QUE les motifs énumérés dans la clé. Lorsque le transfert du patient constitue le motif de sortie, il inclut le rapatriement.

