

**EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES :
PERTINENCE DE LA DUREE DE PRESCRIPTION**

1. CYSTITITE DE LA FEMME (non associée aux soins, et non récidivante)

Données patient :					
N°	Critère				Commentaires
1	Sexe	F			
2	Traitement	OUI	NON	Durée	
	a) fosfomycine trométamol				
	b) Pivmécillinam ou nitrofurantoïne				
3	Antibiotique autre :				
		OUI	NON	NA	
4	Sonde urinaire (avant prélèvement pour ECBU)				
5	Facteurs de risque de complication				
	Anomalie organique ou fonctionnelle de l'arbre urinaire				
	Patient de plus de 65 ans avec > 3 critères de fragilité (critères de Fried) Ou > 75 ans				
	immunodépression grave				
	insuffisance rénale chronique sévère (clairance < 30 ml/min).				
Concernant l'indication de l'antibiothérapie dans l'infection urinaire :					
N°	Critère				Commentaires
		OUI	NON	NA	
6	Infection associée aux soins		X		Le critère 6 ou 7 en «oui» exclue de l'EPP
7	Infection récidivante (au moins 1 épisode durant le dernier mois)		X		
8	Signes fonctionnelles urinaires	X			Les trois critères 8,9 et 10 doivent être en « oui » pour autoriser l'inclusion dans l'EPP
9	La bandelette urinaire est faite	X			
10	La bandelette urinaire est positive - les leucocytes sont positifs et/ou - les nitrites sont positifs	X			