**Monsieur** 1955, hospitalisé du 22/06 au 25/06 dans le Service d’Infectiologie.

**Motif d’Hospitalisation** :

Patient de 63 ans adressé pour prostatite aigue.

**Antécédents**:

Appendicite compliquée de péritonite.

**Comorbidités** :

Hypertrophie bénigne de prostate réséquée par chirurgie.

**Mode de vie:** Autonome au domicile.

**Histoire de la maladie** :

Infection urinaire à répétition dans un contexte d’antécédent de résection partielle de prostate depuis plus de 10 ans. Dernière infection en Décembre à *Escherichia coli* BLSE traitée par TEMOCILLINE 3g x2 pendant 3 semaines.

A noter qu’un bilan urologique réalisé récemment est sans anomalie notable.

Le patient a également été traité par AUGMENTIN + CIFLOX pour une pneumopathie il y a un peu plus de 3 semaines.

Depuis une semaine, il présente des signes fonctionnels urinaires avec fièvre, douleurs abdominales et lombaires. Un ECBU réalisé en ville revient positif à *Escherichia coli* 106 UFC/ml.

**Examens**  :

Bilan biologique :

Leucocytes à 16.2 G/l, hémoglobine à 15.9 g/dl, VGM à 91.1 fl, plaquettes à 167 G/l.

Créatinine à 108 µmol/l, urée à 4.5 mmol/l, clairance à 63 ml/min.

Bilirubine totale à 38 µmol/l, conjuguée à 19 µmol/l, non conjuguée à 19 µmol/l.

ALAT à 62 U/l, ASAT à 44 U/l, Gamma GT à 73 U/l, phosphatases alcalines à 139 U/l.

Bilan microbiologique :

ECBU du 22/06 ; *Escherichia coli* BLSE.

.

Iconographie :

Aucune.

**Evolution :**

A l’entrée, on note des signes fonctionnels urinaires à type de pollakiurie et douleurs mictionnels sans douleurs à l’ébranlement lombaire. Le reste de l’examen clinique est sans particularité.

Le patient bénéficie d’une pose de PICC Line le 25/06, un traitement par CEFOXITINE 8 g par jour en IV + FOSFOMYCINE TROMETAMOL 1 sachet toutes les 48 heures.

Il n’y a pas d’argument clinique pour une cholécystite ou une angiocholite.

Le patient est sortant ce jour pour un retour au domicile avec prestataire.

**Vaccinations :**

Non à jour, le patient refuse toute vaccination

**Evénements intercurrents / Effets secondaires médicamenteux :**

Aucun.

**Traitement de sortie** :

Pathologie en cours :

ELIQUIS 5 mg 1 cp matin et soir

BISOPROLOL 2.5 mg 1 cp le matin

FUROSEMIDE 20 mg 1 cp le matin

DIFFU K 1 cp par jour

En rapport avec l’hospitalisation :

CEFOXITINE 8g par jour (6 semaines) en IV jusqu’au 2 Aout inclus.

FOSFOMYCINE TROMETAMOL (MONURIL) 1 sachet une fois tous les 2 jours pendant 3 semaines

**Suivi**:

Hospitalier :

Rendez-vous de retrait de PICC Line + cs Dr xx le 2 Aout à 15h30.

Par vos soins :

Bilan tous les 10 jours jusqu’au 02/08 .

Documents établis à la sortie :

CR d’hospitalisation remis au patient :

Ordonnances de traitement : X

Patient porteur de BMR ou BHRe : OUI

Isolement mis en place

Veuillez agréer, Cher Confrère, mes confraternelles salutations