



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

« Parcours du patient en chirurgie ambulatoire »

Indicateurs de processus 2019

Grille de recueil 2019

Secteur Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO)

contact.iqss@has-sante.fr

Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins

Service Évaluation et Outils pour la qualité et la sécurité des soins (EvOQSS)

Campagne 2019 - Évaluation du processus en chirurgie ambulatoire

1 indicateur en recueil obligatoire

- Qualité de la lettre de liaison à la sortie : *Seul indicateur est obligatoire en 2019, en diffusion publique et intégré dans le programme d'incitation financière à l'amélioration de la qualité.*

4 indicateurs en recueil optionnel

- Évaluation à l'admission de l'éligibilité à l'intervention ;
- Anticipation de la prise en charge de la douleur ;
- Évaluation du patient pour la sortie ;
- Contact avec le patient entre J+1 et J+3.

3 informations complémentaires

- Évaluation du risque de nausées et vomissements post-opératoires;
- Évaluation du risque thrombo-embolique veineux;
- Évaluation du risque thrombo-embolique artériel.

À noter : la grille de recueil et les consignes des indicateurs de processus ont beaucoup évolué par rapport à 2018. Étant trop nombreux, les changements, ne sont pas signalés dans ce document.

Information communes			
Identification – structure			
FINESS	Numéro FINESS enquêté	□□□□□□□□	Automatique
RS	Nom de l'établissement enquêté	_____	Automatique
Identification – niveau interne à la structure			
SERVICE	Service (ou pôle)	_____	Non obligatoire
Identification – tirage au sort et date de saisie			
D_SAISIE	Date de la saisie	□□ / □□ / □□□□	Automatique
NUMTAS	Numéro du tirage au sort	□□□	Automatique
Identification – caractéristiques du dossier à analyser			
CA_P_1	Dossier	<input type="radio"/> 1. Retrouvé et analysable <input type="radio"/> 2. Dossier non retrouvé <input type="radio"/> 3. Retrouvé, mais le patient ne souhaite pas que les données le concernant soient exploitées	Si CA_P_1 = 2. ou 3., exclusion du dossier et ouverture d'un dossier de réserve
Identification – caractéristiques du séjour patient			
CA_P_2	Dossier correspondant à un patient admis pour une chirurgie programmée en ambulatoire	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Si CA_P_2 = 1. Oui, activer CA_P_2_2 Si CA_P_2 = 0. Non, activer CA_P_2_1
CA_P_2_1	- <u>Si non</u> , ce séjour concernait :	<input type="radio"/> 1. Une chirurgie programmée le lendemain en hospitalisation conventionnelle (complète) <input type="radio"/> 2. Une chirurgie initialement programmée en ambulatoire mais réalisée le lendemain <input type="radio"/> 3. Une chirurgie réalisée en urgence (non programmée) <input type="radio"/> 4. Un séjour sans acte de chirurgie (ex : séance, coloscopie) <input type="radio"/> 5. Une incohérence PMSI	Activer si CA_P_2 = 0. Non Quelle que soit la réponse, exclusion du dossier et ouverture d'un dossier de réserve
CA_P_2_2	- <u>Si oui</u> , le séjour correspond à :	<input type="radio"/> 1. Un patient sorti contre avis médical <input type="radio"/> 2. Un patient provenant d'une autre unité de votre ES, d'un autre ES, d'une HAD ou d'un SSR <input type="radio"/> 3. Une chirurgie ambulatoire réalisée en urgence (non programmée) <input type="radio"/> 4. Si aucun de ces critères, cocher cette case pour continuer la saisie	Activer si CA_P_2 = 1. Oui Si CA_P_2_2 = 1., 2. ou 3., exclusion du dossier et ouverture d'un dossier de réserve
UCA	<u>Le patient est pris en charge en UCA Recueilli pour information</u>	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	
AGE	Age du patient à la date d'entrée (en année)	□□□	Automatique
SEXE	Sexe du patient	<input type="radio"/> 1. Masculin <input type="radio"/> 2. Féminin	Automatique
DUREESEJ	Durée de séjour (en jours)	□□□	Automatique
D_FINSEJ	Date de fin de séjour	□□ / □□ / □□□□	Automatique
CA_P_3	DP du séjour	□□□□□□	Automatique

CA_P_4	Acte de chirurgie réalisé	<input type="radio"/> 1. Cataracte : chirurgie isolée <input type="radio"/> 2. Cataracte : chirurgie combinée <input type="radio"/> 3. Autre	Si CA_P_4 = 3. Autre, activer CA_P_5
CA_P_5	Si autre, préciser : _____		Activer si CA_P_4 = 3. Autre
CA_P_6_1	Le patient est sorti le jour même vers son lieu de résidence (domicile, chez des membres de la famille, structure d'hébergement médico-sociale où le patient réside)	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Si CA_P_6_1 = 0. Non, activer CA_P_6_2 Si CA_P_6_1 = 0. Non, continuer la saisie pour ce dossier et ouvrir ensuite un dossier de réserve qui passera par la grille « informations communes » et le questionnaire QLS.
CA_P_6_2	- <u>Si non</u> , s'agit -il :	<input type="radio"/> 1. D'un transfert vers un autre service de votre ES : conversion en hospitalisation complète <input type="radio"/> 2. D'un transfert vers un autre ES (MCO) : conversion en hospitalisation complète <input type="radio"/> 3. D'un transfert en SSR ou HAD <input type="radio"/> 4. D'un décès <input type="radio"/> 5. Autre <input type="radio"/> 6. Hôtel hospitalier (sans soins)	Activer si CA_P_6_1 = 0. Non Si CA_P_6_2 = 4., 5. ou 6., exclusion du dossier et ouverture d'un dossier de réserve
DINFORMATISE_ANESTH	Les dossiers anesthésiques des patients admis pour une chirurgie ambulatoire sont-ils informatisés	<input type="radio"/> 1. Oui, totalement <input type="radio"/> 2. Non <input type="radio"/> 3. Oui, partiellement	
DINFORMATISE	Les dossiers de patients admis pour une chirurgie ambulatoire sont-ils informatisés	<input type="radio"/> 1. Oui, totalement <input type="radio"/> 2. Non <input type="radio"/> 3. Oui, partiellement	Si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement, activer DINF_OBS_MED, DINF_CR_OP, DINF_PRESCR_MED_AA, DINF_EXAM, DINF_ORDOS, DINF_LETTRE_LIAISONS
Bandeau d'affichage sous la question DINFORMATISE : <i>Concernant l'informatisation, la modalité cochée pour le premier dossier saisi sera reportée par défaut pour tous les dossiers suivants. En cas de changement pour un dossier ou plusieurs dossiers, cochez la modalité d'informatisation correspondante au dossier analysé.</i>			
Si informatisation partielle, éléments informatisé :			Activer si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement
DINF_OBS_MED	Observations médicales	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement
DINF_CR_OP	Compte-rendu opératoire	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement
DINF_PRESCR_MED_AA	Prescription médicamenteuse anticipée d'antalgiques	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement
DINF_EXAM	Examens complémentaires	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement
DINF_ORDOS	Ordonnance de sortie	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement
DINF_LETTRE_LIAISONS	Lettre de liaison remise à la sortie	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement

Indicateurs de processus CA			
Qualité de la lettre de liaison à la sortie			
Sortie à J0 vers le lieu de résidence (domicile ou hébergement médico-social)			
Indicateur en recueil obligatoire, en diffusion publique et intégré à IFAQ			
QLS_1	Lettre de liaison à la sortie retrouvée <i>La lettre de liaison est tout document (+/- annexes) remis au patient à sa sortie, y compris le carnet de santé pour la pédiatrie.</i>	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_6_1 = 1. Oui
CA_P_14_1	La lettre de liaison est datée du jour de la sortie du patient de la structure <i>La date de sortie correspond ici à la date d'admission (et par conséquent à la date de réalisation de l'intervention)</i>	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non <input type="radio"/> 3. Ne sait pas	Activer si QLS_1 = 1
QLS_3	Trace de la remise de la lettre de liaison au patient* <i>*Remise au patient, ou à son représentant légal (parent de mineur ou tuteur d'un adulte sous tutelle) ou à la personne de confiance À rechercher dans la lettre de liaison ou le dossier du patient</i>	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1 Si QLS_3 = 0. Non, activer QLS_3_1
QLS_3_1	- Si non, le patient a refusé de recevoir la lettre de liaison (refus tracé dans le dossier)	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 0. Non
<u>Retrouve-t-on dans la lettre de liaison les éléments suivants ?</u>			
Identification du patient dans la lettre de liaison			
QLS_5_1	Nom de naissance	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui
QLS_5_2	Prénom	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui
QLS_5_3	Date de naissance	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui
QLS_5_4	Sexe	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui
QLS_4	Identification du médecin traitant dans la lettre de liaison <i>(Nom ET adresse -postale ou électronique-).</i>	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui Si QLS_4 = 0. Non, activer QLS_4_1

QLS_4_1	- Si non, indiquer la raison <i>Information à rechercher dans le dossier patient ou la lettre de liaison</i>	<input type="radio"/> 1. Refus du patient que soit adressé un courrier au médecin traitant <input type="radio"/> 2. Pas de médecin traitant déclaré <input type="radio"/> 3. Aucune de ces deux situations	Activer si QLS_4 = 0. Non
QLS_7	Identification du signataire de la lettre de liaison (Nom ET service ET hôpital ET adresse (postale ou mail) ou téléphone. Signature électronique acceptée. <i>Pour la chirurgie ambulatoire, le signataire est l'opérateur ou l'anesthésiste.</i>	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui
CA_P_21	Destination à la sortie dans la lettre de liaison <i>Item règlementaire, recueilli en information complémentaire, n'entre pas dans le calcul du score.</i>	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui <i>Pour information, n'entre pas dans le calcul du score</i>
QLS_9	Motif d'hospitalisation	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui
CA_P_23	Synthèse médicale* du séjour dans la lettre de liaison <i>* Le cas échéant, mentionner un ou plusieurs des 4 éléments suivants s'ils sont présents dans le dossier du patient : événements indésirables associés aux soins, portage/identification de micro-organismes multi-résistants ou émergents, administration de produits sanguins/dérivés du sang, pose d'un dispositif médical implantable. Ces informations seront vérifiées lors du contrôle qualité.</i>	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui
CA_P_24	Traitements médicamenteux de sortie dans la lettre de liaison (hors traitement habituel non modifié) <i>Ordonnance de sortie, traitement habituel modifié et/ou prescription anticipée antalgiques</i>	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui Si CA_P_24 = 1. Oui, activer QLS_13_3_1 à QLS_13_3_4 et CA_P_24_5
	- Si oui, éléments du traitement médicamenteux de sortie retrouvés (hors traitement habituel non modifié):		
QLS_13_3_1	Dénomination des médicaments	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_24 = 1. Oui
QLS_13_3_2	Posologie	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_24 = 1. Oui
QLS_13_3_3	Voie d'administration	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_24 = 1. Oui

QLS_13_3_4	Durée du traitement	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_24 = 1. Oui
CA_P_24_5	<p>La trace d'une information sur le traitement habituel est retrouvée dans la lettre de liaison</p> <p><i>Information à rechercher dans la lettre de liaison et le dossier du patient</i></p>	<input type="radio"/> 1. Oui (si absence, poursuite ou modification du traitement habituel) <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_24 = 1. Oui Si CA_P_24_5 = 1. Oui, activer CA_P_24_6 et CA_P_24_7
CA_P_24_6	- Si oui, il s'agit de la situation suivante :	<input type="radio"/> 1. Le patient poursuit son traitement habituel <input type="radio"/> 2. Le patient n'a pas de traitement habituel <input type="radio"/> 3. Le traitement habituel a été modifié	Activer si CA_P_24_5 = 1. Oui
CA_P_24_7	- Cette information est retrouvée :	<input type="radio"/> 1. Dans la lettre de liaison seulement <input type="radio"/> 2. Dans le dossier du patient seulement <input type="radio"/> 3. Dans la lettre de liaison et dans le dossier du patient	Activer si CA_P_24_5 = 1. Oui
Planification des soins après la sortie retrouvée dans la lettre de liaison			
CA_P_25_1_1	Recommandations et surveillances particulières	<input type="radio"/> 1. Oui, des recommandations et surveillances particulières sont retrouvées <input type="radio"/> 2. Non, l'absence de nécessité de surveillances particulières est retrouvée <input type="radio"/> 3. Aucune des informations ci-dessus n'est retrouvée	Activer si QLS_1 = 1. Oui
CA_P_25_1_2	Actes et examens prévus et à programmer	<input type="radio"/> 1. Oui, les actes et examens prévus et à programmer sont retrouvés <input type="radio"/> 2. Non, l'absence d'acte ou examen à programmer est retrouvée <input type="radio"/> 3. Aucune des informations ci-dessus n'est retrouvée	Activer si QLS_1 = 1. Oui
CA_P_25_2_1	Numéro de téléphone à contacter en cas d'urgence	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui
CA_P_25_2_2	Coordonnées de l'établissement de santé assurant la permanence et la continuité des soins	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui
QLSunique	<p>La lettre de liaison de ce patient est un document unique (hors annexe(s))</p> <p><i>Cette question porte sur le format du document étudié pour répondre aux questions précédentes. Il n'entre pas dans le calcul du score.</i></p>	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si QLS_1 = 1. Oui

Évaluation à l'admission de l'éligibilité à l'intervention			
Indicateur en recueil optionnel			
CA_P_7	Une évaluation <u>réalisée à l'admission</u> de l'éligibilité du patient à l'intervention est retrouvée dans le dossier du patient.	<input type="radio"/> 1. Oui, check-list accueil J0 du patient <input type="radio"/> 2. Oui, autre modalité <input type="radio"/> 3. Non, aucune information sur l'évaluation à l'admission de l'éligibilité du patient à l'intervention n'est retrouvée dans le dossier	Si CA_P_7 = 1. ou 2., activer CA_P_7_5, CA_P_7_6, CA_P_7_7 et CA_P_7_8
CA_P_7_5	- Si oui, la vérification des consignes de jeûne liées à l'intervention est tracée dans le dossier	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_7 = 1. ou 2.
CA_P_7_6	- Si oui, la vérification des consignes d'hygiène liées à l'intervention est tracée dans le dossier	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_7 = 1. ou 2.
CA_P_7_7	- Si oui, la vérification des signes d'infection liés à l'intervention est tracée dans le dossier	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_7 = 1. ou 2.
CA_P_7_8	- Si oui, la vérification de l'organisation du retour liée à l'intervention est tracée dans le dossier	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_7 = 1. ou 2.
Anticipation de la prise en charge de la douleur			
Indicateur en recueil optionnel			
CA_P_12_1	<p>La trace de l'anticipation <u>avant l'admission</u> de la prise en charge de la douleur est retrouvée dans le dossier du patient</p> <p><i>A rechercher dans le dossier du patient, notamment dans tout document réalisé avant l'admission (ex Compte-rendu des consultations pré-opératoires)</i></p> <p><i>Il s'agit de traitement antalgiques et de toute molécule à action antalgique.</i></p>	<input type="radio"/> 1. Copie de la prescription d'antalgiques datée d'avant l'admission <input type="radio"/> 2. Mention datée d'avant l'admission précisant que le patient a déjà des antalgiques au domicile (ex patient douloureux chronique sous traitement, avec adaptation de la dose si nécessaire) <input type="radio"/> 3. Aucune trace de l'anticipation de la prise en charge de la douleur	

Évaluation du patient pour la sortie de la structure Indicateur en recueil optionnel			
CA_P_13	La trace d'une évaluation pour la sortie du patient est retrouvée dans le dossier	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Si CA_P_13 = 1. Oui, activer CA_P_13_1, CA_P_13_2 et CA_P_13_3
CA_P_13_1	- <u>Si oui</u> , l'évaluation pour la sortie repose sur :	<input type="radio"/> 1. Score de Chung <input type="radio"/> 2. Autre	Activer si CA_P_13 = 1. Oui
CA_P_13_2	- <u>Si oui</u> , elle évalue avec une échelle la douleur à la sortie	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_13 = 1. Oui
CA_P_13_3	- <u>Si oui</u> , elle évalue les nausées et vomissements à la sortie	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_13 = 1. Oui
Contact entre la structure et le patient, entre J+1 et J+3 Sortie à J0 vers le lieu de résidence (domicile ou hébergement médico-social) Indicateur en recueil optionnel			
CA_P_26	Un contact entre la structure et le patient, entre J+1 et J+3 est retrouvé <i>Une check-list appel au domicile du patient à « J+1 » est disponible (Cf. recommandations organisationnelles HAS-ANAP 2013).</i>	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non	Activer si CA_P_6_1 = 1. Oui

Informations complémentaires CA		
Évaluation du risque de nausées et vomissements post-opératoires, hors anesthésie locale stricte		
Information complémentaire		
CA_P_9_1	<p>La trace d'une évaluation du risque de nausées, vomissements post-opératoires (NVPO) est retrouvée dans le dossier du patient et/ou le dossier anesthésique</p> <p><i>Antécédents médicaux et chirurgicaux, facteurs de risque de NVPO, type de chirurgie (ex ophtalmologie, gynécologie...)...</i> <i>En l'absence d'antécédents médicaux, l'évaluation de ce risque peut être réalisée en utilisant par exemple le Score d'Apfel, et notamment en recherchant des antécédents de mal des transports, une intolérance aux opiacés,</i></p> <p><i>Recueilli pour information : Vos résultats seront disponibles au global ainsi que pour actes sous anesthésie locale stricte.</i></p>	<p><input type="radio"/> 1. Oui absence tracée du risque de NVPO</p> <p><input type="radio"/> 2. Oui, risque de NVPO évalué (exemple, faible, modéré, élevé)</p> <p><input type="radio"/> 3. Non, aucune de ces 2 situations</p>
CA_P_10_1	L'intervention a été réalisée (type d'anesthésie):	<p><input type="radio"/> 1. sous anesthésie locale stricte</p> <p><input type="radio"/> 2. sous anesthésie topique</p> <p><input type="radio"/> 3. sous anesthésie loco-régionale</p> <p><input type="radio"/> 4. sous anesthésie générale</p> <p><input type="radio"/> 5. ne sait pas</p>
CA_P_10_2	<p>Une prophylaxie anti-émétique a été réalisée</p> <p><i>Recueilli pour information.</i></p>	<p><input type="radio"/> 1. Oui</p> <p><input type="radio"/> 0. Non</p>
Évaluation du risque thrombo-embolique, veineux et artériel, hors population pédiatrique		
Informations complémentaires		
CA_P_11_1	<p>La trace d'une évaluation du risque thromboembolique veineux est retrouvée dans le dossier du patient et/ou le dossier anesthésique</p> <p><i>Antécédents médicaux et chirurgicaux, facteurs de risque de thrombose veineuse profonde, d'embolie pulmonaire.</i></p> <p><i>Recueilli pour information : Vos résultats seront disponibles au global et pour les sous-populations avec ALS et pédiatrique.</i></p>	<p><input type="radio"/> 1. Oui, absence tracée du risque thromboembolique veineux</p> <p><input type="radio"/> 2. Oui, risque thromboembolique veineux évalué (exemple faible, modéré, élevé)</p> <p><input type="radio"/> 3. Non, aucune de ces 2 situations</p>

CA_P_11_2	<p>La trace d'une évaluation du risque thromboembolique artériel est retrouvée dans le dossier du patient et/ou le dossier anesthésique</p> <p><i>Antécédents médicaux et chirurgicaux, facteurs de risque. Troubles du rythme (ACFA), patients porteurs de valve mécanique, patients sous anticoagulants.....</i></p> <p><i>Recueilli pour information : Vos résultats seront disponibles au global, pour les actes sous ALS et dans la population pédiatrique.</i></p>	<p><input type="radio"/> 1. Oui, tracée absence de risque thromboembolique artériel</p> <p><input type="radio"/> 2. Oui, risque thromboembolique artériel évalué (exemple faible, modéré, élevé)</p> <p><input type="radio"/> 3. Non, aucune de ces 2 situations</p>	
CA_P_11_3	<p>Une prophylaxie anti-thrombotique (veineuse) a été réalisée</p> <p><i>Recueilli pour information.</i></p>	<p><input type="radio"/> 1. Oui</p> <p><input type="radio"/> 0. Non</p>	