



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

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

Grille de recueil

Thème dossier patient
en chirurgie ambulatoire
(secteur MCO)

Campagne IQSS 2022

5 indicateurs en 2022

- Qualité de la lettre de liaison à la sortie
- 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 de la structure
- Contact entre la structure et le patient J+1 et J+3

contact.iqss@has-sante.fr

Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (DAQSS)
Service Évaluation et Outils pour la qualité et la sécurité des soins (SEvOQSS)

Version : mars 2022

Sommaire

Grille de recueil des indicateurs dans le secteur CA

3

GRILLE DE RECUEIL DES INDICATEURS - SECTEUR CA

Informations communes			
Identification – structure			
FINESS	Numéro FINESS de l'établissement enquêté (Automatique PMSI)	□□□□□□□□	Automatique PMSI
RS_FINESS	Raison sociale de l'établissement enquêté (Automatique PMSI)	_____	Automatique PMSI
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) JJ/MM/AAAA	□□ / □□ / □□□□	Automatique Format JJ/MM/AAA
NUMTAS	Numéro du tirage au sort (Automatique)	□□□	Automatique
Identification – caractéristiques du séjour patient			
AGE	Age du patient à la date d'entrée (en année) (Automatique PMSI)	□□□	Automatique PMSI
SEXE	Sexe du patient (Automatique PMSI)	O 1. Masculin O 2. Féminin	Automatique PMSI
DUREESEJ	Durée de séjour (enjours) (Automatique PMSI)	□□□	Automatique PMSI
D_FINSEJ	Date de fin de séjour (Automatique PMSI)	□□ / □□ / □□□□	Automatique PMSI
DP	Diagnostic principal du séjour	□□□□□□	Automatique
Identification – caractéristiques du dossier à analyser			
INCLUSION_DOSSIER	Dossier du patient	O 1. Retrouvé et analysable O 2. Dossier non retrouvé (exclusion du thème) O 3. Retrouvé, mais le patient ne souhaite pas que les données le concernant soient exploitées (exclusion du thème)	Si INCLUSION_DOSSIER = 1, activer CA_P_2, Si INCLUSION_DOSSIER= 2 ou 3, exclusion du dossier et ouverture d'un dossier de réserve
CA_P_2	Dossier correspondant à un patient admis pour une chirurgie programmée en ambulatoire	O 1. Oui O 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	- Si non, ce séjour concernait :	O 1. Une chirurgie programmée en hospitalisation conventionnelle (complète) (exclusion du thème) O 2. Une chirurgie initialement programmée en ambulatoire mais réalisée le lendemain (exclusion du thème) O 3. Une chirurgie réalisée en urgence (non programmée) (exclusion du thème) O 4. Un séjour sans acte de chirurgie (ex : séance, coloscopie) (exclusion du thème) O 5. Une incohérence PMSI (exclusion du thème)	Activé 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	- Si oui, le séjour correspond à :	O 1. Un patient sorti contre avis médical ou fugue (exclusion du thème) O 2. Un patient provenant d'une autre unité de votre ES, d'un autre ES, d'une HAD ou d'un SSR (exclusion du thème) O 3. Une chirurgie ambulatoire réalisée en urgence (non programmée) (exclusion du thème) O 4. Si aucun de ces critères, cocher cette case pour continuer la saisie	Activé 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</u> <i>Recueilli pour information</i>	O 1. Oui O 0. Non	Activé si INCLUSION_DOSSIER = 1 Et CA_P_2= 1 et CA_P_2_2= 4
CA_CHIR	Acte de chirurgie réalisé	O 1. Cataracte : chirurgie isolée (exclusion de l'indicateur DLR) O 2. Cataracte : chirurgie combinée (exclusion de l'indicateur DLR) O 3. Autre chirurgie ophtalmique (exclusion de l'indicateur DLR) O 4. Autre	Activé si INCLUSION_DOSSIER = 1 Et CA_P_2= 1 et CA_P_2_2= 4 Si CA_CHIR = 4, activer CA_CHIR_1 Si CA_CHIR = 1, 2 ou 3, exclusion de la grille DLR et ouverture d'un dossier de réserve
CA_CHIR_1	- Si autre, préciser :	_____	Activé si CA_CHIR = 4
CA_ANESTH	L'intervention a été réalisée (type d'anesthésie) :	O 1. Sous anesthésie locale stricte O 2. Sous anesthésie topique O 3. Sous anesthésie loco-régionale O 4. Sous anesthésie générale O 5. Sous hypnose O 6. Ne sait pas	Activé si INCLUSION_DOSSIER = 1 Et CA_P_2= 1 et CA_P_2_2= 4
MED_TT	Le patient a déclaré un médecin traitant	O 1. Oui O 2. Non O 3. Ne sait pas	Activé si INCLUSION_DOSSIER = 1 Et CA_P_2= 1 et CA_P_2_2= 4 Si MED_TT = 1 ET SORTIE_DOM = 1 activer QLS_4 et QLS_EMT_1
SORTIE_DOM	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)	O 1. Oui O 0. Non (exclusion des indicateurs QLS et CSP)	Activé si INCLUSION_DOSSIER = 1 Et CA_P_2= 1 et CA_P_2_2= 4 Si SORTIE_DOM = 0. Non, activer SORTIE_DOM_1 et exclusion des grilles QLS et CSP et ouverture d'un dossier de réserve <u>Pour le recueil en hors protocole :</u> - <u>Si SORTIE_DOM = 1. Oui et si la DUREESEJ < 1j</u> (= 0 nuitée) : continuer la saisie pour ce dossier et activer les grilles QLS et CSP. - <u>Si SORTIE_DOM = 1. Oui et si la DUREESEJ ≥ 1j :</u> afficher un message bloquant « La durée de séjour que vous avez saisie pour ce patient n'est pas de 0 nuit. Vérifier cette

			<p>information dans le dossier du patient. S'il est bien sorti le jour même, recodez la durée de séjour à 0 nuitée pour pouvoir enregistrer et activer les grilles QLS et CSP ».</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si SORTIE_DOM = 0. Non et DUREESEJ ≥ 1j : exclure les grilles QLS et CSP. - Si SORTIE_DOM = 0. Non et si la DUREESEJ < 1j (= 0 nuitée) : exclure les grilles QLS et CSP.
SORTIE_DOM_1	Si non, s'agit-il :	<p>O 1. D'un transfert vers un autre service de votre ES : conversion en hospitalisation complète (exclusion des indicateurs QLS et CSP)</p> <p>O 2. D'un transfert vers un autre ES (MCO) : conversion en hospitalisation complète (exclusion des indicateurs QLS et CSP)</p> <p>O 3. D'un transfert en SSR ou HAD (exclusion des indicateurs QLS et CSP)</p> <p>O 4. D'un décès (exclusion du thème)</p> <p>O 5. Autre (exclusion du thème)</p> <p>O 6. Hôtel hospitalier (sans soins) (exclusion du thème)</p>	<p>Activé si SORTIE_DOM = 0. Non</p> <p>Si SORTIE_DOM_1 = 4, 5 ou 6, exclusion du dossier et ouverture d'un dossier de réserve</p>
DINFORMATISE_ANESTH	Les dossiers anesthésiques des patients admis pour une chirurgie ambulatoire sont-ils informatisés	<p>O 1. Oui, totalement</p> <p>O 2. Non</p> <p>O 3. Oui, partiellement</p>	<p>Activé si INCLUSION_DOSSIER = 1</p> <p>Et CA_P_2= 1 et CA_P_2_2= 4</p>
<p>Bandeau d'affichage sous la question DINFORMATISE_ANESTH :</p> <p>Concernant l'informatisation des dossiers anesthésiques, 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.</p>			
DINFORMATISE	Les dossiers de patients admis pour une chirurgie ambulatoire sont-ils informatisés	<p>O 1. Oui, totalement</p> <p>O 2. Non</p> <p>O 3. Oui, partiellement</p>	<p>Activé si INCLUSION_DOSSIER = 1</p> <p>Et CA_P_2= 1 et CA_P_2_2= 4</p> <p>Si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement, activer DINF_OBS_MED, DINF_CR_OP, DINF_PRESCR_MED_AA, DINF_EXAM, DINF_ORDOS, DINF_LETTRE_LIAISONS</p>
<p>Bandeau d'affichage sous la question DINFORMATISE :</p> <p>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.</p>			
Si informatisation partielle, éléments informatisés :			Activé si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement
DINF_OBS_MED	Observations médicales	<p>O 1. Oui</p> <p>O 0. Non</p>	Activé si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement
DINF_CR_OP	Compte-rendu opératoire	<p>O 1. Oui</p> <p>O 0. Non</p>	Activé si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement
DINF_PRESCR_MED_AA	Prescription médicamenteuse anticipée d'antalgiques	<p>O 1. Oui</p> <p>O 0. Non</p>	Activé si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement

DINF_EXAM	Examens complémentaires	O 1. Oui O 0. Non	Activé si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement
DINF_ORDOS	Ordonnance de sortie	O 1. Oui O 0. Non	Activé si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement
DINF_LETTRE_LIAISONS	Lettre de liaison remise à la sortie	O 1. Oui O 0. Non	Activé si DINFORMATISE = 3. Oui, partiellement

Indicateurs de processus CA

Évaluation à l'admission de l'éligibilité à l'intervention

CA_P_7	Une évaluation réalisée à l'admission de l'éligibilité du patient à l'intervention est retrouvée dans le dossier du patient	O 1. Oui, check-list accueil J0 du patient O 2. Oui, autre modalité O 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	O 1. Oui O 0. Non	Activé 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	O 1. Oui O 0. Non	Activé 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	O 1. Oui O 0. Non	Activé 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	O 1. Oui O 0. Non	Activé si CA_P_7 = 1 ou 2

Anticipation de la prise en charge de la douleur

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 traitements antalgiques et de toute molécule à action antalgique.</i></p>	<p>O 1. Prescription d'antalgiques datée d'avant l'admission O 2. Mention datée d'avant l'admission précisant que le patient a déjà des antalgiques au domicile O 3. Aucune trace de l'anticipation de la prise en charge de la douleur</p>	<p>Activé si CA_CHIR = 4</p>
-----------	---	---	------------------------------

Évaluation du patient pour la sortie de la structure

CA_P_13	La trace d'une évaluation pour la sortie du patient est retrouvée dans le dossier	O 1. Oui O 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	- Si oui, l'évaluation pour la sortie repose sur :	O 1. Score de Chung O 2. Autre	Activé si CA_P_13 = 1. Oui
CA_P_13_2	- Si oui, elle évalue avec une échelle la douleur à la sortie	O 1. Oui O 0. Non	Activé si CA_P_13 = 1. Oui
CA_P_13_3	- Si oui, elle évalue les nausées et vomissements à la sortie	O 1. Oui O 0. Non	Activé si CA_P_13 = 1. Oui

Qualité de la lettre de liaison à la sortie

Sortie à J0 vers le lieu de résidence (domicile ou hébergement médico-social)

QLS_1	Lettre de liaison à la sortie retrouvée	O 1. Oui O 0. Non	Activer si SORTIE_DOM = 1. Oui Si QLS_1=1. Oui activer CA_P_14_1 Si QLS_1 = 0. Non alors saisie terminée pour QLS
CA_P_14_1	La lettre de liaison est datée du jour de la sortie du patient de la structure	O 1. Oui O 2. Non O 3. Ne sait pas	Activé si QLS_1 = 1. Oui Si CA_P_14_1 = 2. Non ou 3. Ne sait pas, alors saisie terminée pour QLS
Les questions ci-dessous, de QLS_3 à QLS7, sont activées si et seulement si QLS_1 = 1. Oui ET CA_P_14_1 = 1. Oui			
QLS_3	Remise au patient de la lettre de liaison à la sortie tracée	O 1. Oui O 0. Non	Si QLS_3 = 0. Non, activer QLS_3_1
QLS_3_1	- Si non, refus tracé du patient de recevoir sa lettre de liaison à la sortie	O 1. Oui O 0. Non	Activé si QLS_3 = 0. Non Si QLS_3_1 = 0. Non, activer QLS_3_1_1
QLS_3_1_1	- Si non, autre justification de la non-remise au patient de sa lettre de liaison à la sortie tracée	O 1. Oui O 0. Non	Activé si QLS_3_1 = 0. Non
Retrouve-t-on les éléments suivants tracés dans la lettre de liaison à la sortie			
QLS_4	Identification du médecin traitant	O 1. Oui O 0. Non	Activé si MED_TT =1. Oui
QLS_EMT_1	Envoi de la lettre de liaison au médecin traitant tracé	O 1. Oui O 0. Non	Activé si MED_TT = 1. Oui Si QLS_EMT_1 = 1. Oui, activer QLS_EMT_1_1 Si QLS_EMT_1 = 0. Non, activer QLS_EMT_1_2
QLS_EMT_1_1	- Si oui, l'envoi est daté du jour de la sortie	O 1. Oui O 0. Non	Activé si QLS_EMT_1 = 1. Oui
QLS_EMT_1_2	- Si pas d'envoi, refus tracé du patient que soit adressé la lettre de liaison à son médecin traitant	O 1. Oui O 0. Non	Activé si QLS_EMT_1 = 0. Non
Identification du patient dans la lettre de liaison :			
QLS_5_1	Nom de naissance	O 1. Oui O 0. Non	
QLS_5_2	Prénom	O 1. Oui O 0. Non	
QLS_5_3	Date de naissance	O 1. Oui O 0. Non	

QLS_5_4	Sexe	O 1. Oui O 0. Non	
Retrouve-t-on les éléments médicaux suivants tracés dans la lettre de liaison à la sortie			
QLS_9	Motif d'hospitalisation	O 1. Oui O 0. Non	
CA_P_23	Synthèse médicale du séjour	O 1. Oui O 0. Non	
Les traitements médicamenteux			
CA_P_24	Traitements médicamenteux de sortie dans la lettre de liaison après une chirurgie ambulatoire (hors poursuite du traitement habituel)	O 1. Oui O 0. Non	Si CA_P_24 = 1. Oui, activer QLS_13_3_1 à QLS_13_3_4
Si oui, éléments du traitement médicamenteux de sortie retrouvés (hors poursuite du traitement habituel)			
:			
QLS_13_3_1	Dénomination des médicaments	O 1. Oui O 0. Non	Activé si CA_P_24 = 1. Oui
QLS_13_3_2	Posologie	O 1. Oui O 0. Non	Activé si CA_P_24 = 1. Oui
QLS_13_3_3	Voie d'administration	O 1. Oui O 0. Non	Activé si CA_P_24 = 1. Oui
QLS_13_3_4	- Durée du traitement	O 1. Oui O 0. Non	Activé si CA_P_24 = 1. Oui
CA_P_24_5	La trace d'une information sur la poursuite du traitement habituel est retrouvée dans la lettre de liaison	O 1. Oui O 0. Non	Si CA_P_24_5 = 0. Non, activer CA_P_24_5_1
CA_P_24_5_1	- Si non, absence de traitement habituel pour le patient (Recueilli pour information cette année)	O 1. Oui O 0. Non	Activé si CA_P_24_5 = 0. Non

Planification des soins après la sortie retrouvée dans la lettre de liaison			
CA_P_25_1_1	Recommandations et surveillances particulières	O 1. Oui, des recommandations et surveillances particulières sont retrouvées O 2. Non, l'absence de nécessité de surveillances particulières est retrouvée O 3. Aucune des informations ci-dessus n'est retrouvée	
CA_P_25_1_2	Actes et examens prévus et à programmer	O 1. Oui, les actes et examens prévus et à programmer sont retrouvés O 2. Non, l'absence d'acte ou examen à programmer est retrouvée O 3. Aucune des informations ci-dessus n'est retrouvée	
CA_P_25_2_1	Numéro de téléphone à contacter en cas d'urgence	O 1. Oui O 0. Non	
CA_P_25_2_2	Coordonnées de l'établissement de santé assurant la permanence et la continuité des soins	O 1. Oui O 0. Non	
Signataire			
QLS_7	Identification du signataire de la lettre de liaison <i>Pour la chirurgie ambulatoire, le signataire est l'opérateur ou l'anesthésiste.</i>	O 1. Oui O 0. Non	

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)

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>	O 1. Oui O 0. Non	Activé si SORTIE_DOM = 1. Oui Si CA_P_26 = 0. Non, activer CA_P_26_1
CA_P_26_1	- Si non, refus tracé du patient d'être contacté	O 1. Oui O 0. Non	Activé si CA_P_26 = 0. Non



Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur
www.has-sante.fr