

## Indicateurs du dossier patient GRILLE DE RECUEIL

Grille d'évaluation du dossier du patient (Généralisation)

Informations générales | DPA (1) | DPA (2) | DEC | TRD | DTN

Feuille de recueil n°:  N° Indic:  Etb:

**Dossier retrouvé ?**  
 Oui  Non

**Si le dossier est retrouvé :**

Strate d'activité:  Médecine  Chirurgie  Obstétrique  SSR  Psychiatrie

Service:

**Dossier informatisé ?**  
 Oui  Non  Partiellement

Si informatisation partielle, précisez:

**Caractéristique du patient**  
Année de naissance:  format AAAA


**Indicateur testé**

Dossier du patient DPA  Traçabilité de la douleur TRD

Délai d'envoi du courrier DEC  Détection des troubles nutritionnels DTN

Observations diverses :

*Réinitialiser l'onglet*



**Grille d'évaluation du dossier du patient (Généralisation)**

Informations générales | **DPA (1)** | DPA (2) | DEC | TRD | DTN

**Documents médicaux relatifs à l'admission présents**

Oui  Non  NA (cf. consignes)

**Examen médical d'entrée noté au complet**

Motifs d'hospitalisation  Oui  Non

Recherche des antécédents et des facteurs de risque

Conclusions de l'examen clinique initial

**Prescriptions médicamenteuses (dans les 48 premières heures) conformes**

datées  Oui  Non  N.A.

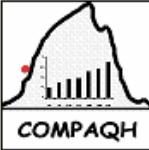
avec identification du médecin

**Compte-rendu opératoire présent**  Oui  Non  N.A.

**Compte-rendu d'accouchement présent**  Oui  Non  N.A.

**Dossier anesthésique présent**  Oui  Non  N.A.

*Réinitialiser l'onglet*

 **Valider l'enregistrement** *Réinitialiser les onglets*

**Grille d'évaluation du dossier du patient (Généralisation)**

Informations générales | DPA (1) | DPA (2) | DEC | TRD | DTN

Patient transfusé pendant le séjour

**Si OUI, le dossier transfusionnel comprend les éléments suivants**

OUI  
 Non

Fiche transfusionnelle  Oui  Non

Carte de groupe sanguin ou sa copie  Oui  Non

Fiche de distribution nominative  Oui  Non

Prescription du produit sanguin signée par le médecin  Oui  Non

Transfusion de globules rouges ?  Oui  Non

Si OUI, résultat de la RAI  Oui  Non

Incident transfusionnel ?  Oui  Non

Si OUI, fiche d'incident transfusionnel renseignée  Oui  Non

**Prescription médicamenteuse établie le jour de la sortie**

Date de la prescription  Durée

Nom du patient  Identification du prescripteur

Nom des médicaments  Oui  Non  N.A.

Posologie

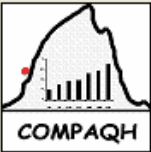
**Double du C.R. d'hospitalisation présent**

Oui  Non

**Dossier organisé et classé**

Oui  Non

Réinitialiser l'onglet

 **Valider l'enregistrement** Réinitialiser les onglets

Grille d'évaluation du dossier du patient (Généralisation) ✕

Informations générales | DPA (1) | DPA (2) | DEC | TRD | DTN

**Patient décédé au cours du séjour ?**

Non  Oui (exclusion)

**Si Non, Courrier de fin d'hospitalisation présent dans le dossier**

Oui  Non


Si Oui, date de sortie de l'établissement:  format JJ/MM/AAAA

**Si Oui, date de rédaction présente sur le document**

Oui  Non

Si OUI, date notée sur le courrier de sortie:  format JJ/MM/AAAA

*Réinitialiser l'onglet*



**Valider l'enregistrement**

*Réinitialiser les onglets*

Grille d'évaluation du dossier du patient (Généralisation) ✕

Informations générales | DPA (1) | DPA (2) | DEC | TRD | DTN

**PENDANT LE SEJOUR, retrouve-t-on au moins une mesure diagnostique de la douleur avec une ECHELLE ?**

Oui  Non

**Si OUI,**

**le patient est :**

non algique tout au long du séjour (ECHELLE = 0)

algique au moins une fois pendant le séjour (0 < ECHELLE < ou = 10)

Si patient ALGIQUE au moins une fois pendant le séjour, retrouve-t-on une mesure de suivi de la douleur avec une échelle ?

Oui  Non

le type d'échelle utilisé est-il identifié tout au long du séjour (EVA, EN, EVS ou d'hétéro-évaluation) ?

Oui  Non

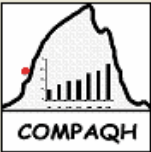
le type d'échelle utilisé pour le patient est-il identique tout au long du séjour ?

Oui  Non  Ne sais pas

**Pendant le séjour, des supports dédiés à l'évaluation de la douleur sont-ils retrouvés ?**

Oui  Non

*Réinitialiser l'onglet*



**Valider l'enregistrement**

*Réinitialiser les onglets*

Grille d'évaluation du dossier du patient (Généralisation) ✕

Informations générales | DPA (1) | DPA (2) | DEC | TRD | DTN

**Critères d'Exclusion de l'indicateur "Troubles nutritionnels"**

Aucun critère d'exclusion

Hospitalisation de moins de 48 heures

Patient âgé de moins de 18 ans

Patient hospitalisé en réanimation/ soins intensifs/ maternité (accouchement)/ service porte des urgences/ soins palliatifs

Impossibilité de mesurer le poids

**Si aucun critère d'exclusion, Poids noté dans les 48 premières heures dans le dossier**

Oui  Non

**Si OUI,**

**Analyse de la variation du poids avant l'admission notée dans le dossier**

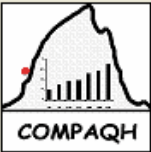
Oui  Non

**Calcul de l'IMC noté dans le dossier**

Oui dans les 48 premières heures  Oui dans les 3 mois précédents

Non

*Réinitialiser l'onglet*



**Valider l'enregistrement**

*Réinitialiser les onglets*