



## Délai d'envoi des courriers de fin d'hospitalisation CONSIGNES DE REMPLISSAGE

### 1. ONGLET « INFORMATIONS GENERALES »

N°	Libellés de la grille	Instructions
	Date de l'évaluation	Date de remplissage des questionnaires
1	Numéro de dossier	Par exemple : 001, 002 etc... Automatique pour la saisie informatique.
2	Etablissement	Le nom ou le code de l'établissement (pré-imprimé en clair).
3	Dossier retrouvé	Cocher oui si le dossier est retrouvé. Cocher non dans le cas contraire.
4	Strate d'activité	Cocher une seule case.  Dans le cas d'un séjour <b>mono-activité</b> , cocher la case correspondant à l'activité du séjour évalué.  Dans le cas d'un séjour <b>multi-activités</b> , cocher la case « chirurgie » qui correspond à l'activité prioritaire du séjour évalué (Si le patient passe au moins dans un service de chirurgie). Sinon, cocher la case correspondant à l'activité ayant la durée de séjour la plus longue.
5	Service (optionnel)	Sont exclus les séjours de moins de 24 heures.  Dans le cas d'un séjour <b>mono-service</b> , noter le nom du service du séjour évalué.  Dans le cas d'un séjour <b>multi-services</b> , noter le nom du service correspondant à l'activité retenue pour les séjours multi-activités. Sinon, l'évaluation portant sur l'ensemble des services, noter au choix le nom du service pour les séjours mono-activité.
6	Dossier informatisé	Cocher la case correspondant à la situation dans l'établissement.
	Si informatisation partielle	Préciser les parties du dossier du patient étant partiellement informatisées (ex : prescriptions médicamenteuses).
7	Année de naissance	Noter l'année de naissance du patient au format suivant : AAAA.

## 2. ONGLET « DELAI D'ENVOI DES COURRIERS »

N°	Libellés de la grille	Instructions
8	Présence d'un courrier de fin d'hospitalisation	<p>Pour marquer « OUI », tout type de courrier sera considéré comme un courrier de fin d'hospitalisation, tant que les 3 conditions suivantes sont remplies :</p> <p>Le compte-rendu d'hospitalisation (faisant référence au séjour) doit être présent ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'identité du médecin destinataire doit être indiquée ;</li> <li>▪ Une référence aux dates du séjour (date d'entrée et/ou de sortie) doit figurer.</li> <li>▪ Ne pas utiliser les données du PMSI concernant la date de sortie.</li> </ul>
9	Date de sortie de l'établissement du patient	Date de départ du patient de l'établissement de soins. Dans le cadre d'une prise en charge multi-services, la date de sortie du patient correspond à la date de sortie de l'établissement. En cas de renseignements multiples de la date de sortie, retenir la date la plus tardive.
10	Courrier de fin d'hospitalisation daté	Pas d'instruction particulière
11	Date notée sur le courrier de fin d'hospitalisation	Pas d'instruction particulière

## 3. VALIDATION DES ONGLETS

Etapas de validation	Instructions
Réinitialiser l'onglet	Cliquer sur ce bouton pour réinitialiser un seul onglet (informations générales ou évaluation de la douleur avec une échelle). La saisie de l'onglet en cours est effacée.
Réinitialiser les 2 onglets	Cliquer sur ce bouton pour réinitialiser la feuille de recueil en cours. La saisie des deux onglets est effacée.
Valider l'enregistrement	Cliquer sur ce bouton pour enregistrer la feuille de recueil en cours. La saisie des deux onglets est enregistrée.