

REFERENTIEL D'AUTO-EVALUATION DES PRATIQUES EN ODONTOLOGIE

Dossier du patient en odontologie

Janvier 2006

I. PROMOTEURS

- Association dentaire française (ADF).
- Haute Autorité de santé (HAS).

II. SOURCE

- Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé. Le dossier du patient en odontologie. Paris : ANAES ; mai 2000.
- Code de santé publique (art. 1111-2 à art. 1111-7).
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé-art. 11. *Journal Officiel* du 5 mars 2002.

III. CIBLE PROFESSIONNELLE

Tous les chirurgiens-dentistes exerçant dans des structures non hospitalières.

IV. PATIENTS CONCERNES

Tous les patients suivis pour une série de soins.

Sont exclus, pour l'auto-évaluation, les patients vus en urgence ou une seule fois.

V. SELECTION DES DOSSIERS

L'auto-évaluation porte sur 20 patients.

Nous vous conseillons, à la date du début de l'auto-évaluation, de prendre les 20 derniers dossiers de patients que vous avez suivis pour une série de soins.

INFORMATION

Un référentiel sur « information et consentement du patient majeur et non sous tutelle, dans le cadre de l'exercice libéral de la chirurgie dentaire » – novembre 2004 est disponible sur le site de la HAS : www.has-sante.fr

Les deux référentiels permettent aux professionnels d'évaluer deux aspects complémentaires de leur pratique.

VI. OBJECTIFS DE QUALITE EVALUES

- Identifier sans risque d'erreur un patient (critère 1).
- Disposer des informations permettant de connaître l'état de santé du patient et ses habitudes de vie (critères 2 à 7).
- Connaître l'état de la sphère orofaciale du patient (critères 8 à 9).
- Retrouver l'historique des actes de diagnostic, de prévention, de soins, effectués (critères 10 à 11).
- Organiser l'archivage du dossier du patient afin de respecter les obligations légales (critères 12 à 13).

<h3>Critères d'évaluation</h3>

1. Les coordonnées administratives actualisées du patient (nom, prénom, date de naissance, adresse, numéro de Sécurité sociale, numéro de téléphone ¹) sont notées dans son dossier.
2. Les coordonnées du médecin traitant du patient sont notées dans son dossier.
3. Une synthèse actualisée des antécédents médicaux et chirurgicaux du patient est notée dans son dossier.
4. Les habitudes de vie du patient (alimentation, alcool, tabac, drogue, piercing en bouche... ²) sont notées dans son dossier.
5. Les prescriptions médicamenteuses actualisées (celles du chirurgien-dentiste et celles des autres médecins) sont notées dans le dossier du patient.
6. Les résultats des examens biologiques prescrits par le chirurgien-dentiste figurent dans le dossier du patient.
7. Les correspondances échangées avec les autres professionnels de santé sont dans le dossier du patient.
8. La synthèse de l'examen clinique est notée dans le dossier du patient.
9. Les résultats des examens complémentaires ayant servi à l'élaboration du diagnostic figurent dans le dossier du patient.
10. La nature (diagnostic, prévention, soins) des actes réalisés est notée dans le dossier du patient.
11. Les références des produits et/ou des matériaux utilisés au cours des actes et laissés en bouche sont notées dans le dossier du patient pour assurer la traçabilité.

¹ Chaque item sera recueilli séparément.

² *Idem.*

Les deux critères ci-dessous sont à renseigner une fois

12. Le praticien peut retrouver à tout moment le dossier d'un ancien patient.
13. Le praticien est en mesure de communiquer aux patients les informations présentes dans leur dossier et ayant servi aux actes de diagnostic, de prévention ou de soins en odontologie.

VII. GRILLE DE RECUEIL DES INFORMATIONS

Notez une seule réponse par case :

O si la réponse est OUI

N si la réponse est NON

N/A si le critère ne s'applique pas à ce patient ou à votre pratique (argumentez dans la zone observations par patient). N'hésitez pas à ajouter des informations qualitatives !

N° d'anonymat :

Date :

Temps passé à cette évaluation :

QUESTIONS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total	
Critère 1 : Les coordonnées administratives actualisées du patient sont notées dans son dossier.																						
Critère 1 a : Le nom et le prénom du patient sont notés dans le dossier.																						O : N : NA :
Critère 1 b : La date de naissance du patient est notée dans le dossier.																						O : N : NA :
Critère 1 c : L'adresse actualisée du patient est notée dans le dossier.																						O : N : NA :
Critère 1 d : Le numéro de Sécurité sociale du patient est noté dans le dossier.																						O : N : NA :

Référentiel d'auto-évaluation des pratiques en odontologie

QUESTIONS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total	
Critère 1 e : Le numéro de téléphone actualisé est noté dans le dossier.																						O : N : NA :
Critère 2 : Les coordonnées du médecin traitant du patient sont notées dans son dossier.																						O : N : NA :
Critère 3 : Une synthèse actualisée des antécédents médicaux et chirurgicaux du patient est notée dans son dossier.																						O : N : NA :
Critère 4 : Les habitudes de vie du patient sont notées dans son dossier.																						
Alimentation																						O : N : NA :
Alcool																						
Tabac																						
Drogue																						
Piercing en bouche																						
Critère 5 : Les prescriptions médicamenteuses actualisées (celles du chirurgien-dentiste et celles des autres médecins) sont notées dans le dossier du patient.																						O : N : NA :

Référentiel d'auto-évaluation des pratiques en odontologie

QUESTIONS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total	
Critère 6 Les résultats des examens biologiques prescrits par le chirurgien-dentiste figurent dans le dossier du patient.																						O : N : NA :
Critère 7 Les correspondances échangées avec les autres professionnels de santé sont dans le dossier du patient.																						O : N : NA :
Critère 8 La synthèse de l'examen clinique est notée dans le dossier du patient.																						O : N : NA :
Critère 9 Les résultats des examens complémentaires ayant servi à l'élaboration du diagnostic figurent dans le dossier du patient.																						O : N : NA :
Critère 10 La nature (diagnostic, prévention, soins) des actes effectués est notée dans le dossier du patient.																						O : N : NA :
Critère 11 Les références des produits et/ou des matériaux utilisés au cours des actes et laissés en bouche sont notées dans le dossier du patient pour assurer la traçabilité.																						O : N : NA :

Les deux critères suivants sont à renseigner une fois

Critère 12 : Le praticien peut retrouver à tout moment le dossier d'un ancien patient.

Oui Non

Critère 13 : Le praticien est en mesure de communiquer aux patients les informations présentes dans leur dossier et ayant servi aux actes de diagnostic, de prévention ou de soins en odontologie.

Oui Non

VOS OBSERVATIONS ET COMMENTAIRES POUR CETTE AUTO-ÉVALUATION :

	Observations par patient
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

VIII. INTERPRETATION DES RESULTATS

- **Que pensez-vous de vos résultats (points forts et points à améliorer de votre pratique) ? Sont-ils conformes à ce que vous attendiez ?**

- **Comment expliquez-vous, pour certains critères d'évaluation, les éventuels écarts observés ?**

- **Quelles actions d'amélioration allez-vous mettre en place ?**