

Grille de recueil du thème OBE

Campagne 2015 - Données 2014

Questionnaire destiné à l'analyse des dossiers

Evolutions 2015 surlignées en gris

Inclusion / Informations générales		
OBE1	Numéro FINESS enquêté	□□□□□□□□
OBE2	Nom de l'établissement enquêté	_____
Identification – Niveau interne à la structure		
OBE3	Service (ou pôle)	□□□□□
Identification – Tirage au sort et date de saisie		
OBE4	Date de la saisie	□□ / □□ / □□□□
OBE5	Numéro du tirage au sort	□□□
Identification - caractéristiques du séjour patient		
OBE6	Age du patient	□□□□
OBE7	Sexe du patient	<input type="radio"/> Femme <input type="radio"/> Homme
OBEDUREE	Durée du séjour	□□
OBEACTE	Code CCAM de l'acte réalisé	□□□□□□□□
OBEDA	Obésité : diagnostic associé CIM-10	□□□□□□□□
OBE8	Dossier retrouvé	<input type="radio"/> Retrouvé <input type="radio"/> Non retrouvé (exclusion du thème) <input type="radio"/> Incohérence PMSI (exclusion du thème) <input type="radio"/> Dossier exclu car le patient ne souhaite pas que les données le concernant soient exploitées
OBE9	Dossier correspondant à une intervention INITIALE de chirurgie bariatrique	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non (exclusion du thème)
OBE10	Date de la chirurgie	□□ / □□ / □□□□ <input type="checkbox"/> Non retrouvée
OBE11	Type de chirurgie	<input type="radio"/> Anneau gastrique <input type="radio"/> Bypass gastrique <input type="radio"/> Gastrectomie longitudinale (sleeve) <input type="radio"/> Dérivation biliopancréatique <input type="radio"/> Gastroplastie verticale
OBEIMC	Valeur de l'IMC en phase préopératoire retrouvée dans le dossier	□□□ <input type="radio"/> Aucune valeur d'IMC retrouvée dans le dossier
OBE12	Données collectées contenu dans un dossier informatisé	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Partiellement
OBE13	Si informatisation partielle, préciser le (les) élément(s) informatisé(s)	
OBE13.1	CR de consultations	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> NA
OBE13.2	Examens demandés	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> NA
OBE13.3	CR de Réunion Concertation Pluridisciplinaire	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> NA

Bilan préopératoire des comorbidités		
Conclusion concernant la recherche des comorbidités suivantes, évaluées en vue de poser l'indication de chirurgie et de la prise en charge avant l'intervention chirurgicale présente dans le dossier :		
COM 1	HTA	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
COM 2	Diabète	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
COM 3	Syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Endoscopie et recherche d'HP en préopératoire		
ENDO 1	Trace du résultat d'une endoscopie œsogastroduodénale antérieure à l'intervention	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
En cas de By-pass		
ENDO 2	Trace de la recherche d'HP antérieure à l'intervention	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
ENDO 2.1	Si oui, le patient est porteur d'une infection à HP (HP+)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sais pas
ENDO 2.2	Si oui trace du contrôle de l'éradication	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Bilans nutritionnel et vitaminique du patient lors de la phase d'évaluation préopératoire		
NUT 1	Bilan nutritionnel préopératoire dans le dossier	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
NUT 2	Bilan vitaminique préopératoire dans le dossier	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Evaluation psychologique/psychiatrique lors de la phase d'évaluation préopératoire		
PSY 1	Trace de l'évaluation psychologique/psychiatrique préopératoire	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
PSY 1.1	Si Oui, elle comprend au moins une conclusion sur la présence ou non de contre-indication psychiatrique à la chirurgie	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Information préopératoire du patient		
INFO 1	Trace dans le dossier de l'information préopératoire du patient	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
INFO 1.1	Les bénéfices attendus de la chirurgie	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
INFO 1.2	Les risques et les contraintes de la chirurgie	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
INFO 1.3	La nécessité de modifier son comportement alimentaire et son mode de vie AVANT et APRES l'intervention	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
INFO 1.4	Le suivi postopératoire médical la vie durant	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Réunion de Concertation pluridisciplinaire préopératoire		
RCP 1	Trace dans le dossier d'une réunion de concertation pluridisciplinaire antérieure à la chirurgie	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
	Si oui, cette trace comporte notamment:	
RCP 1.1	La date de la réunion de concertation pluridisciplinaire	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
RCP 1.2	L'identité du patient	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
RCP 1.3	La stratégie de prise en charge décidée	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
RCP 1.4	le nom des participants	<input type="radio"/> Oui pour chaque participant <input type="radio"/> Oui pour une partie des participants <input type="radio"/> Non
RCP 1.5	la spécialité des participants	<input type="radio"/> Oui pour chaque participant <input type="radio"/> Oui pour une partie des participants <input type="radio"/> Non
RCPMED1	Trace que la stratégie de prise en charge décidée en RCP a été communiquée au médecin traitant	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
RCPMED1.1	Si non, il est tracé dans le dossier que le patient souhaite que son médecin traitant ne soit pas informé de sa chirurgie ou que le patient n'a pas déclaré de médecin traitant	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
RCPMED1.2	Si oui, la communication au médecin traitant est antérieure à la chirurgie	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas

Questionnaire d'organisation du THEME OBE 2015

Posé une seule fois, il permet de mieux connaître l'organisation de la prise en charge et de comprendre les résultats obtenus.

Questionnaire établissement		
Q1	Votre établissement est un	<input type="radio"/> centre spécialisé de l'obésité – CSO, identifié par l'ARS comme défini dans l'instruction de la DGS/DGOS/2011/I-190 du 29 juillet 2011 <input type="radio"/> établissement partenaire d'un CSO (convention active) <input type="radio"/> autre
Q2	Combien de chirurgiens réalisent des chirurgies bariatriques dans l'établissement ?	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> plus
Q3	La prise en charge des patients candidats à la chirurgie bariatrique s'effectue au sein d'un réseau pluridisciplinaire spécifique à l'obésité et formalisé	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Q3bis	si oui indiquez le nom du réseau	_____ <input type="radio"/> pas de nom
Q4	La situation décrite en Q3 concerne	<input type="radio"/> tous les patients quel que soit le chirurgien <input type="radio"/> les patients pris en charge par une partie des chirurgiens
Q5	Organisation de la PEC chirurgicale du patient adulte obèse	<input type="radio"/> la PEC est faite uniquement dans l'ES au sein de l'équipe pluridisciplinaire <input type="radio"/> la PEC est partagée avec des professionnels extérieurs à l'ES sans cadre formalisé <input type="radio"/> la PEC est partagée avec des professionnels extérieurs à l'ES dans un cadre formalisé <input type="radio"/> la PEC dans l'établissement ne correspond pas aux situations décrites précédemment
Q6	Les dossiers audités correspondent au processus décrit en Q5	<input type="radio"/> oui en totalité <input type="radio"/> oui mais partiellement <input type="radio"/> non
Q7	Pour l'audit de dossiers vous avez eu recours à un ou plusieurs dossiers extérieurs à celui de l'établissement	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non