

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

Grille de recueil

**Thème
Dossier Patient en MCO**

Campagne IQSS 2025

2 indicateurs en 2025 :

- Qualité de la lettre de liaison à la sortie (QLS) ;
- Prise en charge de la douleur (PCD).

Modification pour 2025

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)

Sommaire

Grille de recueil des indicateurs dans le secteur MCO	3
---	---

Grille de recueil des indicateurs - Secteur MCO

Identification - structure		
IPE	Identifiant Permanent de l'Etablissement (Automatique PMSI)	<input type="checkbox"/>
FINESS	FINESS de l'établissement enquêté (Automatique PMSI)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RS_FINESS	Raison sociale de l'établissement enquêté (Automatique PMSI)	
Identification - niveau interne à la structure		
SERVICE	Service (ou pôle)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Identification - date de saisie et tirage au sort		
D_SAISIE	Date de la saisie (JJ/MM/AAAA)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Num_TAS	Numéro du tirage au sort	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Identification - caractéristiques du séjour patient		
RUM	Séjour (Automatique PMSI)	<input type="radio"/> 1. Mono RUM <input type="radio"/> 2. Multi RUM
GHM	Groupe homogène de malades (GHM) (Automatique PMSI)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Soin_MCO	Activité de soins MCO (Automatique PMSI)	<input type="radio"/> 1. Médecine <input type="radio"/> 2. Chirurgie <input type="radio"/> 3. Obstétrique <input type="radio"/> 4. Non attribuée
AGE	Age du patient à la date d'entrée du séjour (Automatique PMSI)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
SEXE	Sexe du patient (Automatique PMSI)	<input type="radio"/> 1. Masculin <input type="radio"/> 2. Féminin
D_FINSEJ	Date de fin du séjour MCO (JJ/MM/AAAA) (Automatique PMSI)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
DUREESEJ	Durée du séjour (JJJ) (Automatique PMSI)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Identification - caractéristiques du dossier à analyser		
INCLUSION_DOSIER	Dossier	<input type="radio"/> 1. Retrouvé et analysable <input type="radio"/> 2. Retrouvé avec incohérence PMSI (séjour < 1 jour, GHM) (exclusion du thème) <input type="radio"/> 3. Dossier retrouvé mais le patient ne souhaite pas que les données le concernant soient exploitées (exclusion du thème) <input type="radio"/> 4. Dossier non retrouvé (exclusion du thème) <input type="radio"/> 5. Patient sorti contre avis médical ou fugue (exclusion du thème)
MED_TT	Le patient a déclaré un médecin traitant	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non <input type="radio"/> 3. Ne Sait Pas
SORTIE_DOM	Le patient est sorti à domicile	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non (exclusion de l'indicateur QLS)
DINFORMATISE	Dossier informatisé	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non <input type="radio"/> 3. Partiellement
<i>Si informatisation partielle, préciser le (les) élément(s) informatisé(s) pour chaque séjour analysé</i>		
DINF_OBS_MED	Observations médicales	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
DINF_RES_EXAM	Résultats des examens complémentaires	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non <input type="radio"/> 99. Non applicable
DINF_LETTRE_LIAISON	Lettre de liaison à la sortie	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
DINF_DOSSIER_SOINS	Dossier de soins	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
DINF_DOSSIER_ANESTHESIQUE	Dossier anesthésique	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non <input type="radio"/> 99. Non applicable

Indicateur 1 : Qualité de la lettre de liaison à la sortie (QLS)

QLS_1	Lettre de liaison à la sortie retrouvée	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_2	Si oui, lettre de liaison datée	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_2_1	Si Oui, noter cette date (JJ/MM/AAAA) ?	□ / □ / □□□□

Critères médico-administratifs

Les questions ci-dessous, de QLS_3 à QLS_7, sont activées si et seulement si QLS_1 = 1.Oui ET QLS_2 = 1.Oui ET si la date est antérieure ou du jour même de la sortie (QLS_2_1 ≤ D_Finsej).

QLS_3	Remise au patient de la lettre de liaison à la sortie tracée	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_3_1	Si non, refus tracé du patient de recevoir sa lettre de liaison	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_3_1_1	Si non, autre justification de la non remise au patient de sa lettre de liaison tracée	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non

Retrouve-t-on les éléments suivants tracés dans la lettre de liaison à la sortie :

QLS_4	Identification du médecin traitant	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_EMT_1	Envoi de la lettre de liaison au médecin traitant tracé	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_EMT_1_1	Si oui, l'envoi est daté du jour de la sortie	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_EMT_1_2	Si pas d'envoi, refus tracé du patient que soit adressée la lettre de liaison à son médecin traitant	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non

Identification du patient dans la lettre de liaison et dates de séjour :

QLS_5_1	Nom de naissance	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_5_2	Prénom	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_5_3	Date de naissance	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_5_4	Sexe	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_6	Date d'entrée et date de sortie	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non

Critères médicaux

Retrouve-t-on les éléments médicaux suivants tracés dans la lettre de liaison à la sortie :

QLS_9	Motif d'hospitalisation	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_10_1	La synthèse de la prise en charge du patient au cours du séjour	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_10_2	La synthèse de la situation clinique du patient à sa sortie	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_12	Résultats ou conclusions d'actes techniques ou examens complémentaires réalisé(s) pendant l'hospitalisation	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non <input type="radio"/> 3. Mention d'absence d'acte/examen réalisé <input type="radio"/> 4. Mention de résultats en attente

Les traitements médicamenteux :

QLS_13_2	Traitements médicamenteux de sortie	<input type="radio"/> 1. Prescriptions médicamenteuses retrouvées <input type="radio"/> 2. Absence de prescription médicamenteuse notifiée <input type="radio"/> 3. Aucune information
Si Oui à QLS 13-2, éléments retrouvés sur les traitements médicamenteux de sortie :		
QLS_13_3_1	Dénomination des médicaments	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_13_3_2	Posologie	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_13_3_3	Voie d'administration	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_13_3_4	Durée du traitement	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
QLS_13_4	Mention de la suppression, de la modification, ou de la poursuite du traitement habituel	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non <input type="radio"/> 3. Non car patient sans traitement habituel

Planification des soins :

QLS_14	Information sur la planification des soins	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
--------	--	--

Signataire :

QLS_7	Identification du signataire de la lettre de liaison	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
-------	--	--

Indicateur 2 : Evaluation et Prise en charge de la douleur (PCD)

Au cours du séjour analysé et dans le dossier du patient

PCD_1	Au moins une évaluation de la douleur est tracée	<input type="radio"/> 1. Avec échelle (voir la liste des échelles acceptées) <input type="radio"/> 2. Sans échelle <input type="radio"/> 3. Aucune évaluation tracée
PCD_2	Au moins une évaluation avec une échelle montre que le patient a des douleurs au minimum d'intensité modérée	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non

Si plusieurs évaluations avec une échelle montrent que le patient a des douleurs au minimum d'intensité modérée, analyser la 1^{ère} évaluation avec échelle pour les questions suivantes : PCD_3, PCD_4.

PCD_3	Pour ce patient présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée, une stratégie de prise en charge de la douleur a été mise en œuvre	<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 0. Non
PCD_4	Suite à la mise en œuvre de cette stratégie, une ré-évaluation de la douleur a été réalisée	<input type="radio"/> 1. Avec échelle (voir la liste des échelles acceptées) <input type="radio"/> 2. Sans échelle <input type="radio"/> 3. Aucune évaluation tracée <input type="radio"/> 4. Patient sorti avant qu'une seconde évaluation soit réalisée



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