



Grille d'audit patient traceur croisé avec un autre établissement

Réf Ennov: EVA-
2017-004
Indice: 001
QUA EVA 004

Page
1/ 4

Date de diffusion	03/07/2017
Circuit de diffusion	
Site et service concerné	1 - Le Mans - Hospitalisation ambulatoire et conventionnelle (CVH) Etablissement externe
Objectif de l'enquête :	<ul style="list-style-type: none">- Mettre en lumière les différents dysfonctionnements qui peuvent survenir lors d'un transfert dans un autre établissement (documents transmis de mauvaise qualité, compte-rendu de sortie incomplet ou avec un délai supérieur à un jour, fiche de liaison infirmière incomplète ou avec un délai supérieur à un jour...)- Améliorer la qualité de la coordination des soins entre la Clinique Victor Hugo, et les autres établissements- Evaluer la pertinence des sorties d'hospitalisation dans le but de prévenir les ré hospitalisations et de diminuer les annulations
Méthode (mode de recueil et d'analyse des données)	Recueil de données par le biais d'une grille d'évaluation de la pertinence des sorties et d'évaluation de la coordination des soins lors de la réalisation de patients traceurs
Référence(s) et/ou recommandations utilisée(s)	<ul style="list-style-type: none">- Haute Autorité de Santé, Service Evaluation des pratiques, Evaluation des pratiques professionnelles dans les établissements de santé, Préparation de la sortie du patient hospitalisé, Novembre 2001- Haute Autorité de Santé, Organisation des parcours, Check-list de sortie d'hospitalisation supérieure à 24 heures, Février 2015- Haute Autorité de Santé, Service évaluation économique et santé publique, Réalisation d'une grille d'analyse de la pertinence des demandes de transfert et d'admission en SSR, Avril 2012
Documents liés / annexe	

Grille d'évaluation de la pertinence des sorties et d'évaluation de la coordination des soins

Critères	OUI	NON	Non applicable
AU COURS DU SEJOUR			
I. Organisation – Confort - Commodité			
1. La planification de la sortie est envisagée dès que possible au cours du séjour (ou avant l'hospitalisation quand celle-ci est programmée)			
2. Le repérage du risque de ré hospitalisation a été réalisé			
3. Une évaluation sociale a été réalisée afin de proposer au patient le mode de sortie			
4. Le projet de sortie est actualisé au cours du séjour			
5. La situation du patient est régulièrement évaluée, dans la perspective de la sortie, sur le plan somatique, psychique et thymique, cognitif, des handicaps et de la dépendance, social. (cocher non si un seul élément est manquant)			
6. Le projet de vie personnel du patient est pris en compte			
7. Le point de vue de la famille et de l'entourage quant au projet de vie du patient est pris en compte			
8. Le projet de sortie est discuté par le médecin avec l'équipe soignante			
9. Le projet de sortie est discuté avec l'assistant social			
10. Le projet de sortie est compatible avec les ressources du patient			
11. L'assistant social demande les aides financières dont le patient aura besoin et auxquelles il a droit			
12. Une visite au domicile est organisée, afin d'étudier l'état du logement			
13. Le logement est aménagé pour l'adapter si nécessaire aux besoins du patient			
14. Les différents services à domicile : HAD, soins infirmiers, séances de kinésithérapie, aide-soignant pour la toilette, aide ou auxiliaire de vie pour le ménage et les courses, livraison de repas, système de téléalarme, livraison des courses ... sont envisagés, sont proposés au patient et à sa famille, sont organisés le cas échéant			
15. Le matériel spécialisé est prescrit et commandé à l'avance, afin d'être disponible au domicile du patient le jour de la sortie			
16. Une visite dans l'établissement d'accueil est proposée au patient et à sa famille			
17. Les date et heure de sortie choisies sont compatibles avec l'accueil du patient à son domicile ou dans l'établissement			

d'accueil			
18. Le mode de transport est envisagé.			
II. Information - Communication			
19. Le patient et/ou son entourage sont prévenus à l'avance du jour et de l'heure de la sortie			
20. Les coordonnées du praticien désigné par le malade figurent dans le dossier			
21. Le praticien désigné par le malade est informé de la date et de l'heure de l'admission du malade et du service concerné, et de l'état de son patient à sa demande			
22. Les intervenants extérieurs (HAD, infirmier à domicile, aide-ménagère) habituels sont prévenus du jour de la sortie			
III. Continuité des soins			
23. Le praticien désigné par le malade est prévenu du retour à domicile			
24. Des dispositions sont prises pour s'assurer que la prescription pourra être honorée au moment de la sortie			
25. L'établissement d'accueil est prévenu à l'avance du transfert du patient			
26. L'établissement d'accueil est informé de la charge en soins du patient			
LE JOUR DE LA SORTIE			
I. Organisation- Confort - Commodité			
27. Le mode et l'heure de transfert sont confirmés à la société de transport			
28. Les démarches administratives et pratiques sont facilitées et leur réalisation adaptée aux possibilités de mobilité du patient			
29. Les effets personnels du patient et/ou les objets déposés au coffre sont regroupés			
30. Les horaires sont respectés			
31. Le contenu du dossier du patient est vérifié			
32. Le dossier de transfert est clos et remis au moment de la sortie au transporteur			
II. Information - Communication			
33. Le patient (et/ou son entourage) est (sont) informé(s) en langage clair des modalités de suivi et de surveillance ultérieurs			
34. Le patient remplit, s'il le souhaite, un questionnaire de sortie qui lui a été remis			
III. Continuité des soins			
35. L'ordonnance de sortie est conforme			
36. Les prescriptions d'examens complémentaires : - sont prêtes au moment du départ, - sont lisibles, - sont remises en main propre par le médecin au patient et/ou à son entourage, - sont expliquées au patient et/ou à son entourage.			

(cocher non si un seul élément est manquant)			
37. Si le patient a été transfusé un document écrit le précisant lui est remis			
38. Si le patient a été transfusé, le praticien désigné par le patient en est informé			
39. Si le patient a été transfusé, il est informé de la nécessité du suivi biologique			
40. Les rendez-vous de suite de soins et de consultation sont pris et le patient est informé			
41. Un résumé d'hospitalisation comportant les conclusions diagnostiques et le traitement de sortie est remis au patient			
42. Une fiche de transmission infirmière, un résumé de soins infirmiers ou une fiche de synthèse infirmière est confiée au patient ou jointe à son dossier en cas de transfert			
43. Le bon de transport est rédigé et signé			
44. Le praticien désigné par le patient est destinataire dans un délai inférieur à 8 jours suivant la sortie du patient : - du compte rendu d'hospitalisation, - des prescriptions établies à la sortie, - de la fiche de synthèse infirmière			
45. Les médicaments prescrits à la sortie sont disponibles pour son retour au domicile ou dans l'établissement d'accueil			