

	<b>Fiche descriptive de l'indicateur : Sortie de SSPI avec un score de douleur « faible » (EVA)</b>
<b>Définition</b>	Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux, mesure l'évaluation de la douleur qualifiée de « faible » (EVA<3) comme critère de sortie.
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours pour lesquels : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ une mesure à la sortie ou juste avant la sortie de la SSPI est réalisée ;</li> </ul> <b>ET</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ la sortie se fait avec une douleur qualifiée de « faible » (EVA&lt;3).</li> </ul>
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours évalués.
<b>Echantillon</b>	L'indicateur est calculé sur un échantillon aléatoire de 60 séjours.
<b>Critère d'inclusion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Séjours hors séances pour lesquels l'acte d'anesthésie générale ou locorégionale est identifié par le code activité 4 de la CCAM.</li> </ul>
<b>Critères d'exclusion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients hospitalisés pour une intervention réalisée sous anesthésie locale ;</li> <li>▪ Séances sélectionnées à partir des GHM relevant de la CMD 28, spécifique aux séances ;</li> <li>▪ Séjours faisant l'objet d'une prestation inter-établissement, que ce soit en établissement demandeur ou en établissement prestataire.</li> </ul>
<b>Type d'indicateur</b>	Indicateur de processus. Ajustement sur le risque : non.
<b>Importance du thème</b>	<p>La prise en charge de la douleur est une priorité de santé publique (Plan douleur 2006-2010)<sup>1</sup>. La douleur doit être systématiquement évaluée et « toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur » (article L.1110-5 du CSP).</p> <p>Il est reconnu et admis de tous qu'afin de mieux dépister, quantifier et suivre l'évolution de la douleur ressentie, il est nécessaire d'utiliser des méthodes fiables et reproductibles. Les évaluations de la douleur doivent donc être effectuées à l'aide d'échelles validées.</p> <p>La prise en charge de la douleur postopératoire est considérée comme un élément primordial s'inscrivant dans une démarche de santé publique.</p> <p>Les textes de référence sur la prise en soin de la douleur postopératoire sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Recommandations de la société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR) en 1997 sous l'égide de l'agence nationale d'accréditation et d'évaluation de la santé (Anaes) sur les différentes modalités d'analgésies post opératoires.</li> <li>– Circulaire n°99-84 du 11/02/1999, programme national de lutte contre la douleur.</li> </ul>

<sup>1</sup> Plan d'amélioration de la prise en charge de la douleur 2006-2010, Ministère de la Santé.

## MODE D'EVALUATION DE L'INDICATEUR

L'évaluation des dossiers anesthésiques est réalisée à l'aide d'un questionnaire.

L'indicateur EVA évalue le pourcentage de séjours pour lesquels il existe une mesure de la douleur avec une échelle sur la feuille de surveillance du patient à la sortie ou juste avant la sortie de la SSPI, et pour lesquels la sortie se fait avec une douleur qualifiée de « faible » (EVA <3).

## ALGORITHMES DE CALCUL

### Indicateur 3 : Sortie de SSPI avec un score de douleur « faible » (EVA).

Variable		Algorithme
Pourcentage de dossiers IND EVA	Dossier i : [num IND EVA]	Si ([EVA 6] = 1 Et [EVA 8.1] < 2) Ou (([EVA 6] = 2 Ou [EVA 6] = 4) Et [EVA 8.2] < 4) Ou (([EVA 6] = 3 Ou [EVA 6] = 5) Et [EVA 8.3] < 30) Ou ([EVA 6] = 6 Et ([EVA 8.4] = 1 ou [EVA 8.4] = 2)) Alors [num IND EVA] = 1 Sinon [num IND EVA] = 0 FinSi
	Dossier i : [den IND EVA]	Si [EVA 5] <> 3 Alors [den IND EVA] = 1 SinonSi [EVA 5] = 3 [den IND EVA] = 0 FinSi