

<b>Fiche descriptive de l'indicateur :            Traçabilité de l'évaluation de la douleur post opératoire avec une échelle en SSPI (TRD)</b>	
<b>Définition</b>	Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux, évalue la traçabilité dans le dossier anesthésique de l'évaluation de la douleur post-opératoire avec une échelle sur la feuille de surveillance du patient en SSPI (à l'entrée et à la sortie).
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours pour lesquels il existe deux résultats de mesure de la douleur avec une échelle sur la feuille de surveillance du patient : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ une mesure initiale à l'entrée ;</li> </ul> <b>ET</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ une mesure à la sortie ou juste avant la sortie de la SSPI.</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 post-opératoire 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'ÉVALUATION DE L'INDICATEUR**

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

L'indicateur évalue le pourcentage de séjours pour lesquels il existe deux résultats de mesure de la douleur avec une échelle sur la feuille de surveillance du patient : une mesure initiale à l'entrée et une deuxième mesure à la sortie ou juste avant la sortie de la SSPI

Les deux évaluations de la douleur avec une échelle sont recherchées sur la feuille de surveillance en salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI).

## ALGORITHMES DE CALCUL

### Indicateur 2 : Traçabilité de l'évaluation de la douleur post opératoire avec une échelle en SSPI.

Variable		Algorithme
Pourcentage de dossiers  IND TRD	Dossier i : [num IND TRD]	Si ([EVA 1] = 1 Et [EVA 5] = 1) Alors [num IND TRD] = 1 Sinon [num IND TRD] = 0 FinSi
	Dossier i : [den IND TRD]	Si [EVA 1] <> 3 Et [EVA 5] <> 1 Alors [den IND TRD] = 1 SinonSi [EVA 1] = 3 Ou [EVA 3]=3 [den IND TRD] = 0 FinSi