

Document de sortie d'hospitalisation

Référentiel des informations relatives au séjour et nécessaires à la continuité et à la sécurité, à la sortie d'hospitalisation > 24 h

HAS, DAQSS
Florence Maréchaux

Document de sortie - CONTEXTE

- C'est un élément clé de la transition hôpital ville qui comprend 3 étapes : pendant, au moment et après la sortie
- Sera renforcé via les indicateurs de qualité et de sécurité des soins avec une contrainte sur le délai de remise au patient le jour de la sortie et de mise à disposition aux professionnels d'aval
- Comprend les principaux éléments résumés relatifs au séjour du patient ainsi que les éléments utiles à la continuité des soins

Document de sortie - UTILISATION

- Référentiel des informations relatives au séjour et nécessaires à la continuité et à la sécurité, à la sortie d'hospitalisation
- Est destiné au patient (remis en main propre) et aux professionnels de santé amenés à prendre en charge le patient en aval du séjour (en ville ou en établissement de santé)
- Vaut compte rendu d'hospitalisation soit dans sa version remise le jour de la sortie (si elle est complète) soit dans sa version complétée dans les 8 jours suivant la sortie

1. Motif d'hospitalisation	Rubriques Obligatoires
2. Synthèse médicale du séjour	
3. Actes techniques, examens complémentaires et biologiques (pertinents)	
4. Traitements médicamenteux	
5. Suite à donner	
6. Antécédents	Rubriques laissée au choix des équipes
7. Événements indésirables (dont allergies) Obligatoire si survient au cours de l'hospitalisation	
8. Mode de vie	
9. Histoire de la maladie	
10. Examen Clinique et statut fonctionnel	
11. Evolution dans le service	
12. Actes techniques, examens complémentaires et biologiques (non mis en 3)	
13. Liste des éléments remis au patient	Rubriques médico-administratives
Identification du patient	
Nom et coordonnées du médecin traitant	
Date d'entrée et de sortie d'hospitalisation (voire date de décès)	
Hôpital et Service(s) d'hospitalisation	
Professionnel référent de la prise en charge du patient pendant hospitalisation (nom, fonction)	
Mode d'entrée (programmé/urgence/ transfert et qui a adressé le patient le cas échéant)	
Destination du patient à la sortie	
Coordonnées du rédacteur du document de sortie	
Date de rédaction	
Liste de diffusion du document de sortie	
Statut de ce document	
Personne de confiance (si désignation valable au-delà de la durée d'hospitalisation)	

<p>Médicaments habituels avant l'admission</p> <p><i>Nom (DCI OU de marque/générique) ; Dosage ; Dose ; Voie(s) d'administration ; Fréquence</i></p> <p><i>Il est recommandé de présenter les médicaments par domaine pathologique</i></p>	<p>Médicaments à la sortie</p> <p><i>- « idem » si pas de changement ; - réécrire si modifications dans traitement ; - préciser « Arrêt » si arrêt</i></p>	<p>Commentaires</p> <p><i>- Date d'arrêt (ou durée) pour les médicaments pas au long cours (notamment chimio et antibio)</i></p> <p><i>- Justification de l'arrêt, de la suspension temporaire, de la modification d'un traitement ou de la mise en place d'un nouveau traitement au cours de l'hospitalisation</i></p> <p><i>- Cible à atteindre en termes de dose en cas de titration progressive ou de paramètre de suivi (par ex. INR)</i></p> <p><i>- Préciser « essai thérapeutique » le cas échéant</i></p>
<p>Domaine :</p> <p>-</p> <p>-</p>		
<p>Domaine :</p> <p>-</p> <p>-</p>		
<p>Domaine :</p> <p>-</p> <p>-</p>		

➤ **Suite à donner** : Non Oui **si oui préciser ci-dessous**

➤ **Volet continuité des soins**

- RDV médicaux : Non Oui *si oui les indiquer (en précisant si RDV pris ou à prendre par le patient)*
- Examens complémentaires à faire : Non Oui *si oui les indiquer (en précisant si RDV pris ou à prendre par le patient)*
- Soins infirmiers : Non Oui *si oui les indiquer*
- Soins de rééducation : Non Oui *si oui les indiquer*
- Examens dont les résultats sont en attente : Non Oui *si oui les indiquer*

➤ **Volet médicosocial**

- Actions déjà mises en place (par l'hôpital avant la sortie) : Non Oui *si oui les indiquer*
- Actions préconisées (dont la mise en place est à organiser) : Non Oui *si oui les indiquer*
- Demande d'ALD : Non applicable Faite A demander
- Points de vigilance : Non Oui *si oui les indiquer*

➤ **Conseils, recommandations** (par ex si chimiothérapie ou si patient inclus dans essai thérapeutique : préciser les événements indésirables possibles et la conduite à tenir),
surveillance particulière (applicable pour : AVK, diurétiques, chimiothérapie)

Pour en savoir plus

■ Contenu du document de sortie d'hospitalisation > 24h

▶ http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1777678/fr/document-de-sortie-d-hospitalisation-superieure-a-24h

■ Expérimentation de l'indicateur Qualité du document de sortie (QDS)

▶ http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1762120

■ Fiche descriptive de l'indicateur Qualité du document de sortie (QDS) pour le recueil national 2016 sera bientôt être mise en ligne dans la page web dédiée à la campagne nationale 2016 qui se trouve au lien suivant :

▶ http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_827025/ipaqss-mco-outils-necessaires-au-recueil-des-indicateurs

Volet de synthèse médicale

Rubriques
Coordonnées patient
Coordonnées MT
Date de mise à jour
Pathologies en cours et Antécédents (ATCD) personnels (y compris allergies et intolérances médicamenteuses) et Facteurs de risque (FdR) (comprenant : ATCD familiaux, FdR liés au mode de vie [Alcool, tabac, activité physique, alimentation], FdR professionnels)
Traitements au long cours
Points de vigilance (ou points d'attention) (Rédigés en texte libre par le MT)
Signature (en cas d'impression)