

Grille d'entretien patient-traceur

Étapes	Sous-étapes	Éléments objectifs	Critère	Réponses	Commentaires (Points positifs ou négatifs)	Axes d'amélioration
Sortie du patient	Projet de sortie	La sortie ou le transfert sont planifiés et organisés dès l'admission dans la mesure du possible	24	na		
		Le projet de sortie associe le patient et son entourage, et tient compte du point de vue du patient et/ou de son entourage.	24			
		En cas de maladie chronique, de cancer, d'une appartenance à une population vulnérable, et lorsque le suivi est complexe, l'organisation de la sortie (ou du transfert) est réalisée en lien avec le médecin traitant, l'assistante sociale et les professionnels d'aval (demande d'avis, visite, staff pluridisciplinaire, réseaux ville-hôpital, etc.).	24a			
		Le médecin généraliste donne son autorisation pour la sortie du patient	24			
		La continuité de la mise à disposition des dispositifs médicaux est organisée	24a	na		
		Organisation de la sortie réalisée avec les IDEL (passage de relai)	24a	na		
Sortie du patient	Documents de sorties	Afin d'assurer la continuité de la prise en charge, Si patient-traceur est réalisé au moment de la sortie du patient : on retrouve le résumé "synthèse de séjour" et ordonnances de relais HAD et	24a	na		
		En cas d'hospitalisations itératives (maladie chronique, cancer, etc.), les CR d'hospitalisation sont présents dans le dossier.	14a	na		
		Les consignes données au patient sont tracées (information du patient sur son traitement de sortie, consultation de suivi, soins paramédicaux, régime, etc.) et l'ordonnance remise au patient.	24a	na		
		Un questionnaire de sortie est remis au patient.	9b	oui		
	Prescriptions de sorties	Les prescriptions sont conformes, datées, signées et lisibles prenant en compte le traitement personnel du patient.	20abis	non		
	Sortie	Le patient est stable au moment de sa sortie de la HAD ou son transfert	24a	na		