

Gruppe_FR	Untergruppe_FR	ToolTip_FR
Filtre	Département	Possibilité de choisir les départements/disciplines
Filtre	Gare	Possibilité de choisir les unités de soins du service
Filtre	Sortie	Possibilité de choisir la période à évaluer
Filtre	Fréquence d'estimation	une valeur peut être paramétrée par l'utilisateur, c'est-à-dire que la valeur peut être choisie librement (par exemple tous les jours/pour 3 jours)
Filtre	Appliquer des filtres	après chaque modification du réglage du filtre (par ex. zone de sortie), le filtre doit être appliqué activement
SPI distribution	SPI distribution	Valeur SPI moyenne pour tous les cas
SPI distribution	40-35	Répartition des cas avec un IPS compris entre 40 et 35
SPI distribution	34-30	Répartition des cas avec un IPS compris entre 34 et 30
SPI distribution	29-20	Répartition des cas avec un IPS compris entre 29 et 20
SPI distribution	19-10	Répartition des cas avec un IPS compris entre 19 et 10
SPI distribution	Comparaison des stations	ISP moyen par unité de soins et répartition des cas par groupe d'ISP et unité de soins
Tableau de bord		Le tableau de bord sert à donner une vue d'ensemble des principaux domaines de risque afin de saisir rapidement les problèmes actuels. Une différenciation plus poussée des domaines respectifs se trouve dans les évaluations individuelles correspondantes. Cliquez directement sur la tuile de l'évaluation souhaitée.
Plausibilité de l'évaluation		Cet indice donne une indication sur les invraisemblances dans les évaluations de l'EPA (par ex. l'item "conscience" codé 1 & l'item "SPF locomotion" codé 4). L'indice peut également servir d'indicateur de la nécessité d'une formation complémentaire dans la documentation de soins.
	Nombre	
	Nombre de cas	The population (all cases) in the imported dataset.
	Statistiques	Ce tableau offre un aperçu de la nature des cas au sein de l'ensemble de données. En d'autres termes, les cas de l'ensemble de données ont-ils fait l'objet d'une première évaluation, d'une évaluation intermédiaire, d'une évaluation finale, d'une évaluation cible et/ou d'une évaluation anamnétique, etc. Ces informations vous permettent d'obtenir de précieuses informations sur la qualité de la documentation dans votre entreprise.
	Plausibilité des données	Le graphique à barres montre la répartition en pourcentage des inplausibilités par rapport à l'échantillon de base. Si la valeur est inférieure à 98%, les données ne sont pas recommandées pour d'autres analyses.
	Violation des règles d'évaluation	Répartition des cas (estimations) par infraction aux règles normatives. Le nombre de cas est indiqué en nombre absolu et en pourcentage. Le tableau montre les infractions les plus fréquemment documentées. Un tri croissant ou décroissant peut être effectué en haut à droite (petit triangle).
	Défectueux	Nombre d'évaluations identifiées avec au moins une violation de règle normative
Ponctualité		Cet indicateur donne une indication sur le respect d'un intervalle d'évaluation librement définissable (par exemple tous les deux jours). Le diagramme en forme de beignet indique le nombre de cas qui ont respecté l'intervalle d'évaluation ainsi que l'écart par rapport à la norme. Si un service présente davantage de valeurs basses, cela peut être lié à des transferts internes fréquents. Il convient d'en tenir compte lors de l'interprétation des données. L'intervalle d'évaluation est fixé par défaut à tous les deux jours. Les établissements peuvent modifier librement cette valeur vers le haut ou vers le bas.
	Nombre de cas	La population (tous les cas) dans l'ensemble de données importé.
	Remplies	Nombre de cas qui respectent l'intervalle d'estimation défini dans le filtre supérieur. C'est-à-dire que pour ces cas, l'estimation epa se fait à la fréquence définie.

Degré d'atteinte de l'objectif	Non rempli	Nombre de cas qui ne respectent PAS l'intervalle d'estimation défini dans le filtre supérieur. C'est-à-dire que pour ces cas, l'évaluation epa n'a PAS lieu à la fréquence définie.
	Enregistrements triés	Nombre de cas qui ne remplissent PAS les conditions d'inclusion et qui ont donc été exclus du calcul. Inclut également les "données manquantes".
	Comparaison des stations	Répartition des cas qui respectent ou NE respectent PAS l'intervalle d'estimation défini dans le filtre supérieur par service/station sélectionné, au cours de la période définie.
		Le tableau montre la fréquence (en pourcentage) à laquelle un objectif documenté dans l'évaluation a été atteint, dépassé ou non atteint par item epa. Les trois colonnes peuvent être filtrées par ordre croissant ou décroissant.
	Nombre de cas	La population (tous les cas) dans l'ensemble de données importé.
	Cas valides	Nombre de cas qui remplissent les conditions d'inclusion et qui ont donc été pris en compte dans le calcul. Seuls les cas pour lesquels une évaluation finale et une évaluation cible sont disponibles sont utilisés pour le calcul. L'estimation de l'objectif est la dernière entrée actuelle de l'objectif, les valeurs précédentes ne sont pas prises en compte. Tous les autres ensembles de données ont dû être exclus du calcul.
		Indique le changement de la valeur du trait entre la plus mauvaise valeur d'évaluation et la valeur de l'évaluation finale par patient au cours d'une période de séjour pour l'item epa "locomotion" et "changement de position en position couchée". La variation de la valeur de la caractéristique peut varier entre -3 (détérioration maximale au cours de l'évolution) et +3 (amélioration maximale au cours de l'évolution).
	Nombre de cas	La population (tous les cas) dans l'ensemble de données importé.
Histoire de la continence		L'évaluation donne un aperçu clinique de la thématique de l'élimination urinaire et du système de drainage urinaire.
	Nombre de cas	La population (tous les cas) dans l'ensemble de données importé.
	Systèmes de dérivation	Nombre de patients ayant documenté au moins une fois un système de drainage urinaire dans l'évaluation pendant leur séjour. Inclut également les patients qui avaient déjà un système de drainage urinaire lors de leur admission.
	Nouvelles installations	Indique l'incidence des systèmes de drainage urinaire. Chez combien de patients un nouveau système de drainage urinaire a-t-il été posé pendant le séjour ?
	Durée Ø-day	Période en jours du système de drainage couché.
	Statut urinaire précédent en cas de nouvelle installation du système de drainage urinaire	La somme de la colonne "Taux de contrôle urinaire lors de la nouvelle pose" donne 100%, ce qui correspond à tous les systèmes de dérivation urinaire nouvellement posés dans la période sélectionnée par unité de soins, par rapport à l'état précédent pour l'item epa "contrôle urinaire". C'est-à-dire, par exemple, à la lecture de la première ligne du tableau : N% des patients qui ont reçu un système de dérivation urinaire pendant leur séjour avaient une absence de contrôle urinaire avant l'acquisition du système de dérivation.
	Changement de continence	Le changement se rapporte à la période sélectionnée et considère la différence de "contrôle urinaire" entre l'estimation la plus basse et l'estimation finale au cours de l'évolution. Le changement peut s'améliorer ou se dégrader de 3 points d'appréciation au maximum. C'est-à-dire que sur N cas, N patients se sont améliorés de trois points d'expression au maximum (par ex. de 1=pas de contrôle à 4=contrôle total) pendant leur séjour.
	Formes de continence selon DNQP	Le diagramme en forme de beignet montre la répartition des cas dans les cinq catégories du standard des experts (selon DNQP). Par exemple, N% des cas présentent une incontinence compensée dépendante. Ces cas se caractérisent par le fait que la personne a des fuites urinaires involontaires et a besoin d'une aide personnelle pour les soins d'incontinence.

Gestion de la douleur		Intensité de la douleur à partir de l'auto-évaluation du patient au moyen du NRS (Numeric Rating Scale, valeurs de 0 à 10), de l'EVA (échelle visuelle analogique, valeurs de 1 à 10), de l'EVD (échelle de descripteur verbal, valeurs 0, 2, 4, 6, 8, 10). Cette évaluation suppose une évaluation quotidienne de l'epa.
	Nombre de cas	La population (tous les cas) dans l'ensemble de données importé.
	Valeur de douleur la plus élevée d'un cas de patient	Répartition de l'intensité maximale de la douleur par patient pendant un séjour (en cas d'auto-évaluation).
	Douleur au moins VAS 4-6 (douleur modérée) sur {0} jours consécutifs	Nombre de patients qui ont eu au moins une fois pendant leur séjour, sur une période de N jours, une intensité de douleur inchangée d'au moins EVA 4-6 (douleur d'intensité moyenne). L'utilisateur peut introduire dans le filtre supérieur une valeur librement utilisable entre $\geq 2$ et $\leq 6$ .
	Douleur VAS 7-10 (douleur intense) douleurs intenses (VAS 7-10)	Nombre de patients qui ont eu au moins une fois pendant leur séjour une intensité de douleur inchangée de 7-10 EVA (douleurs intenses) sur une période de N jours. L'utilisateur peut insérer dans le filtre supérieur une valeur librement utilisable entre $\geq 2$ et $\leq 6$ .
	douleurs d'intensité moyenne (VAS 4-6)	VAS 7-10
	douleurs légères (VAS 1-3)	VAS 4-6
		VAS 1-3
	pas de douleurs	Le patient a indiqué ne pas ressentir de douleur lors de l'évaluation epa.
	Douleur sévère à modérée	VAS 4-10
	Légère ou sans douleur	VAS 0-3
	Valeurs manquantes	Aucune évaluation disponible. "données manquantes"
	Douleur intense	VAS 7-10
État nutritionnel	Pas de douleur intense	VAS <7
	Valeurs manquantes	Aucune évaluation disponible. "données manquantes"
		"Quantité totale de nourriture orale et d'aliments absorbés par voie orale et/ou entérale et/ou parentérale par 24 heures. Quantité de nourriture ou de calories par 24h. Une quantité totale de nourriture réduite (valeur 1 ou 2) sert d'avertissement pour le risque d'un apport calorique insuffisant. un apport calorique insuffisant. Cette évaluation suppose une évaluation quotidienne de l'epa".
	Quantité de nourriture dans l'ordre	Nombre de patients qui n'ont JAMAIS eu une quantité de nourriture totale $\leq 50\%$ pendant leur séjour sur une période de N jours.
	Quantité de nourriture < 50%	Nombre de patients ayant eu au moins une fois pendant le séjour une quantité de nourriture totale $\leq 50\%$ sur une période de N jours.
Cours de décubitus	Cas insuffisants	Les cas pour lesquels il y a moins d'enregistrements que de jours à compter sont exclus du calcul comme "insuffisants".
		Dans cet aperçu, on trouve une matrice des risques pour l'incidence des escarres répartie entre les cas avec un degré d'escarre $\geq 1$ et ceux avec un degré d'escarre $\geq 2$ .
	Nombre de cas	La population (tous les cas) dans l'ensemble de données importé.
Risque de décubitus		Au cours de la période d'observation sélectionnée, N aggravations du degré d'escarre et N ulcères de décubitus sont restés inchangés dans l'unité de soins sélectionnée pour les cas ayant fait l'objet d'une première évaluation et d'une évaluation finale.
	Nombre de cas	La population (tous les cas) dans l'ensemble de données importé.
Risque de chute		Aperçu des patients présentant un risque de chute identifié ainsi qu'un aperçu du nombre d'indicateurs de risque positifs par patient.
	Aucun indicateur de risque	Il n'y a pas d'indicateurs de risque positifs

Risque de pneumonie	au moins 1 indicateur de risque	Dans ces cas, au moins un indicateur de risque est positif, c'est-à-dire que la valeur 1 ou 2 a été codée au moins UNE FOIS
		Aperçu des patients présentant un risque de pneumonie identifié et aperçu du nombre d'indicateurs de risque positifs par patient.
	Aucun indicateur de risque	Il n'y a pas d'indicateurs de risque positifs
	au moins 1 indicateur de risque	Dans ces cas, au moins un indicateur de risque est positif, c'est-à-dire que la valeur 1 ou 2 a été codée au moins UNE FOIS
Exigence de clarification relative au trouble neurocognitif Référence au code U50.- / U51.- de la CIM-10		Aperçu des patients présentant un besoin d'évaluation identifié dans le domaine des troubles neurocognitifs ainsi qu'un aperçu du nombre d'indicateurs de risque positifs par patient.
		Cette évaluation peut vous donner une indication des cas possibles U50.-/U51.-.

U50 - Limitation de la fonction motrice	Déficiência fonctionnelle motrice au cours des cinq premiers jours de traitement hospitalier; Si les valeurs changent pendant ce délai, la valeur en points la plus élevée est codée
U50.5	Déficiência motrice très sévère
U50.4	Déficiência motrice grave
U50.3	Déficiência motrice modérée
U50.2	Déficiência motrice moyenne
U50.1	Légère déficiência motrice
U50.0	Pas ou peu de déficiência motrice

U51 - Déficiência cognitive	Déficiência cognitive au cours des cinq premiers jours de traitement hospitalier; Si les valeurs changent pendant ce délai, la valeur en points la plus élevée est codée
U51.2	Troubles cognitifs graves
U51.1	Déficiência cognitive moyenne
U51.0	Aucune déficiência cognitive ou une déficiência cognitive légère

Helpdesk	Enregistrements triés	Nombre de cas qui ne remplissent PAS les conditions d'inclusion et qui ont donc été exclus du calcul. Inclut également les "données manquantes".
	Nombre de cas Helpdesk	La population (tous les cas) dans l'ensemble de données importé. N'hésitez pas à nous envoyer un message avec votre demande.
	Détails	Veuillez préciser votre demande et la regrouper sous le bouton « Zone ».