



Dossier clinique et Prescription

Table des matières

1	Première connexion	4
1.1	Connexion Via Citrix	4
1.2	Affecter ses UF de travail	4
1.3	Page d'accueil.....	5
2	Accès et présentation du dossier patient informatisé.....	5
2.1	Accès via des listes	5
2.2	Accès via la recherche patient (loupe).....	7
2.3	Présentation du dossier clinique.....	8
2.3.1	Bandeau patient = Données communes du patients (ATCD-Données administratives.....)	8
2.3.2	Boite histoire	9
2.4	Télécharger un document.....	10
3	Les flux de documents dans easily.....	10
3.1	La logique Easily : Fiche puis Compte-rendu word	10
3.1.1	Les boutons actions des fiches.....	11
3.1.2	Les boutons des words.....	13
3.2	Les flux possibles.....	14
3.2.1	Flux 1 : Fiche et Word par le médecin.....	14
3.2.2	Flux 2 : Fiche médecin – Mise en forme word secrétaire	14
3.2.3	Flux 3 : Saisie word secrétaire (sous dictée winscribe) et validation médicale.	14
3.2.4	Flux 4 : Flux spécifique Interne => Sénior pour les Lettres de liaison	15
4	Saisie des Documents	15
4.1	Ouverture d'un dossier et vigilance identité provisoire	15
4.2	Créer une fiche "hospitalisation » et éditer une lettre de liaison.....	16
4.3	Créer une fiche autre que « hospitalisation ».....	18
5	Validation des documents.....	20
5.1	Valider un compte-rendu word, avec ou sans modification.....	21
5.2	Process Foch de Validation des words pour les CRO et les autres documents	22
5.2.1	Rappel Fonctionnement d'Easily.....	22
5.2.2	Compte-rendu Opérateur (CRO) et d'actes (Fiches Examens).....	22
5.2.3	Lettres de liaison et compte-rendu de consultation.....	23
5.3	Cas Particulier : comment modifier un word après validation ?	23
6	Personnalisation du dossier clinique	25
6.1	Filtres favoris.....	25
6.2	Tags	25
6.3	Mes patients favoris.....	25
7	Réaliser une prescription	26

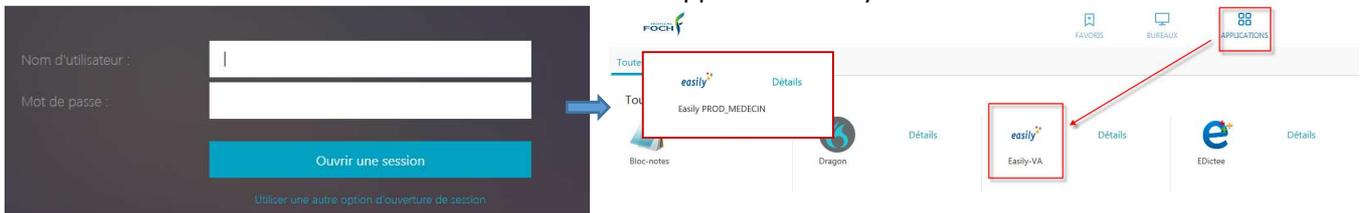
7.1	Accéder à la prescription	26
7.2	Consignes générales de prescription	27
7.3	Réaliser une prescription médicamenteuse	28
7.3.1	Saisie Protocole	28
7.3.2	Onglet Médicament - Saisie Turbo.....	29
7.3.3	Onglet Médicament - Saisie Standard : doses variables et forcer la voie d'administration	30
7.3.4	Prescription IV.....	34
7.4	Prescrire un équipement ou des soins et actes médicaux.....	36
7.5	Prescrire un examen de biologie.....	36
7.6	Signer la prescription	36
7.7	Modifier, Suspendre ou arrêter la prescription	37
7.8	Autres fonctions : imprimer la prescription, consulter ou prescrire à partir de l'historique	37
7.9	Saisir un traitement de fond	39
7.10	Consulter la pancarte	40
8	Prescrire une ordonnance.....	41
8.1	Ordonnance de ville depuis le bouton saisir	41
8.2	Ordonnance de ville à partir de la « e-prescription »	42
8.3	Ordonnance PSL.....	43
9	Aide & support technique	43
9.1	Documents aide	43
9.2	Problèmes techniques.....	43

1 Première connexion

1.1 Connexion Via Citrix



Se connecter avec ses identifiants dans citrix et ouvrir l'application Easily



Se connecter avec ses identifiants à l'application Easily.

Pour accéder aux dossiers patients de l'hôpital, choisir « Easily PRODUCTION » ou « Easily PROD MEDECIN » (évite 1 clic de choix du portail).

Pour accéder à la base de test, choisir « Easily VA ».

Bienvenue sur easily



1.2 Affecter ses UF de travail

A la première connexion ou lors du changement d'UF il est indispensable de s'affecter ses UF

Paramétrage=> Paramétrage général



=> puis Mes UF



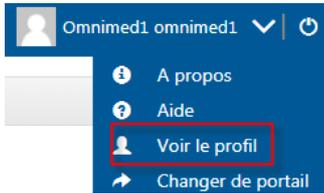
Cliquez sur une étoile vous permet de mettre l'UF en favori (ouverture par défaut de la liste de patients hospitalisés)

Favori : Vous ne pouvez sélectionner qu'un seul CR et une seule UF en favori. Veillez à ne pas avoir 2 étoiles sélectionnées.

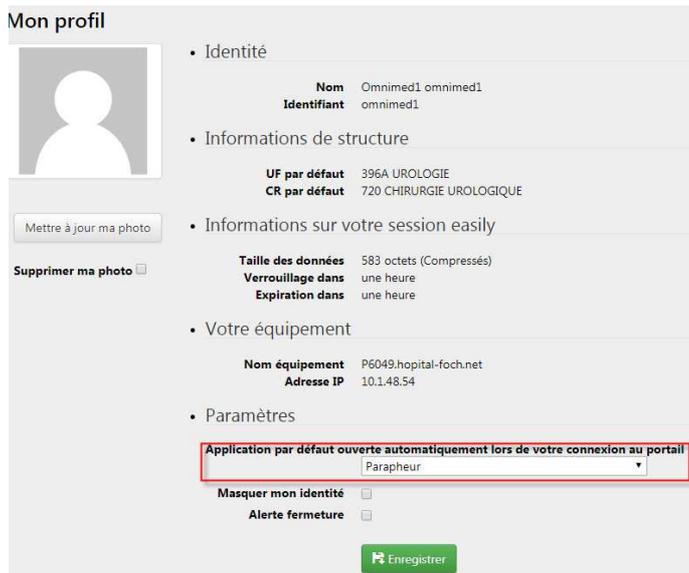
Si l'UF à laquelle vous voulez accéder pour ouvrir la liste des patients hospitalisés n'est pas disponible dans cet écran de paramétrage => appeler le 3637

1.3 Page d'accueil

Il est possible de personnaliser la première page après la connexion en sélectionnant « Voir le profil », en haut à droite.



Dans ce menu, changer l'application par défaut en sélectionnant votre préférence et enregistrer.



Nous vous recommandons de choisir le parapheur comme page d'accueil

2 Accès et présentation du dossier patient informatisé

Nous vous recommandons, autant que possible, de passer par des listes pour ouvrir le dossier d'un patient.

Point de vigilance : ne jamais saisir de données Easily dans le dossier d'un patient provisoire

Les patients avec identité provisoire sont identifiés par une **X** devant leur nom

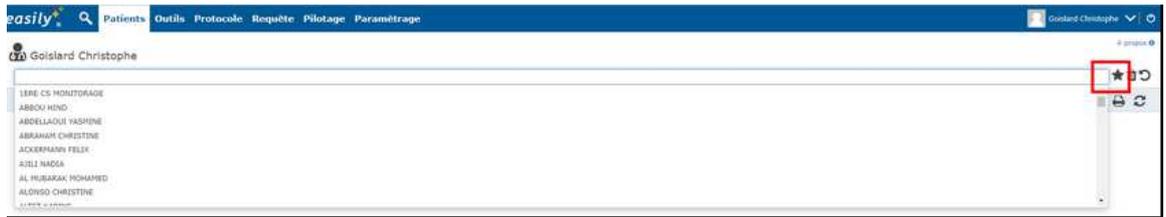
Pour plus d'informations : cf section 4.1

2.1 Accès via des listes

Dans une liste, vous accédez au dossier patient en cliquant 1 seule fois sur le nom de ce dernier.

- Liste de consultation





Vous pouvez sélectionner un ou plusieurs agendas, correspondant aux noms des agendas dans doctolib.

Si vous ne voyez pas dans la liste l'agenda auquel vous souhaitez accéder : contacter le 3637.

Sélectionnez votre ou des agendas que vous pouvez marquer comme favoris : cliquez sur l'étoile à droite.

Si vous sélectionnez plusieurs agendas : cliquez sur l'icône « livre ouvert »  pour afficher le nom de l'agenda dans la liste

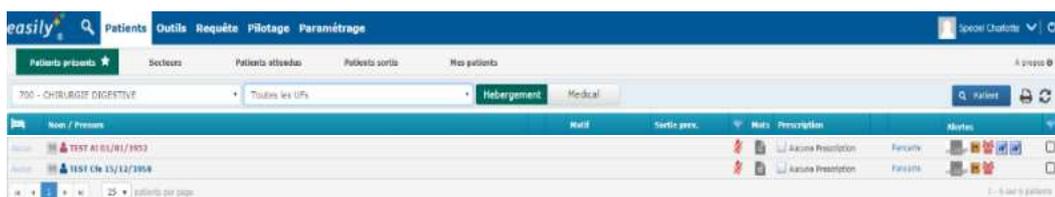


Le survol avec la souris de l'icône « bulle » dans la liste vous donne des informations sur le rendez-vous



- **Liste patients hospitalisés**

Vous ne pouvez accéder qu'aux listes des CR que vous vous êtes affectés lors du paramétrage (cf 1.2)



La liste qui s'ouvre par défaut correspond au favori que vous avez sélectionné lors du paramétrage de votre CR / UF (voir section 1.2)

La vue qui s'affiche par défaut est la vue « hébergement » : liste des patients hébergés dans l'UF sélectionné.

Dans cette vue, le patient dont le nom est suivi d'un « R » est un patient qui relève d'une autre UF que celle dans laquelle il est hébergé. En survolant avec la souris le « R », l'UF de responsabilité apparaît

	Nom / Prenom	Motif	Entrée Séjour	Sortie prev.	Mots	Prescription	Alertes
	Aucun		11/03/2021 09:32			Aucune Prescription	Pancarte
559P			09/03/2021 17:12			11/03/2021 09:56	Pancarte
	Aucun		11/03/2021 09:32			23/02/2021 16:37	Pancarte
549F			10/03/2021 23:03			11/03/2021 09:31	Pancarte
560F			09/03/2021 16:06			11/03/2021 09:44	Pancarte
554F			08/03/2021 15:36			10/03/2021 11:53	Pancarte
	Aucun		11/03/2021 09:35			Aucune Prescription	Pancarte
560P	Nom.		10/03/2021 15:34			10/03/2021 12:16	Pancarte

Pour afficher tous les patients de l'UF sélectionnée, y compris ceux qui sont hébergés dans un autre service, cliquez sur

Si l'UF à laquelle vous voulez accéder pour ouvrir la liste des patients hospitalisés n'est pas disponible dans cet écran=> vérifier votre paramétrage « affectation des UF » cf 1.2

• **Les autres listes disponibles**

Patients présents	Secteurs	Patients attendus	Patients sortis	Mes patients
-------------------	----------	-------------------	-----------------	--------------

- Secteurs : listes des patients hospitalisés par secteur
- Patients attendus : liste des patients ayant fait leur préadmission
- Patients sortis : liste des patients sortis, depuis X jours
- Mes patients : cf paragraphes 6.1 : mes patients favoris

2.2 Accès via la recherche patient (loupe)

A n'utiliser que si le patient n'est ni hospitalisé, ni en consultation, sinon accéder par une liste.

Cliquez sur la « loupe »

Si vous ne renseignez pas le nom exact, ajouter une * à la suite ou avant au moins les 2 premières lettres.
 Puis, Touche entrée ou cliquez sur « rechercher ».
 Le ou les noms correspondant à votre recherche s'affichent en bas.
 Double cliquez sur le nom du patient souhaité, pour qu'il s'affiche dans la vignette en haut à droite.
 Cliquez sur « dossier clinique du patient »

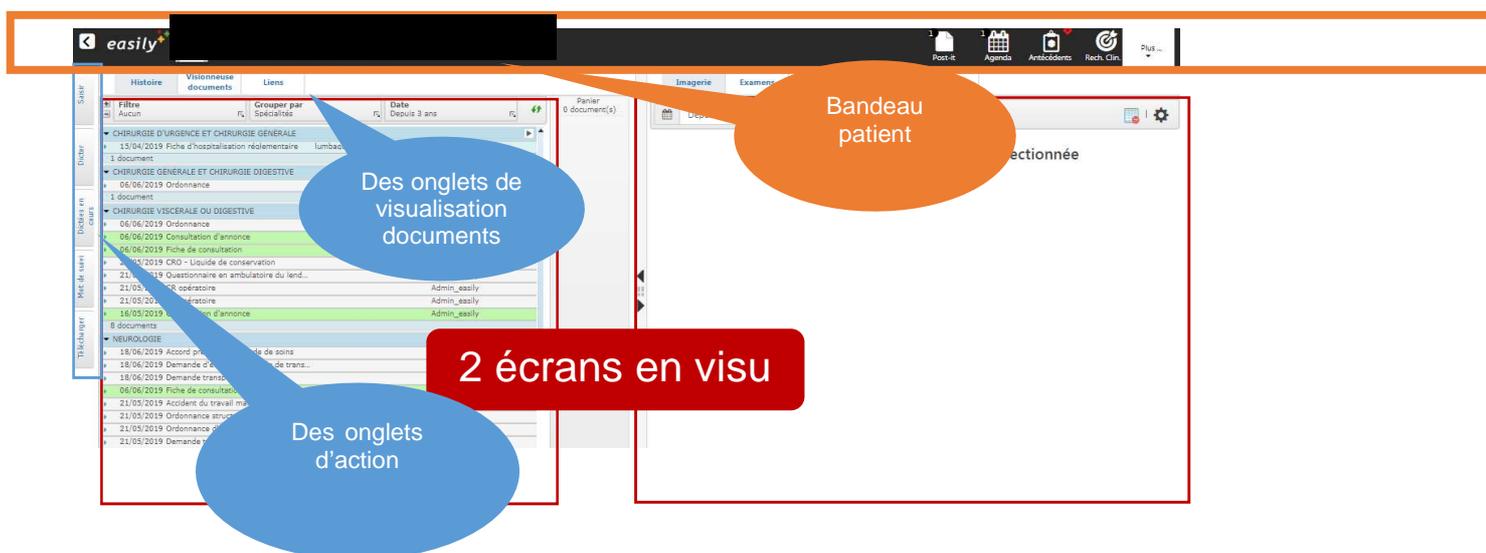
Sélectionnez votre CR de travail



ATTENTION

Le choix du CR de travail est très important. Il s'agit de votre environnement de travail. Si vous choisissez un mauvais CR, le courrier Word qui sera généré à partir d'Easily ne fonctionnera pas (page blanche)

2.3 Présentation du dossier clinique



2.3.1 Bandeau patient = Données communes du patients (ATCD-Données administratives...)

Le volet du bandeau se déroule quand vous passez la souris sur le bandeau noir.



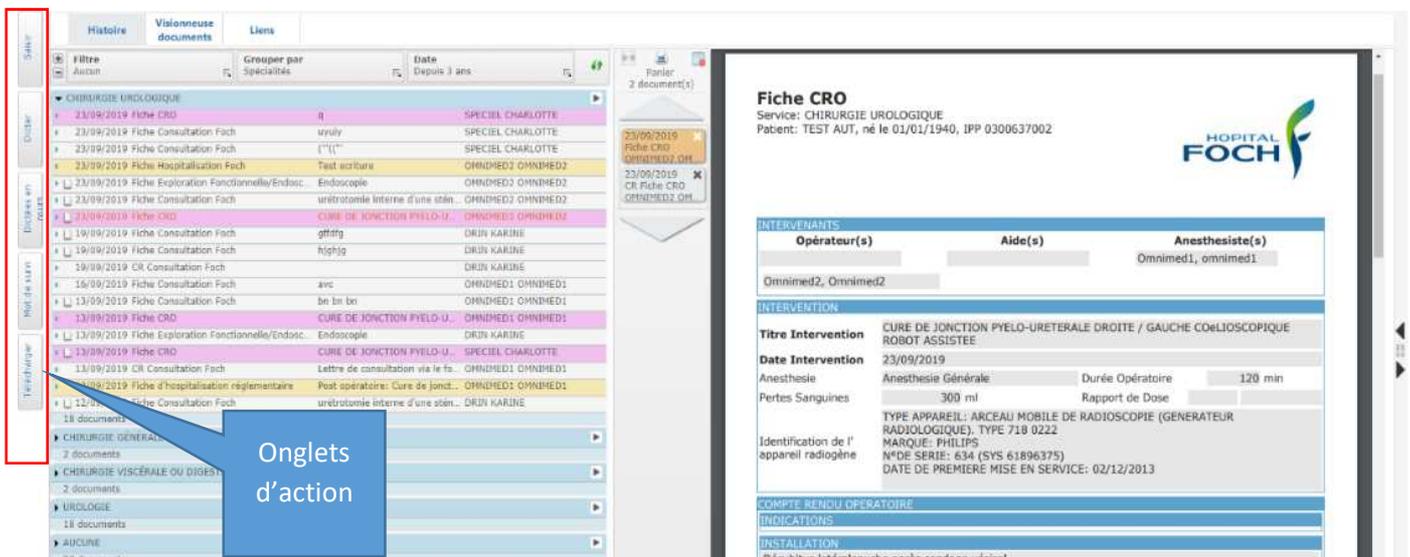
La saisie des antécédents se fait dans l'écran Antécédents



2.3.2 Boîte histoire

La boîte histoire est classée par défaut en spécialité : ne pas utiliser ce filtre (une spécialité dans Easily ne correspond pas à un service dans Foch)

Il est recommandé de filtrer la boîte histoire par Mouvements ou par Venue (= séjour) et en sélectionnant toutes les dates (mettre l'étoile en bleu en face de venue et de « toutes » pour enregistrer vos préférences)



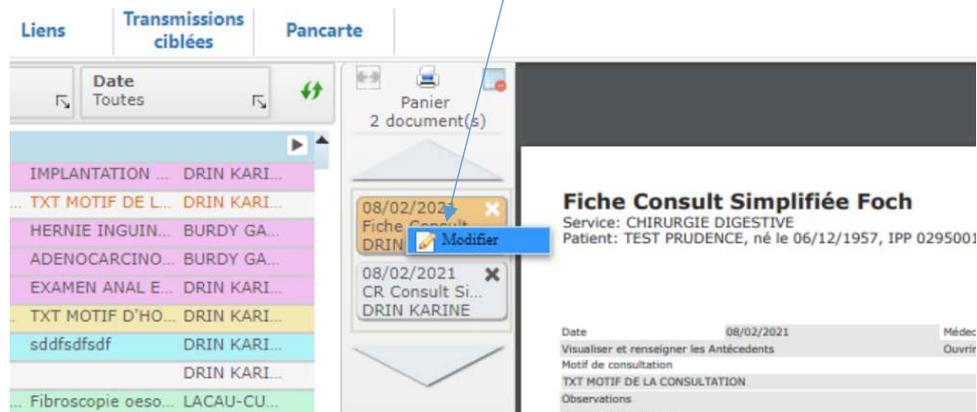
Sur la partie de gauche, on visualise l'ensemble des documents du patient.

Lorsqu'on sélectionne un document à gauche (1 clic), on le visualise à droite. Pour agrandir la vue de droite, si le texte n'est pas lisible, cliquer sur « ctrl » + « + ».

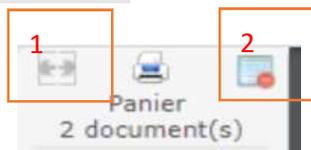
Certains documents ont des couleurs associées, permettant de les retrouver rapidement :

- Hospitalisation : jaune
- Document opératoire : rose
- Document explorations fonctionnelles/Endo: vert
- Document d'anapath : bleu
- Avis Spécialisé: orange
- Directive anticipée : rouge
- Autre document : blanc

Chaque fois que vous cliquez sur un document, il alimente le panier (bandeau du milieu entre les 2 écrans). Vous pouvez, à partir du panier, faire un clic droit sur un document pour l'ouvrir, en cliquant sur « modifier ».



Pour voir le document de droite en écran plus large cliquez sur 1 :



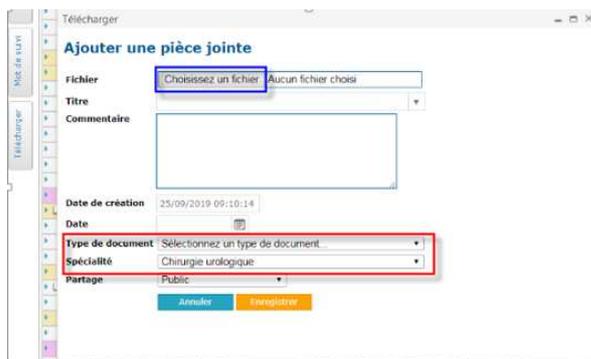
A tout moment vous pouvez vider le panier en cliquant sur 2 :

2.4 Télécharger un document

Il est possible d'associer un document stocké sur l'ordinateur (Disques Locaux du PC ou disque M uniquement, car les autres disques serveurs ne sont pas accessibles à cause de la connexion citrix).

Dans les onglets d'actions, cliquez sur « télécharger »

Il est indispensable de typer le document et de l'associer à la spécialité adéquate afin que ce dernier soit classé correctement dans la boîte histoire.

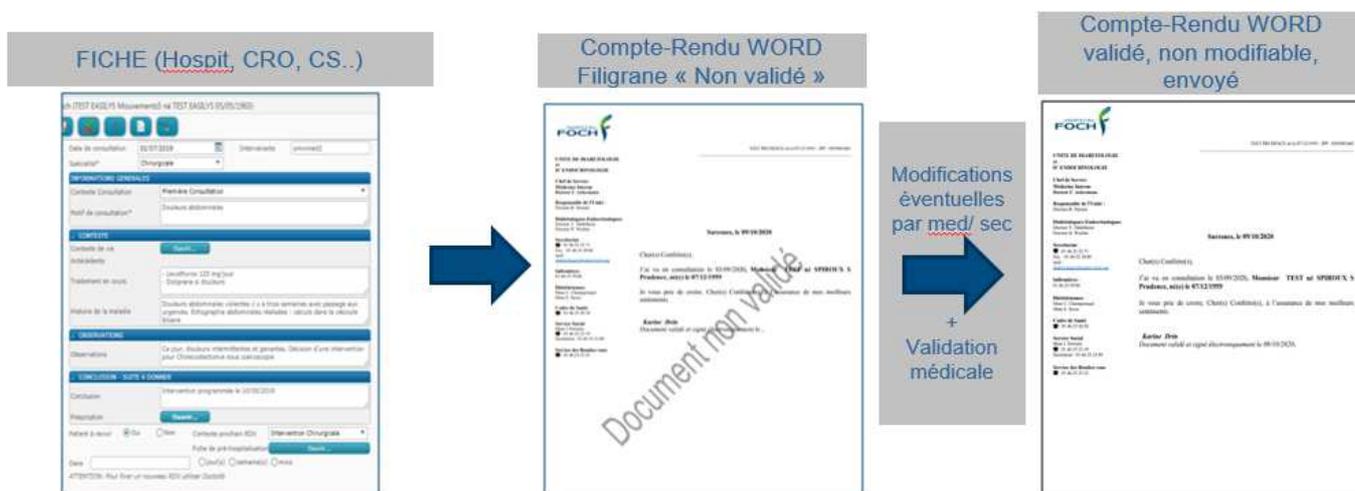


3 Les flux de documents dans easily

3.1 La logique Easily : Fiche puis Compte-rendu word

Dans Easily, les médecins saisissent les fiches (par saisie clavier ou par reco vocale) qui sont ensuite converties en courrier Word, en statut non validé. Ce compte –rendu Word est ensuite validé par le médecin et part ensuite dans la boîte d'envoi pour diffusion aux destinataires.

Les secrétaires peuvent également saisir des Word directement (par ex, sous dictée Winscribe) et les envoyer à la validation médicale. Ce process de saisie directe ne s'applique pas pour les lettres de liaison qui sont forcément générées à partir des fiches d'hospitalisations médicales. Cf section 4.1.

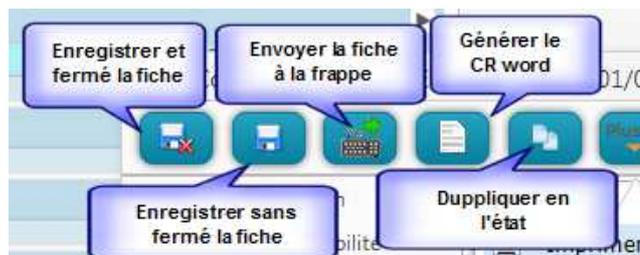


Dans le process décidé par Foch les grands principes sont :

- Les fiches ne sont pas validées, seuls les word le sont
- Les fiches sont saisies par les médecins, les IDE de consultations, ou les équipes transverses (ex : psychologues...),
- les words sont principalement saisis par les secrétaires.

3.1.1 Les boutons actions des fiches

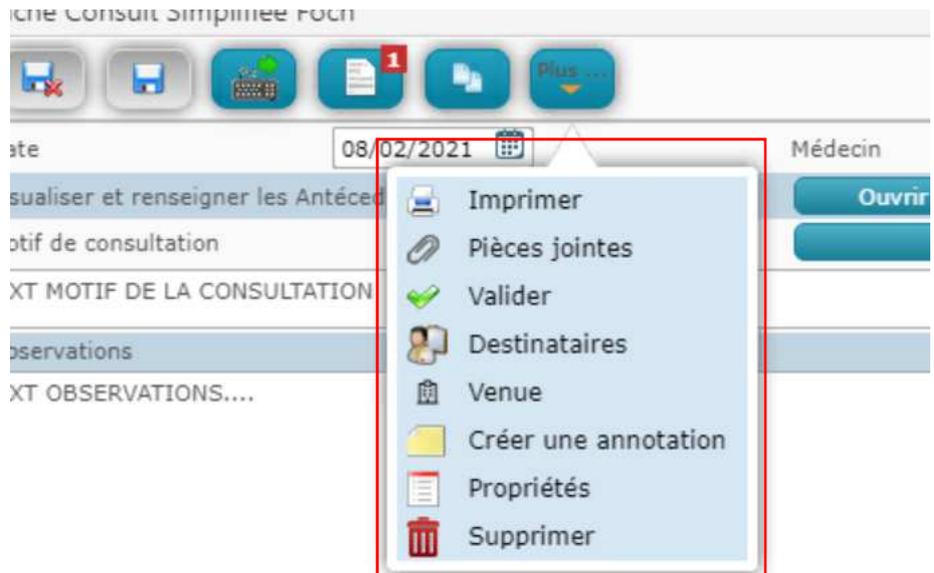
- Boutons dans le bandeau en haut des fiches (voir aussi chapitre flux : 3.2)



- « Envoyer la fiche à la frappe » : la fiche est envoyée dans le tableau de frappe de la secrétaire qui peut ensuite générer le word (voire chapitre flux 3.2). Ce bouton n'existe pas dans les fiches d'hospitalisation.
- Dupliquer la fiche permet, par exemple, de récupérer la dernière fiche d'hospitalisation : en la dupliquant, une nouvelle fiche est créée à la date du jour, avec tout le contenu de la fiche initiale.

Lorsqu'une fiche est créée et si un courrier word associé à cette fiche doit être généré, il est important de cliquer sur l'un des 2 boutons d'action « envoyer à la frappe » ou « générer un Cr word ». Si vous cliquez uniquement sur enregistrer et que vous fermez la fiche, celle-ci est enregistrée dans la boîte histoire mais aucune notification ne sera envoyée pour alerter qu'un compte rendu word non validé est dans la boîte histoire

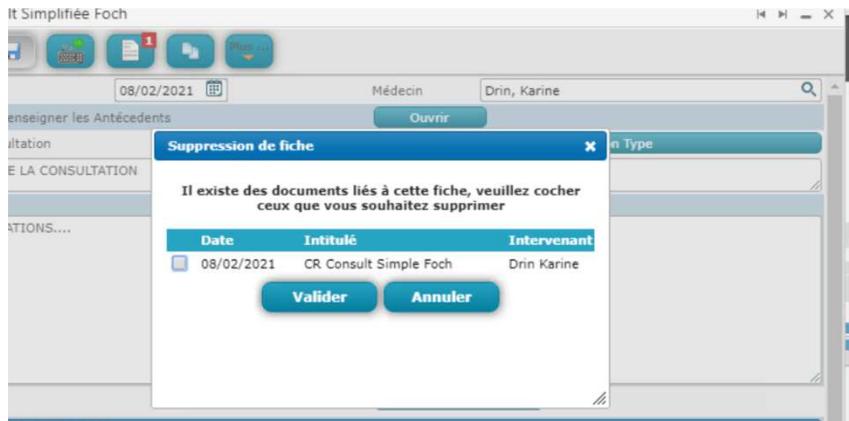
- Boutons dans le menu « Plus » :



A partir de ce menu, vous pouvez :

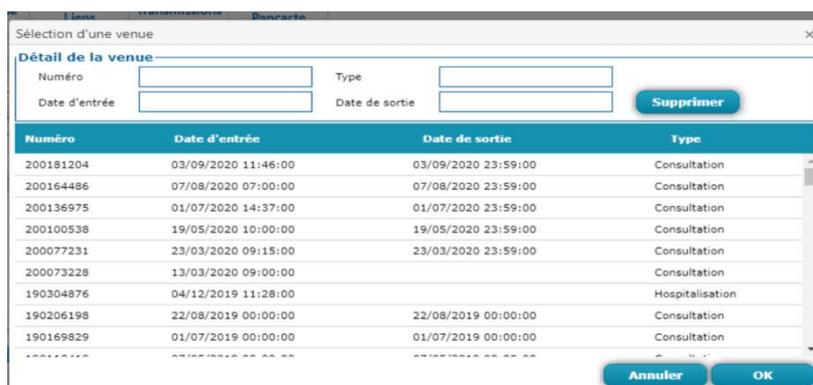
- Menu Plus - Supprimer une fiche : dans ce cas elle disparaît de la boîte histoire.

Au moment de la suppression de la fiche, si un word est associé, un message apparaîtra pour vous indiquer qu'il y a des documents (= des words) associés à celle-ci. Vous devrez alors choisir de cocher ou non la case devant la date pour supprimer ou non le word associé.

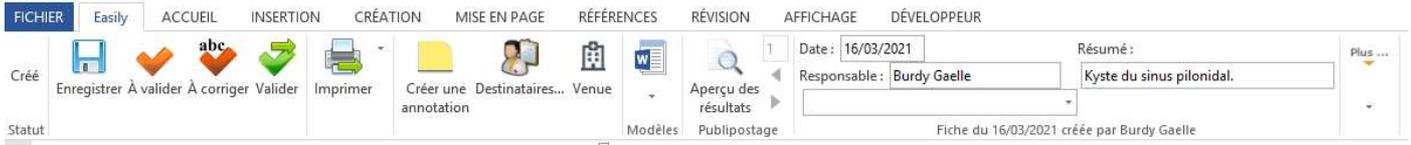


- Menu Plus - Imprimer une fiche
- Menu Plus - Changer la venue attachée à la fiche. Dans Easily vous pouvez créer des documents dans le dossier du patient même si aucun séjour ouvert n'est en cours (= aucune venue). Dans ce cas le document apparaît dans la boîte histoire dans « aucune venue ». Cela se produit aussi si vous créez une fiche après avoir ouvert un dossier par la « loupe » de la recherche.

Il faut alors le rattacher a postériori à la bonne venue en cliquant sur celle-ci :



3.1.2 Les boutons des Word



- 
À valider = Envoie le Word dans le parapheur du médecin responsable (champ « responsable ») :
 - si le word est créé par un interne. Cela permet lui d'adresser le document au sénior pour validation.
 - si le sénior souhaite mettre le document en attente dans son parapheur, pour ne pas l'oublier.



- À corriger** = Envoie le word à la secrétaire pour corrections (par ex : le médecin envoie un compte rendu à sa secrétaire pour reformater le document).



- Valider** = valide le document word => un word validé est non modifiable (sauf ajout de destinataires), envoyé dans la boîte d'envoi, prêt à être diffusé par la secrétaire

Lorsqu'un word est généré il est important de cliquer sur l'un des 3 boutons d'action « A valider », « A corriger » ou « Valider », pour que ce word apparaisse dans une work list. Si vous cliquez uniquement sur enregistrer et que vous fermez le word, il est enregistré dans la boîte histoire mais aucune notification ne sera envoyée pour alerter qu'un compte rendu word non validé est dans la boîte histoire



- Venue** : Dans Easily vous pouvez créer des documents dans le dossier du patient même si aucun séjour ouvert n'est en cours (= aucune venue). Dans ce cas le document apparait dans la boîte histoire dans « aucune venue ». Il faut alors le rattacher a postériori à la bonne venue en cliquant sur celle-ci



- Destinataires...** : ce bouton permet d'ouvrir un écran sur lequel s'affiche les correspondants du patients (correspondants sélectionnés au préalable par la secrétaire) : vous pouvez alors cocher les destinataires parmi les correspondants.



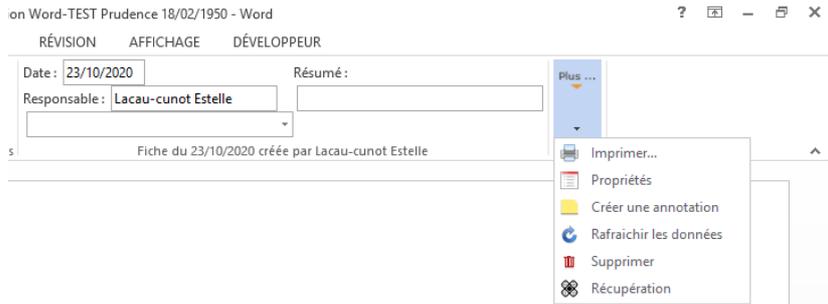
- Aperçu des résultats** : ce bouton apparait dans les word de consultation. Il permet d'afficher les destinataires. Il est important de cliquer sur ce bouton avant d'ajuster la mise en page.

Mise en page avant « aperçu »

Mise en page après « aperçu »



- Dans le menu « Plus » :



- Supprimer = Supprimer le word
- Plus / historique = accéder aux versions antérieures des word (seules les documents avec coche verte sont validés).

3.2 Les flux possibles

3.2.1 Flux 1 : Fiche et Word par le médecin



3.2.2 Flux 2 : Fiche médecin – Mise en forme Word secrétaire

- Flux 2.1



- Flux 2.2



3.2.3 Flux 3 : Saisie Word secrétaire (sous dictée Winscribe) et validation médicale.

Attention ce flux ne s'applique pas pour les lettres de liaison qui doivent obligatoirement passer par le flux 1 ou 2.2



3.2.4 Flux 4 : Flux spécifique Interne => Senior pour les Lettres de liaison

Charge à chaque chef de service de décider l'un des deux process ci-dessous :

- Option 1 : L'interne ne valide pas les lettres de liaison

Cette option ne doit être réalisée que si le senior valide le document avant la sortie du patient.



- Option 2 : L'interne valide une 1ere version et le senior valide une 2eme version. Attention dans ce cas, la version 1 validée et donnée au patient peut être différente de la V2 validée qui est transmise via la boîte d'envoi.



4 Saisie des Documents

4.1 Ouverture d'un dossier et vigilance identité provisoire

L'ouverture d'un dossier (par la loupe ou par la liste des patients hospitalisé) est expliqué dans les sections 2.1 et 2.2.

Attention dans ces listes il peut y avoir des dossiers en identité provisoire.

Nous attirons de nouveau votre attention sur le fait qu'IL NE FAUT JAMAIS SAISIR DE DONNEES (CREER DES FICHES OU TRACER DES INFORMATIONS) DANS UN DOSSIER EN IDENTITE PROVISOIRE.

En effet, si vous saisissez des données dans ces dossiers provisoires, vous créez un doublon (2 dossiers pour un même patient) et aucun des 2 dossiers n'est complet (perte de données fictive).

Les dossiers en identité provisoire sont identifiables grâce à une croix rouge  située à gauche du nom du patient.



Par une liste de patient attendu en consultation :



Conduite à tenir en cas d'identité provisoire :

1 - **RAFFRAICHIR LA VUE** en cliquant sur , pour les cas où vous accédez via une liste de patients (en consultation ou hospitalisé) ;

2 - Si la croix rouge persiste, **FAIRE VALIDER L'IDENTITE** :

- demander à une secrétaire (ou adresser le patient au guichet d'accueil) de vérifier l'identité et de la confirmer dans AXYA/POWERSTAY,
- puis refaites une recherche ou rafraichissez la vue.

Dans le cas d'une préparation d'une consultation, alors que le patient n'est pas présent :

- ne saisir aucune donnée en anticipation ;
- ou faire confirmer et valider l'identité en contactant le patient.

Dans quel cas une identité est provisoire ? :

Lorsqu'un rendez-vous est pris dans Doctolib :

- pour un patient inconnu de Foch
- ou si un patient connu prend un rendez-vous avec une identité différente (exemple inversion de nom de naissance et d'usage),

une identité provisoire est créée, parfois discordante de l'identité réelle.

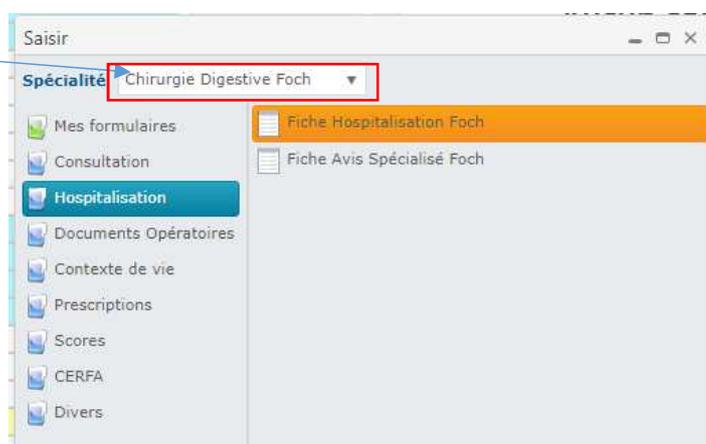
4.2 Créer une fiche "hospitalisation » et éditer une lettre de liaison

- Ouvrir le menu saisir



- Sélectionner la spécialité (attention à bien sélectionner la bonne spécialité)
- Choisir « hospitalisation » puis « fiche hospitalisation »

Si vous n'avez pas accès à votre dossier de spécialité => appelez le 3637



Pour compléter la fiche :

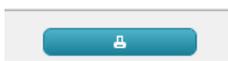
Vous pouvez utiliser les textes types par le bouton.



Les champs avec * sont des champs obligatoires pour l'édition d'une Lettre de liaison.

Les données peuvent être saisies au clavier ou par reconnaissance vocale.

Pour éditer la lettre de liaison cliquer sur :



qui se situe en bas de la fiche,

La Lettre de liaison Word est générée



Lorsqu'un word est généré il est important de cliquer sur l'un des 3 boutons d'action « A valider », « A corriger » ou « Valider », pour que ce word apparaisse dans une work list. Si vous cliquez uniquement sur enregistrer et que vous fermez le word, il est enregistré dans la boîte histoire mais aucune notification ne sera envoyée pour alerter qu'un compte rendu word non validé est dans la boîte histoire

Donc, cliquez sur l'un des 3 boutons selon les actions voulues :



- **À valider** = Envoi le Word dans le parapheur du médecin responsable (le nom du médecin responsable est modifiable) : vous pouvez ainsi vous l'envoyer à votre propre parapheur pour remettre la validation à plus tard ou, si vous êtes interne, envoyer le document dans le parapheur du senior.



- **À corriger** = Envoi le word à la secrétaire pour corrections (par ex : le médecin envoie un compte rendu à sa secrétaire pour reformater le document).



- **Valider** = document validé, non modifiable (sauf ajout de destinataires), envoyé dans la boîte d'envoi, prêt à être diffusé par la secrétaire

Une fiche de séance HDJ est également disponible spécifiquement pour les HDJ.

Vous pouvez ajouter les destinataires en cliquant sur « destinataires ». La secrétaire pourra également le faire, même après la validation.

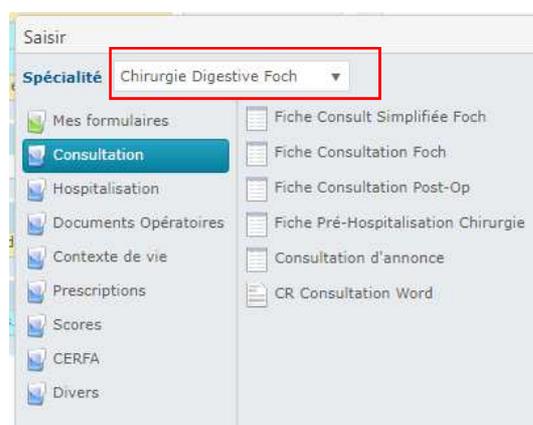
4.3 Créer une fiche autre que « hospitalisation »

Dans Easily vous pouvez créer des fiches et leurs comptes rendus associés pour :

- Consultation
- CRO
- Examens
- CERFA
- Ordonnance

Exemple : Consultation

- Sélectionner la spécialité (attention à bien sélectionner la bonne spécialité)
- Choisir « Consultation » puis l'une des fiches de consultation proposée



Puis :

Compléter la fiche. Vous pouvez utiliser le bouton consultation type pour lancer des textes type préalablement paramétrés.



Cliquez sur enregistrer :



Cliquez sur  pour envoyer la fiche à la frappe au secrétariat ou sur



pour générer le Word.

Dans ce cas : le compte rendu Word est généré :

Microsoft Word ribbon: FICHIER, Easy! (Enregistrer, À corriger, Imprimer), ACCUEIL, INSERTION, CRÉATION, MISE EN PAGE, RÉFÉRENCES, RÉVISION, AFFICHAGE, DÉVELOPPEUR.

Statut: Nouveau (Enregistrer, À corriger, Imprimer), Modèles, Aperçu des résultats, Publipostage.

Date: 15/01/2021, Responsable: Lacau-cunot Estelle, Résumé: Hernie de la ligne blanche/Hernie ombilicale.

TEST Prudence né SPIROUXS
DDN 06/12/1957 - Sexe M - IPP 0295001665

HOPITAL FOCH
Service de Chirurgie Générale et Digestive
Chirurgie Bariatrique
Chef de service
Dr A. Rault

Chirurgiens
Dr G. Bundy
Dr O. Boché
Dr G. De Courville
Dr J. Dubrez
Dr F. Kanso
Dr M. Al Mubarak
Chef de clinique
Dr M.M. Chandez
Médecins réanimateurs
Dr F. Bonnaventure
Dr L. Gineston
Secrétariat
Dr A. Rault
Dr F. Kanso
Stomathérapie
☎ : 01 46 25 26 32
Dr M. Al Mubarak
Dr O. Boché
Dr G. Bundy
☎ 01 46 25 24 34

«PUBLIPOSTAGE_ADRESSEDESTINATAIRE»
«PUBLIPOSTAGE_COPIEAAPRINCIPAL»
«PUBLIPOSTAGE_COPIEAAUTRES»
Suresnes, le 15/01/2021

Cher(s) Confrère(s),

J'ai vu en consultation le 15/01/2021 votre patient **M. TEST né SPIROUXS Prudence né le 06/12/1957** pour Hernie de la ligne blanche/Hernie ombilicale

Observations :
Il s'agit d'un patient / d'une patiente agé de

Traitement

Il/elle mesure m , pèse kilos pour un poids stable.

- Ne pas faire de mise en page, sans avoir lié le word à des destinataires, puis cliquez sur Mise en page avant « aperçu »



TEST Prudence né TEST
DDN 06/12/1957 - Sexe M - IPP 0295001665

«PUBLIPOSTAGE_ADRESSEDESTINATAIRE»
«PUBLIPOSTAGE_COPIEAAPRINCIPAL»
«PUBLIPOSTAGE_COPIEAAUTRES»
Suresnes, le 16/03/2021

Cher(s) Confrère(s),

J'ai vu en consultation le 16/03/2021 votre patiente **Mme TEST née TEST Attention née le 16/10/1957** pour Kyste du sinus pilaonidal

Antécédents :
Hypertension essentielle (primitive) (2019)
transplantation pulmonaire (09/2001)
pour emphysème TBP
Hernie inguinale (2019)
droite
cholangiectomie (2019)
cephalopotonie (01/01/2020)
Validation médicale
HYPERTENSIBILITE PENICILLINES (01/01/2020)
Validation médicale

Observations :
Il s'agit d'un(e) patient(e), agé(e) de ___ ans, qui présente un kyste du sinus pilaonidal

Traitement :
Activité professionnelle :
Activités sportives :
Conditions de vie : seul(e) / marié(e) /
Accompagnant(e) :

Il/elle a présenté le ___ une tuméfaction de la partie ___ du sillou inter-fessier.
Furtilisation :

L'examen clinique montre :
Orifice primaire :
Distance anus :

Le (la) patient(e) est informé(e) :
- que il a un kyste du sinus pilaonidal qui justifie une prise en charge chirurgicale de manière à éviter tout risque de récivité.
- que il s'agit du seul traitement à sa disposition ;
- que le bénéfice/risque est en faveur de l'intervention ;
- que l'intervention consistera en une excision des orifices primaires ainsi que des lésions indurées persistantes, laissant en place une cavité pour laquelle il sera

TEST Prudence né TEST
DDN 06/12/1957 - Sexe M - IPP 0295001665

DR. BURDY GAELLE
40 RUE WORTH
92161 SURESNES

COPIE A :
MME TEST ATTENTION : 1 RUE DU TEMPS DES
CAMELIAS ROUGES - ZA AFRIQUE DU SUD
DR. AULAGNIER JEROME - HOPITAL FOCH
SERVICE DES URGENCES - 40 RUE WORTH -
92150 SURESNES
DR. ROUX ANTOINE - HOPITAL FOCH
SERVICE DE PNEUMOLOGIE 40 RUE WORTH -
92150 SURESNES
DR. VIDART ADRIEN : 40 RUE WORTH - 92151
SURESNES

Suresnes, le 16/03/2021

Cher(s) Confrère(s),

J'ai vu en consultation le 16/03/2021 votre patiente **Mme TEST née TEST Attention née le 16/10/1957** pour Kyste du sinus pilaonidal

Antécédents :
Hypertension essentielle (primitive) (2019)
transplantation pulmonaire (09/2001)
pour emphysème TBP
Hernie inguinale (2019)
droite
cholangiectomie (2019)
cephalopotonie (01/01/2020)
Validation médicale
HYPERTENSIBILITE PENICILLINES (01/01/2020)
Validation médicale

Observations :
Il s'agit d'un(e) patient(e), agé(e) de ___ ans, qui présente un kyste du sinus pilaonidal

Traitement :
Activité professionnelle :
Activités sportives :
Conditions de vie : seul(e) / marié(e) /
Accompagnant(e) :

Il/elle a présenté la ___ une tuméfaction de la partie ___ du sillou inter-fessier.
Furtilisation :

L'examen clinique montre :

Lorsqu'un word est généré il est important de cliquer sur l'un des 3 boutons d'action « A valider », « A corriger » ou « Valider », pour que ce word apparaisse dans une work list. Si vous cliquez uniquement sur enregistrer et que vous fermez le word, il est enregistré dans la boîte histoire mais aucune notification ne sera envoyée pour alerter qu'un compte rendu word non validé est dans la boîte histoire

Donc, cliquez sur l'un des 3 boutons selon les actions voulues :

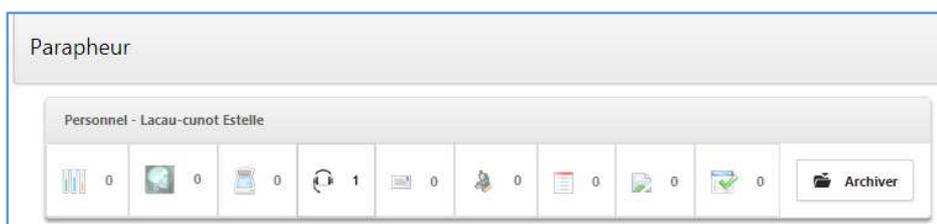
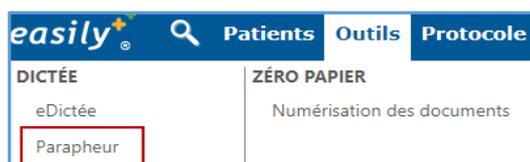
-  **À valider** = Envoi le Word dans le parapheur du « médecin responsable » (le nom du médecin responsable est modifiable) : vous pouvez ainsi vous l'envoyer à votre propre parapheur pour remettre la validation à plus tard.
-  **À corriger** = Envoi le word à la secrétaire pour corrections (par ex : le médecin envoie un compte rendu à sa secrétaire pour reformater le document) : dans ce cas, la secrétaire, après avoir fait les modifications, vous renverra le word à valider qui apparaîtra dans votre parapheur.
-  **Valider** = document validé, non modifiable (sauf ajout de destinataires), envoyé dans la boîte d'envoi, prêt à être diffusé par la secrétaire.

Vous pouvez ajouter les destinataires en cliquant sur « destinataires ». La secrétaire pourra également le faire, même après la validation.

5 Validation des documents

Les documents apparaissant dans votre parapheur sont ceux qui vous ont été envoyés « à valider » soit par la secrétaire, soit par un interne, ou par vous-même, si vous avez souhaité mettre un document en attente de validation.

Accéder à votre parapheur en sélectionnant OUTILS/ Parapheur.

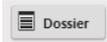


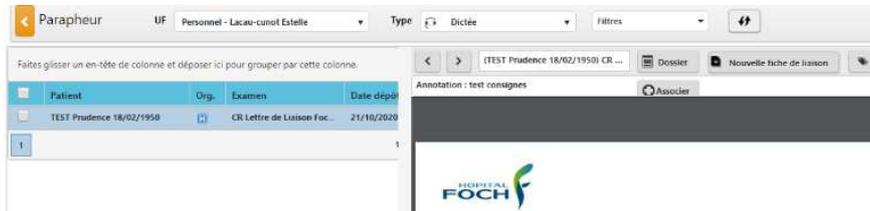
-  = Document en attente de validation
-  = Document dont vous êtes destinataire

Quand vous cliquez sur , la liste des documents à valider apparaît.

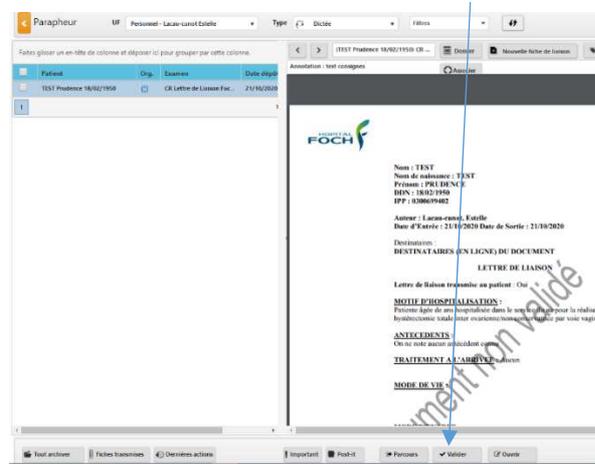
5.1 Valider un compte-rendu Word, avec ou sans modification

Valider un compte-rendu fige son contenu (plus de modifications possibles, sauf la partie correspondants) et l'envoi dans la boîte d'envoi, gérée par la secrétaire.

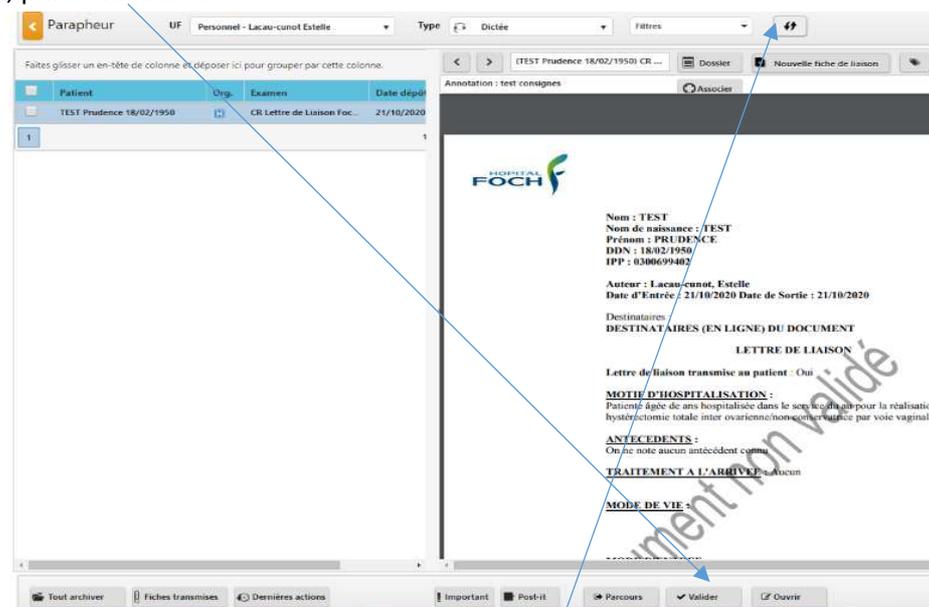
Vous pouvez accéder au dossier du patient à partir du parapheur grâce au bouton  Dossier. En sortant du dossier, vous revenez automatiquement dans votre parapheur.



- Si vous n'avez aucune modification à réaliser : cliquer sur valider



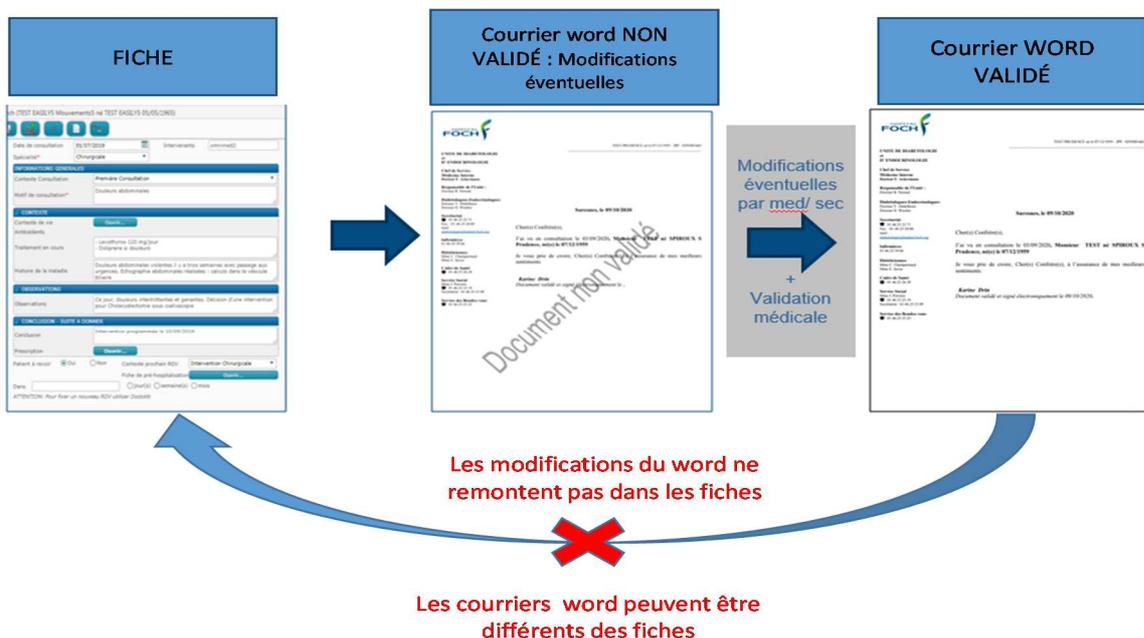
- Si vous voulez faire des modifications, cliquer sur « ouvrir », faites vos modifications dans Word, puis « valider ».



Actualisez ensuite votre parapheur en cliquant sur , pour faire disparaître le document validé de la liste.

5.2 Process Foch de Validation des words pour les CRO et les autres documents

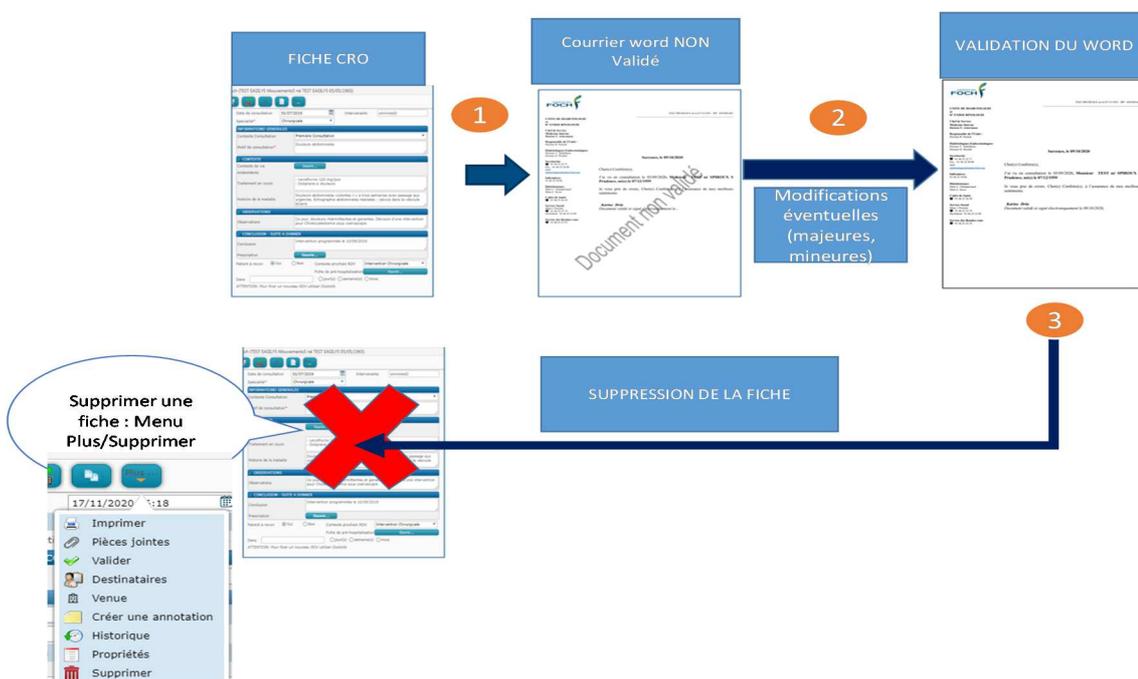
5.2.1 Rappel Fonctionnement d'Easily



5.2.2 Compte-rendu Opérateur (CRO) et d'actes (Fiches Examens)

Les CRO et CR d'acte (examens) sont des courriers. Un seul document Word est suffisant en théorie. Les fiches des CRO et d'examen sont utilisées uniquement pour leur fonction "texte type" qui permet ensuite de générer le courrier Word plus rapidement. Ainsi, les fiches ne contenant rien d'autre que ce qui existe dans le courrier Word, afin d'éviter des incohérences entre la fiche et le Word, qui pourraient poser un problème médico-légal (exemple incohérence de coté), nous vous proposons de suivre la consigne suivante ci-dessous (charge à chaque service de mettre en place une organisation adéquate).

SUPPRIMER LA FICHE CRO ou Cr d'actes QUAND LE COURRIER WORD EST VALIDÉ
 CELA EVITERA DES DISCORDANCES EVENTUELLES ENTRE LA FICHE ET LE COURRIER WORD



5.2.3 Lettres de liaison et compte-rendu de consultation

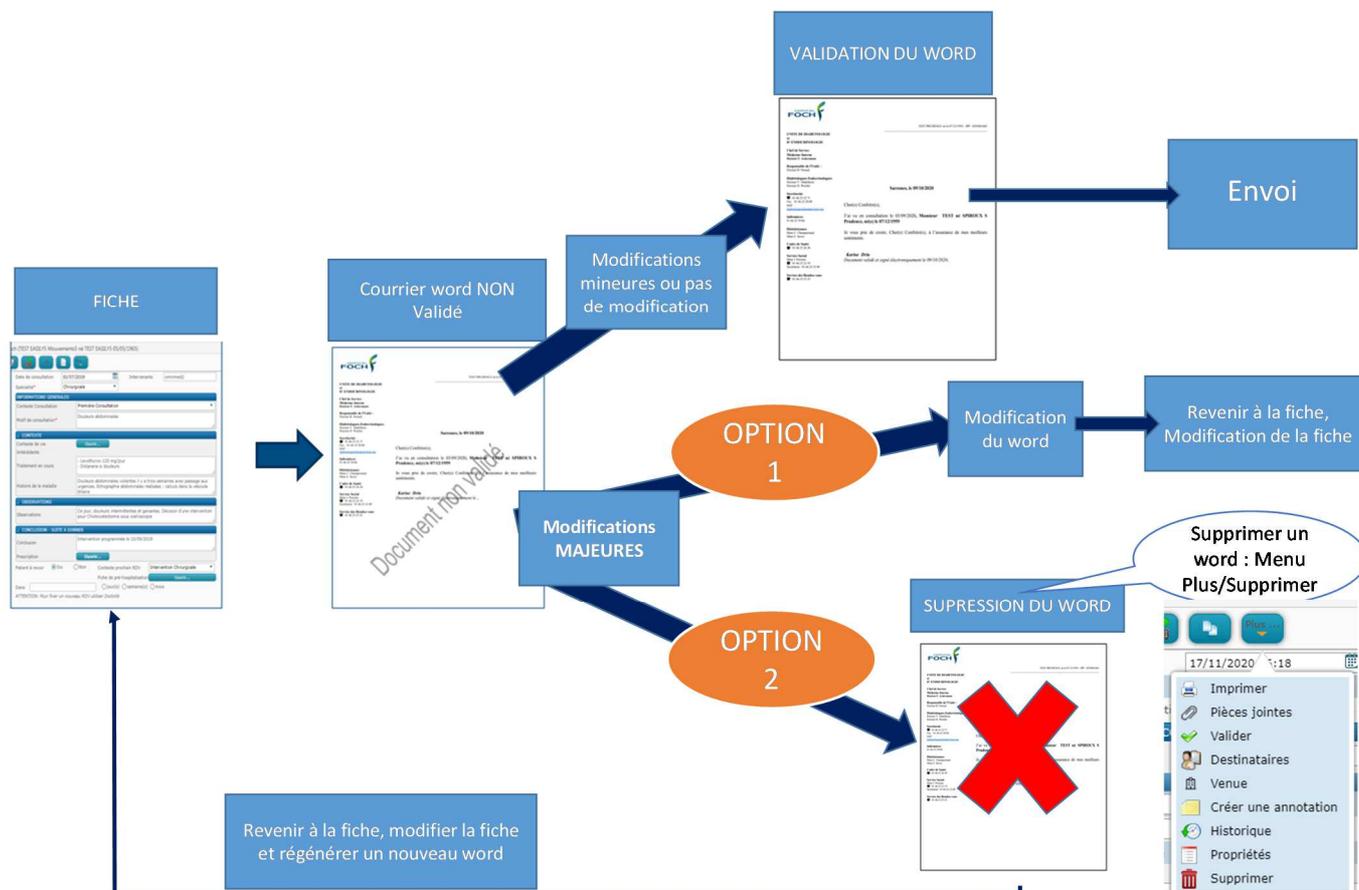
Dans ce cas, contrairement aux fiches CRO et CR d'actes, les fiches correspondent aux observations médicales.

Les comptes rendus et lettres de liaison issus de ces fiches peuvent donc être volontairement différents du contenu des fiches.

Dans le cas d'une modification majeure du courrier Word, en particulier s'il y a un impact médico-légal, vous avez 2 possibilités :

OPTION 1 - Faire les modifications dans le Word, puis refaire les mêmes modifications dans la fiche.

OPTION 2 - Supprimer le WORD, retourner dans la fiche, faire les modifications et générer un nouveau Word.



5.3 Cas Particulier : comment modifier un Word après validation ?

Si vous souhaitez modifier un document Word après validation, suivez le process si dessous :

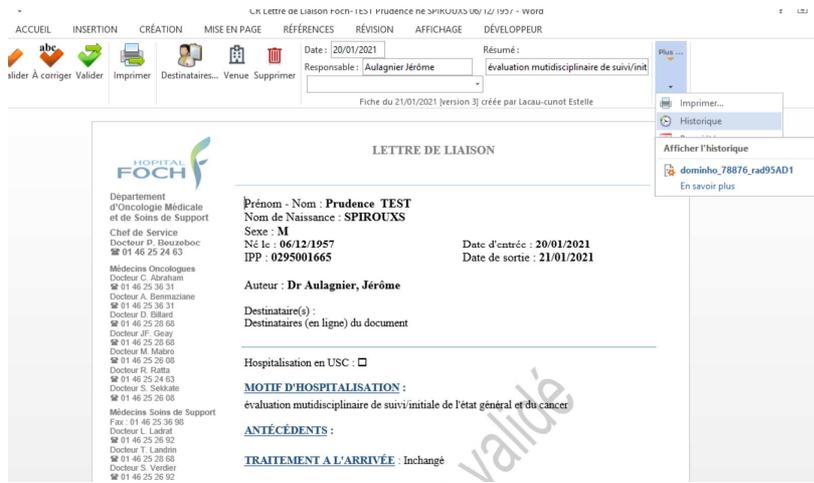
- Allez dans la boîte histoire. Sélectionnez le document. Dans le panier, faites un clic droit sur le document pour l'ouvrir et le modifier



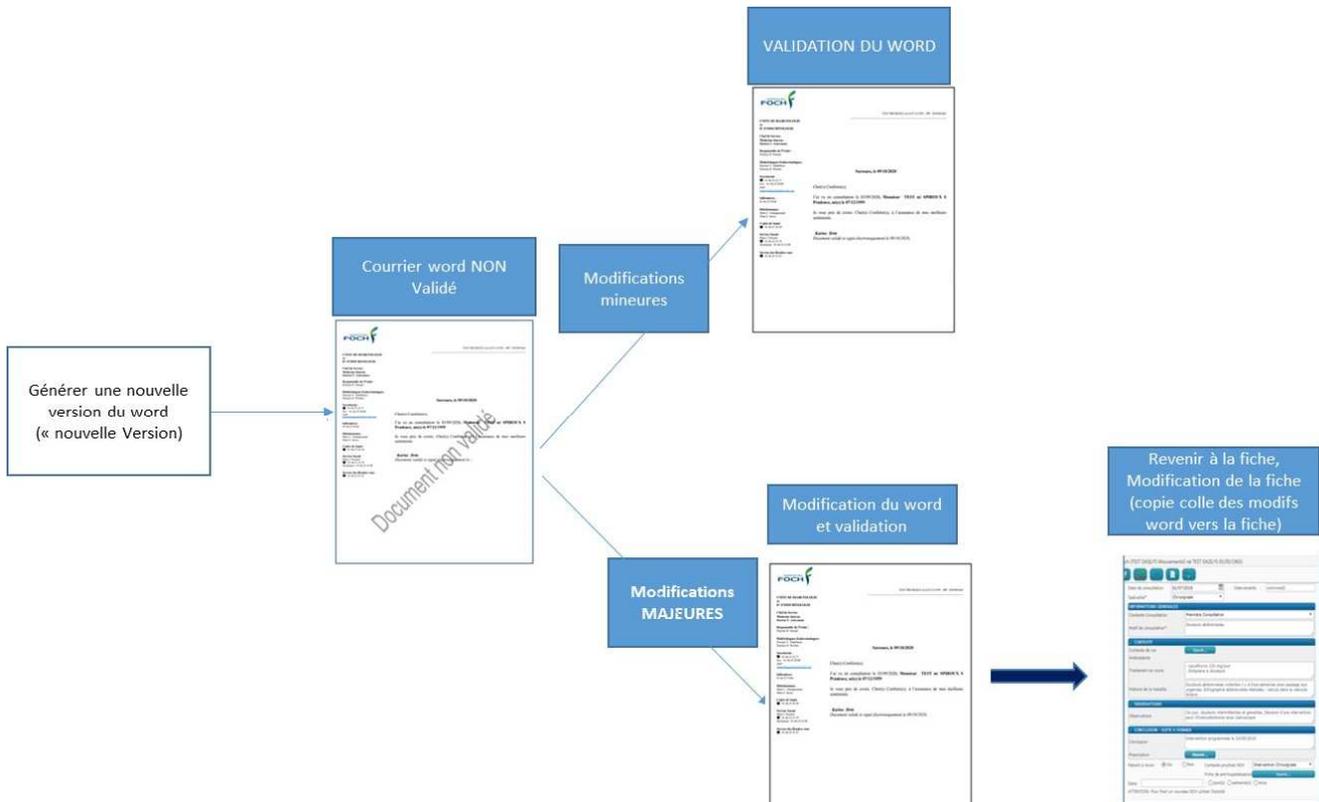
- Cliquez sur nouvelle version : le Word est dé validé et une version 2 est créée :



La version 1 est disponible en allant dans propriété / historique (bouton « plus »)



Puis, suivez le process ci-dessous de validation du word :



6 Personnalisation du dossier clinique

6.1 Filtres favoris

Il est possible de définir des vues, qui seront affichées par défaut. Pour ce faire, il faut cliquer sur l'étoile grise qui deviendra bleue.

Par exemple :

- Choisir une UF favorite dans l'affectation des UF : dans « paramétrage général », onglets « liste des CR » et « liste des UF »,
- Choisir un filtre ou un groupage favori dans la boîte histoire

Code CR/libellé	Favori	Code UF	Libellé	
700/CHIRURGIE DIGESTIVE	<input checked="" type="checkbox"/>	357A	CHIRURGIE DIGESTIVE	-
700/CHIRURGIE DIGESTIVE	<input type="checkbox"/>	357B	CHIRURGIE DIGESTIVE	-
700/CHIRURGIE DIGESTIVE	<input type="checkbox"/>	357E	CHIRURGIE DIGESTIVE	-
700/CHIRURGIE DIGESTIVE	<input type="checkbox"/>	360A	SURV CONTINUE DIG	-

Historie Visionneuse documents Liens

Filtre: Aucun

- CHIRURGIE
 - 25/09/2019 Fiche Consultation Foch
 - 1 document
 - CHIRURGIE GÉNÉRALE ET CHIRURGIE I
 - 3 documents
 - CHIRURGIE VISCÉRALE OU DIGESTIVE
 - 5 documents
 - AUCUNE
 - 3 documents

Grouper par Spécialités

Grouper par

- Aucun
- Venues
- Mouvements
- Spécialités
- Services
- Auteurs
- Type de documents

Ajouter un regroupement

6.2 Tags

Il est possible de « taguer » un patient, à partir d'une liste de patient (hospitalisés, attendus CS, ...), en faisant un clic droit sur la ligne du patient s'ouvre une fenêtre, afin d'ajouter un tag ou un commentaire

Ces commentaires ou tag sont visibles via les listes des patients,

sous l'icône , présent à gauche du nom du patient.

Ou dans l'onglet « mes tags » du menu « Patients »

Omnimed1 omnimed1

A recontacter Commentaire Dossier à présenter en RCP

Service	Nom / Prénom
CHIRURGIE DIGESTIVE	

CHIRURGIE DIGESTIVE

ALBERT LOURINE 29/11/1950

- Dossier à présenter en RCP
- Dossier à présenter en colloque
- Complication (A revoir en RMM)
- Courrier à dicter
- A recontacter
- Examen à traiter

Commentaire

Commentaire Privé

Enregistrer

Attention ! Tous les tags sont visibles pour tous les utilisateurs d'Easily, y compris les autres spécialités (CR).

6.3 Mes patients favoris

Il est possible de désigner des patients en cours d'hospitalisation comme « favoris » afin d'avoir un accès plus rapide à leurs dossiers.

Pour les désigner, dans la liste des patients hospitalisés, cocher la case au bout de la ligne d'un patient.

Nom / Prenom Motif Entrée Séjour Sortie prev. Mots Prescription Alertes

Aucun TEST Absence 01/01/2010 24/07/2020 08:00 28/10/2020 09:46 Pancarte

easily Patients Outils Protocole Requête Pilotage Paramétrage

Patients présents Secteurs Patients attendus Patients sortis **Mes patients** ★

Hebergement Medical

Et ils sont disponibles dans l'onglet « Mes patients favoris » du menu « Patients »

Patients Outils Requête Pilotage Paramétrage

CONSULTATION Patients attendus CS et HDJ

HOSPITALISATION Patients hospitalisés

MES LISTES **Mes patients favoris** Mes tags

Omnimed1 omnimed1 A propos

Unité	Nom / Prénom	Prescription	Favoris
CHIRURGIE DIGESTIVE	▲ TEST Softalmo 01/02/1952	<input type="checkbox"/> Aucune prescription	<input checked="" type="checkbox"/>
CHIRURGIE DIGESTIVE	▲ TEST Cfc 15/12/1958	<input type="checkbox"/> Aucune prescription	<input checked="" type="checkbox"/>
CHIRURGIE DIGESTIVE	▲ TEST At 01/01/1952	<input type="checkbox"/> Aucune prescription	<input checked="" type="checkbox"/>
CHIRURGIE DIGESTIVE	▲ TEST Client 15/12/1950	<input type="checkbox"/> Aucune prescription	<input checked="" type="checkbox"/>

7 Réaliser une prescription

7.1 Accéder à la prescription

Soit depuis la liste des patients hospitalisés

Patients présents		Secteurs	Patients attendus	Patients sortis	Mes patients	A propos	
720 - CHIRURGIE UROLOGIQUE		396A - UROLOGIE		Hebergement	Medical	Q Patient	
Icone	Nom / Prenom	Motif	Entrée Séjour	Sortie prev.	Mots	Prescription	Alertes
Aucun	28 FORMATION Easily 02/05/1985		15/07/2020 13:47				
Aucun	29 FORMATION Easily 02/05/1952		15/07/2020 13:48			13/10/2020 11:46 05/08/2020 13:05	
Aucun	30 FORMATION Easily 05/04/1985		15/07/2020 13:49			14/09/2020 17:19	
Aucun	4FORMATION Easily 24 14/07/1936		20/05/2020 18:41			17/09/2020 15:57	

Prescription

Aucune Prescription

15/06/2016 16:33

31/05/2016 16:30

20/06/2016 09:34

Prescription arrêtée suite la fin du séjour du patient

05/11/2020 14:26

Pancarte

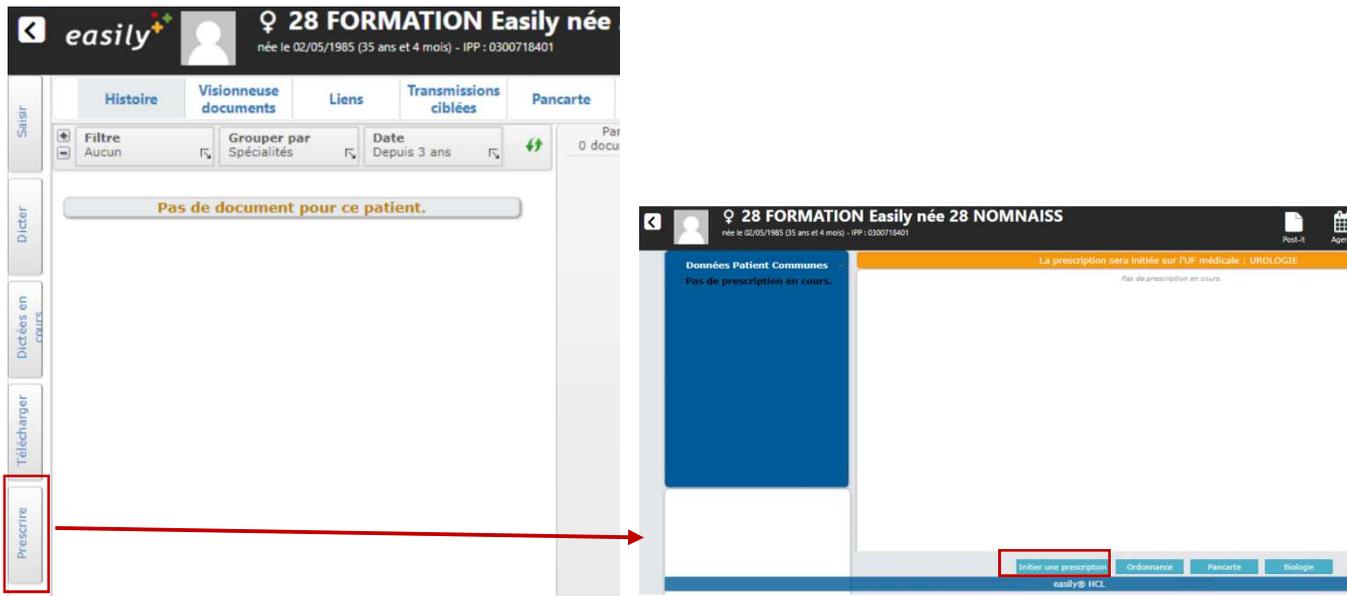
Pancarte

Pancarte

- =>Aucune Prescription
- =>Prescription en brouillon
- =>Prescription signée
- =>Prescription arrêtée
- => Prescription arrêtée suite fin séjour
- => Prescription signée depuis - de 24h
- => Pancarte en attente de relève
- => Pancarte relevée
- => Absence de pancarte

Validation	Alertes
<input checked="" type="checkbox"/> validée	<input checked="" type="checkbox"/> Réévaluation
<input checked="" type="checkbox"/> avec réserve	<input checked="" type="checkbox"/> Poursuite du ttt
<input checked="" type="checkbox"/> refusée	<input checked="" type="checkbox"/> Signature > 1 an
<input type="checkbox"/> (rien) non validée	<input checked="" type="checkbox"/> Arrêt à venir
	<input checked="" type="checkbox"/> anomalie livret
	<input checked="" type="checkbox"/> Consigne importante

Soit depuis le bouton **Prescrire**



7.2 Consignes générales de prescription

Privilégier les prescriptions par:

- Protocoles institutionnels ou de service (onglet spécifique)
- Procédures (recherche par saisie standard ou turbo) : Accès aux procédures par tous les sous onglets médicament

Pour bien utiliser les horaires de prescription :

1. Privilégier les prescriptions en:
✓ **Moments de la journée**

Horaires : Réveil 6h Matin 9h Midi Soir 18h Coucher 21h **ORALE** Amlodipine 5 mg gélu.

✓ **Horaires fixes, si possible selon les tours IDE**
DIG : 3/J : 7h -15h -23h OU 11h - 19h - 3h
DIG : 4/J : 9h - 15h - 21h - 3h

Horaires : 7:00 15:00 23:00 **ORALE** Phloroglucinol 80 mg.

2. Réserver les prescriptions en
St Nombre de fois / jour aux prescriptions conditionnelles

Horaires : Nombre de fois : 4 par jour
Intervalle entre deux prises : 6 heure

ORALE Paracétamol 1 g com.

3. Cas particulier des fréquences

- **Sans déclenchement IDE : 1^{ère} dose immédiate -> horaires décalés / tours IDE**

Horaires : Toutes les : 6 heure Déclenchement IDE **IV** Amoxicilline 1 g + ec...
Eau pour préparation...
Sodium chlorure 0,9%

- **Avec déclenchement IDE : Nécessité d'alerter oralement l'IDE car risque d'erreur (barre continue)**

Horaires : Toutes les : 6 heure Déclenchement IDE **IV** Ondansétron 2 mg/m...
5min

7.3 Réaliser une prescription médicamenteuse

7.3.1 Saisie Protocole

Dans l'onglet Protocole, saisir le nom du protocole pour faire afficher les protocoles institutionnels ou de votre service. Les procédures sont également visibles depuis cet onglet.

Protocole Medicament Soins et Actes médicaux Equipement Biologie Imagerie Transfusion (site pilote)

pca Rechercher

Utilisez des guillemets pour rechercher une expression exacte

FAVORIS >

Tri par pertinence Tri alphabétique

Protocoles institutionnels

- PCA Morphine Bolus 1,5 mg ASA 1 et 2
Protocole thérapeutique (V1)
- PCA Morphine Bolus 1,5 mg ASA 3
Protocole thérapeutique (V1)
- PCA Morphine Continue 1mg + bolus 1 mg ASA 1 et 2
Protocole thérapeutique (V1)

Pour prescrire le protocole, cliquer sur le nom du protocole

Pour pré visualiser le protocole, cliquer sur la loupe à droite

Si votre recherche n'aboutit pas, vous pouvez faire une « recherche avancée ». Cochez la case « Tous » et faire une nouvelle recherche dans « Titre » ou « mots clefs ».

Protocole Medicament Soins et Actes médicaux Equipement Biologie Imagerie Transfusion (site pilote)

Tous Applicables dans le CR Applicables dans l'UF médicale

Recherche simple

Titre

Médicament ou acte

Mots clefs

Auteurs

Spécialité médicale

Rechercher

Protocoles de médicaments Protocoles de soins Protocoles de biologie

Protocoles institutionnels : Oui Non Indifférent

Protocoles pédiatriques : Oui Non Indifférent

Essais cliniques : Oui Non Indifférent

Une fois le protocole sélectionné :

PCA Morphine Continue 1mg + bolus 1 mg ASA 1 et 2 (v. 1)

J1 le jeudi 05/11/2020 16:00 au vendredi 06/11/2020 15:59

J1 Pompe - Pompe avec bolus - voie IV

débit continu : 1 mg/h soit 1 ml/h

dose bolus : 1 mg

période réfractaire : 10 min

dose maximale : 50 mg/4h

250 mg de MORPHINE soit 1 mg / mL

250 mL (volume total)

Surveillance : toutes les 4 h

Mémo paramédicaux :

Noter dans la surveillance la somme des bolus demandés/recus depuis la mise en place de la pompe.

J1 Ondansétron 8 mg lyophilisat oral ou film ou comprimé orodispersible - voie ORALE

8 mg de ONDANSETRON 2 fois/jour à 12h d'intervalle soit 16 mg/24h

pendant 5 jours à partir du 05/11/2020 16:00

si nausées

Annuler Valider et nouveau Valider et fermer

Possibilité de sélection de la date de début

Possibilité de sélection de plusieurs lignes

Lorsque vous sélectionnez un médicament, certains champs deviennent modifiables (fond gris devenant blanc)

PCA Morphine Continue 1mg + bolus 1 mg ASA 1 et 2 (v. 1)

J1 le mardi 16/03/2021 17:00 au mercredi 17/03/2021 16:59

Pompe - Pompe avec bolus - voie IV

J1 Modifier la ligne avant Prescription

Morphine sulfate 50 mg/ml solution injectable
Spécialité prescrite : MORPHINE SULF LAV 50MG/ML INJ 10ML

Sodium chlorure 0,9 % solution injectable (volume > ou = 50 ml)
Spécialité prescrite : SODIUM CHL AGT 0,9% INJ P DAT 3L

débit continu : 1 mg/h soit 1 ml/h pendant tout le séjour à partir du 16/03/2021 17:00

dose bolus : 1 mg

période réfractaire : 10 min

dose maximale : 50 mg/4h

250 mg de MORPHINE soit 1 mg / mL

250 mL (volume total)

Surveillance : toutes les 4 h
Mémo paramédicaux :
Noter dans la surveillance la somme des bolus demandés/recus depuis la mise en place de la pompe.

Pour des modifications plus importantes vous pouvez utiliser le bouton  ou les faire une fois le protocole validé.

7.3.2 Onglet Médicament - Saisie Turbo

Cette saisie permet d'avoir sur un seul écran découpé en 5 parties tous les éléments nécessaires à la prescription

Protocole Medicament Soins et Actes médicaux Equipement Biologie Imagerie Transfusion (site pilote)

Standard Saisie Turbo Hydratation / Perfusion PSE Pompe Aérosol Bain de bouche Patch Ophtalmo Gaz Nutrition entérale

Au Livret Médicament voie forme ... Recherche ?

Dose : / -Formules-

Conditions : --- Cond. type --- +

Horaires : Matin 9h Midi 12h Soir 18h Coucher 21h Réveil 6h Minuit 00h

Durée : Pendant tout le séjour à partir du : 05/10/2020 12:00

Périodicité : Tous les 1 jour(s) Du lundi au vendredi (jours fériés inclus)

Traitement de fond du patient

A son traitement avec lui Urgent ALD Exonérante Ni substitué / Ni remplacé

Localisation : --Sélectionner--

Mémo Médecin :
Mémo paramédicaux :

Ajouter

Paracétamol 1 g comprimé effervescent: 1 comprimé, Matin 9h, Soir 18h - pendant tout le séjour à partir du 13/10/2020 17:00
Dose 24h : 2 comprimés

Valider et Nouveau Valider et Fermer

Retour prescription

Saisir le médicament & la dose + Préciser si la prescription est conditionnelle (ex : Si douleur)

Cliquer sur les doubles flèches pour faire défiler les différents choix d'horaire (horaire fixe, nb de fois par jour, déclenchement IDE), de durée et de périodicité

Cliquer sur l'icône bleu à droite pour déplier la dernière partie pour la saisie des mémos notamment

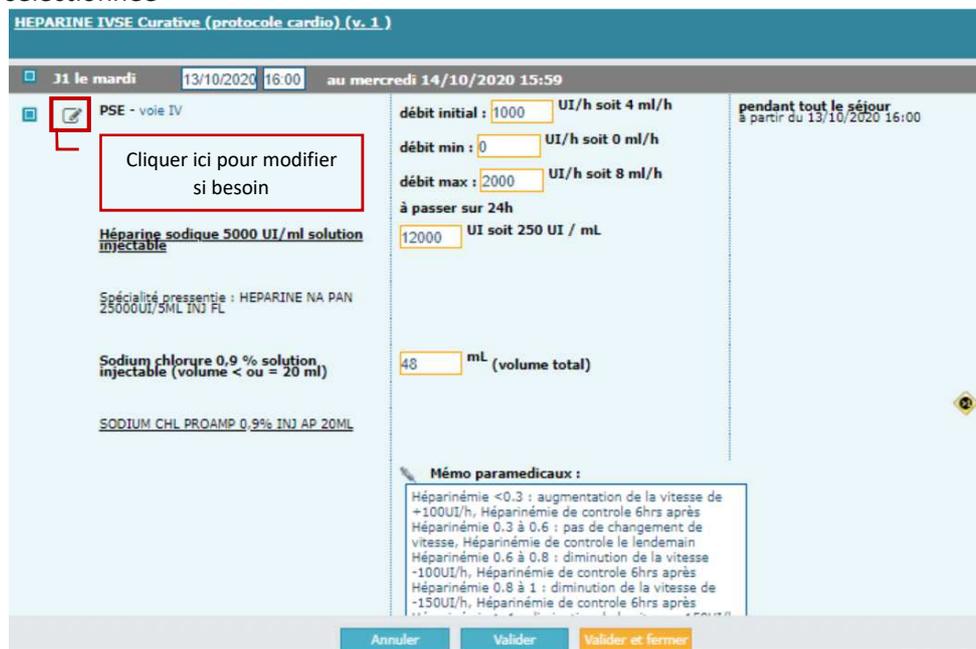
Cliquer sur le bouton Ajouter pour ajouter la prescription dans votre panier

Valider votre panier ou Ajouter une nouvelle

Cette saisie Turbo permet également de prescrire via une procédure :
Saisir le nom du médicament, si une procédure existe, elle s'affichera automatiquement dans la liste déroulante



Sélectionner la procédure pour la visualiser : Possibilité de modifier directement la posologie et la date de début une fois la procédure sélectionnée

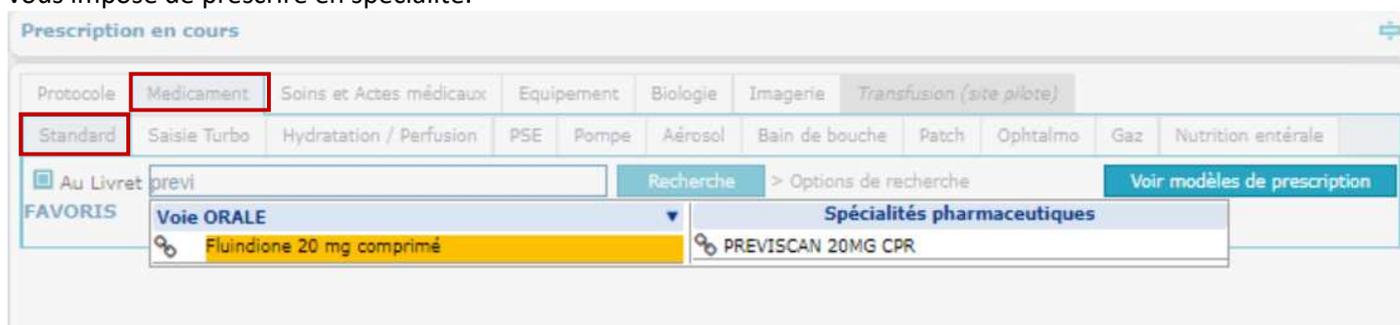


7.3.3 Onglet Médicament - Saisie Standard : doses variables et forcer la voie d'administration

Cette saisie standard permet de réaliser la prescription étape par étape en cliquant sur le bouton suivant. Elle doit être utilisée notamment pour :

- faire une prescription avec des doses variables (dose alternées d'un jour à l'autre ou dose différente selon les moments de la journée)
- forcer une voie d'administration (exemple Néfopam qui n'existe qu'en IV, peut être prescrit en voie orale)

Etape 1 : choisir le médicament, en double cliquant dans la colonne de gauche pour choisir la DCI, sauf si une alerte vous impose de prescrire en spécialité.



Dans le cas d'une voie d'administration inexistante, sélectionner une autre voie : exemple voie IV pour Néfopam.



Etape 2 : Choisir la dose et le rythme

En cas de posologie variable, choisir la dose et le rythme de la 1^{ère} posologie, par exemple :

- 20mg le soir (en vue d'une dose alternée d'un jour sur l'autre)
- 50 mg le matin (en vue d'une dose différente selon les moments e la journée)

The screenshot shows the 'Prescription en cours' window. At the top, the medication is 'Fluindione 20 mg comprimé ORALE'. Below this, the 'Dose' is set to '20 mg'. The 'Conditions' field is empty. The 'Rythme' section is active, showing options for 'Moment Journée', 'Fréquence', 'Nombre de fois par jour', and 'Horaire Fixe'. Under 'Moment Journée', there are checkboxes for 'Réveil 6h', 'Matin 9h', 'Midi', '15h', 'Soir 18h', 'Coucher 21h', 'Minuit', and 'Nuit 3h'. At the bottom, there are buttons for '< Précédent', 'Annuler', and 'Suivant >'. A red box highlights the medication name, and another red box highlights the 'Suivant >' button. A text box on the right contains instructions: 'Pour « forcer » la voie, cliquer dessus (ORALE)' and 'Pour afficher thériaque, double cliquer sur le nom du médicament.'

Puis cliquer sur « suivant »

Pour forcer la voie, après avoir cliqué dessus

Néfopam chlorhydrate 20 mg/2 ml solution injectable
INTRA VEINEUSE

Une fenêtre vous affiche les voies disponibles et vous permet de « forcer la voie »

The screenshot shows the 'Sélection de la voie d'administration' dialog box. It has two radio buttons: 'INTRAMUSCULAIRE' (unselected) and 'INTRA VEINEUSE' (selected). Below the radio buttons is a 'Forcer la voie' button. At the bottom, there are 'Enregistrer' and 'Annuler' buttons. A blue arrow points from the 'Forcer la voie' button to the 'INTRA VEINEUSE' radio button.

Choisissez ensuite la voie souhaitée, renseignez un motif (obligatoire), puis enregistrez et continuez votre prescription.

The screenshot shows the 'Sélection de la voie d'administration' dialog box with the 'Forcer la voie' section expanded. A warning message reads: 'Attention ! Vous allez sélectionner une voie hors AMM. Assurez-vous que la voie choisie soit compatible.' Below this, there is a list of radio buttons for various routes: 'BUCCALE', 'ENDOSINUSALE', 'ENDOTRACHEOBRONCHIQUE', 'GASTRO-ENTERALE', 'GINGIVALE', 'INHALEE', 'INTRA-AMNIOTIQUE', 'INTRA-ARTERIELLE', 'INTRA-ARTICULAIRE', 'INTRABURSALE', 'INTRACANALAIRE', 'AUTRE' (with a dropdown menu showing 'AURICULAIRE'), 'INTRACORONAIRE', 'INTRADISCALE', 'INTRADURALE', 'INTRAEPIDERMIQUE', 'INTRAFISTULAIRE', 'INTRALESIONNELLE', 'INTRALYMPHATIQUE', 'INTRA-OCULAIRE', 'INTRA-OSSEUSE', 'INTRAPERICARDIQUE', 'INTRAPERITONEALE', 'INTRAVASCULAIRE', 'INTRAVENTRICULAIRE', 'INTRAVESICALE', 'INTRAVITREENNE', 'ORALE', 'OROPHARYNGEE', 'PERIARTICULAIRE', 'PERIDURALE', 'PERINEURALE', 'PERI-OCULAIRE', and 'SOUS-CUTANEE'. At the bottom, there is a 'Motif' field and 'Enregistrer' and 'Annuler' buttons.

Etape 3 : Choisir la durée de la prescription de la 1^{ère} posologie

Prescription en cours

Fluindione 20 mg comprimé ORALE 20 mg Matin 9h

Durée

Période Pendant tout le séjour Périodicité

Du 13/10/2020 15:00 pendant tout le séjour Premières prises théoriques 14/10/2020 09:00

En cas de posologie alternée autres que quotidienne (exemple 1 jour sur 2), cliquer sur périodicité et choisir par exemple « tous les 2 jours ».

Période Pendant tout le séjour Périodicité

Du 16/03/2021 18:00 pendant tout le séjour Premières prises théoriques 16/03/2021

Quotidienne Tous les 1 jour(s)
 Hebdomadaire Du lundi au vendredi (jours fériés inclus)
 Mensuelle
 Annuelle

Cliquer en bas sur « ajouter posologie » pour prescrire la 2^{ème} dose

< Précédent Annuler **Ajouter posologie** Valider et nouveau Valider et fermer Suivant >

En cas de prescription avec posologie variable, cliquer sur le bouton Ajouter posologie

Prescrire la dose et le rythme de la 2^{ème} posologie, par exemple :

- 15 mg le soir (en alternance d'un jour sur l'autre)
- 20 mg le midi et soir (en vue d'une dose différente selon les moments e la journée)

Prescription en cours

Fluindione 20 mg comprimé ORALE 20 mg Matin 9h pendant tout le séjour à partir du 13/10/2020 15:00

Fluindione 20 mg comprimé ORALE

Dose 15 mg / -Formules-

Conditions --- Cond. type ---

Rythme

Moment Journée Fréquence Nombre de fois par jour Horaire Fixe

Réveil 6h Matin 9h Midi 15h Soir 18h Coucher 21h Minuit Nuit 3h

< Précédent Annuler **Suivant >**

La 1^{ère} posologie s'affiche en haut de la fenêtre Pour la 2^{ème} posologie, choisir le rythme et la durée / période

Cliquer en bas sur « suivant »

Prescrire la durée de la 2^{ème} dose, ainsi que le début. Par exemple en cas de dose alternée un jour sur 2, faire débuter la 2^{ème} dose le lendemain du début de la 1^{ère} dose

Médicament	Posologie	Durée	Récapitulatif
Fluindione 20 mg comprimé ORALE	20 mg Soir 18h	tous les 2 jour(s) pendant tout le séjour à partir du 16/03/2021 19:00	
Fluindione 20 mg comprimé ORALE	15 mg Soir 18h		

Durée

Du pendant tout le séjour

Premières prises théoriques
 19/03/2021 ▼
 18:00
 21/03/2021 ▶

Quotidienne Tous les jour(s)
 Hebdomadaire Du lundi au vendredi (jours fériés inclus)
 Mensuelle
 Annuelle

En cas de besoin, vous pouvez ajouter une 3^{ème} dose ...

En cas d'ajout d'une nouvelle posologie mais conditionnelle, ne pas faire ajout de posologie, mais terminer la 1^{ère} prescription et ajouter une ligne de prescription conditionnelle.

Si non cliquer sur suivant

Etape 4 : Saisie du mémo et validation de la prescription

Prescription en cours

Fluindione 20 mg comprimé ORALE	20 mg Matin 9h	pendant tout le séjour à partir du 13/10/2020 15:00	
Fluindione 20 mg comprimé ORALE	15 mg Soir 18h	pendant tout le séjour à partir du 13/10/2020 15:00	

Indication : PREVISCAN 20MG CPR
 ---Sélectionner une indication---

Mémo pour le médecin :

Mémo pour les paramédicaux :

Urgent ALD exonérante Traitement de fond
 Ni substitué ni remplacé
 Localisation : --Sélectionner--

Prix officine : 0,1 €
 Prix Etb : 0 €

Si le médicament fait partie du traitement de fond, cocher la case

7.3.4 Prescription IV

- Chercher de préférence un protocole ou une procédure
- Sinon utiliser le sous onglet **hydratation/perfusion** :
 - Saisir en premier le contenu de la perfusion (médicament, vitamines, électrolytes ...)
 - Saisir ensuite le soluté de dilution :
 - cocher dans la liste des favoris
 - si le soluté n'est pas disponible dans les favoris, le rechercher dans le livret
- Pour une perfusion de base simple, choisir directement le soluté et le volume souhaité

- Cliquer en bas sur « suivant »
- Par défaut, la case discontinuée est pré cochée. Choisissez la durée de passage.
- En cas de perfusion, cliquer sur « continue » pour une perfusion sur 24h

Sélectionnez la posologie unitaire de chaque médicament ou soluté (des 24h si perfusion continue).

Vous pouvez déplier le volet « options »  pour renseigner des champs supplémentaires.

- Cliquer en bas sur « suivant »



- En cas de perfusion continue, renseigner le nombre de jour de perfusion (durée).

Durée

Période **Pendant tout le séjour** Périodicité

Du 16/03/2021 18:00 pendant tout le séjour Premières prises théoriques 16/03/2021

- En cas de perfusion discontinuée, renseigner le rythme de chaque administration et la durée du traitement.

Rythme

Moment Journée Fréquence **Nombre de fois par jour** Horaire Fixe

Nombre de fois : 1 par jour

Intervalle entre deux prises : h

Durée

Période **Pendant tout le séjour** Périodicité

Du 16/03/2021 18:00 pendant tout le séjour Premières prises théoriques 16/03/2021

- Dans les 2 cas le bouton « périodicité » vous permet de prescrire un rythme autre que quotidien

Période **Pendant tout le séjour** Périodicité

Du 16/03/2021 18:00 pendant tout le séjour Premières prises théoriques 16/03/2021

Quotidienne
 Tous les 1 jour(s)
 Hebdomadaire
 Du lundi au vendredi (jours fériés inclus)
 Mensuelle
 Annuelle

- Cliquer sur « suivant » pour ajouter un mémo ou une indication.



Les consignes pour les IDE doivent être saisis dans « mémo pour les paramédicaux ».

Ce qui est saisi dans « mémo médical n'est pas visible par les IDE.

Indication :

BEVITINE 100MG/2ML SOL INJ AMP 2ML
---Sélectionner une indication---

POLYIONIQUE 1A G5 BAX VFO 1L
---Sélectionner une indication---

Mémo pour le médecin :

Mémo pour les paramédicaux :

Urgent
 Ni substitué ni remplacé
 Critères HAS optionnels

Prix officine : N/A

7.4 Prescrire un équipement ou des soins et actes médicaux

Cliquer sur l'onglet **Equipelement**, choisir l'équipement dans le champ « rechercher » et choisir les paramètres :

Protocole Medicament Soins et Actes médicaux **Equipelement** Biologie Imagerie Transfusion (site pilote)

Contention poignets + che Rechercher

Localisation : --Sélectionner-- Jour J N°

Surveillance/Paramètres

Mise en place contention Retrait contention Surveillance contention

Cliquer sur l'onglet **Soins et Actes médicaux** : A noter que les IDE lancent également des groupes de soins :

Protocole Medicament **Soins et Actes médicaux** Equipelement Biologie Imagerie Transfusion (site pilote)

surveillance diur Recherche

1 résultat(s) pour "surveillance diur" :

ELIMINATION URINAIRE (1)

Surveillance diurèse mictionnelle

7.5 Prescrire un examen de biologie

A date, la prescription connectée avec Easily n'est pas encore fonctionnelle. La prescription de biologie doit être faite dans Omnipro. Il faut en plus tracer le soin dans Easily via un « soins et acte médicaux » intitulé « **Bilan biologique prescrit dans Omnipro** »

Protocole Medicament **Soins et Actes médicaux** Equipelement Biologie

bilan bio Recherche

1 résultat(s) pour "bilan bio" :

BIOLOGIE (1)

Bilan biologique prescrit dans Omnipro

7.6 Signer la prescription

Ne pas oublier de signer la prescription pour qu'elle bascule dans la Pancarte, sinon votre prescription ne sera pas visible par l'IDE.

Attention ! Une signature est requise.

Tout Médicaments

Trier par Classe ATC Filtrer par Aucun filtre 0/0 lignes affichées

B - SANG ET ORGANES HÉMATOPOIÉTIQUES

	Prescription	Posologie	Durée	Alertes
<input type="checkbox"/>	Fluindione 20 mg comprimé - voie ORALE	20 mg Matin 9h 15 mg Soir 18h	pendant tout le séjour à partir du 13/10/2020 15:00	
<input type="checkbox"/>	Perfusion - voie IV Potassium chlorure 10 % solution injectable Sodium chlorure 0,9 % solution injectable (volume > ou = 50 ml)	1 fois/jour à passer sur 24 h 2 g 1000 mL (volume total)	pendant tout le séjour à partir du 02/10/2020 17:00	

Ajouter Arrêter tout **Signer** Ordonnance Pancarte Synthèse des alertes Biologie

Une fois la prescription signée, toujours vérifier la pancarte, afin de vérifier que vous n'avez pas fait d'erreur de prescription : cliquer en bas sur « Pancarte ». Voir le paragraphe 7.9.

7.7 Modifier, Suspendre ou arrêter la prescription

Un certain nombre d'actions sont possibles directement via un clic droit depuis la prescription. Si vous souhaitez réaliser la même action pour plusieurs médicaments en même temps, sélectionnez-les en cochant les cases de gauche, puis clic droit. Les actions disponibles sont :

- Arrêter / reprendre une ligne de prescription :
Attention : Il ne faut jamais "reprendre" une prescription arrêtée si le médicament n'a jamais été administré.
- Modifier une ligne de prescription
- Suspendre à partir d'une date une ligne
- Redémarrer une ligne arrêtée ou suspendue
- Changer la prescription en spécialité en DC (Traduire)



7.8 Autres fonctions : imprimer la prescription, consulter ou prescrire à partir de l'historique

En bas de la fenêtre de prescription, vous disposez de boutons supplémentaires



- Imprimer la prescription en cours via l'icône en bas à droite de la fenêtre prescription 
- Consulter l'historique de la prescription via l'icône en base à droite de la fenêtre prescription 

Saisissez la période, puis cliquer sur « afficher » :



L'historique des prescriptions s'affiche :



Cliquer sur  pour ouvrir la ou les prescriptions souhaitées
Les différentes versions de la prescription apparaissent.

UF médicale : SERVICE DE TEST
N° de venue : 200114914 - N° de séjour : 706896872

Prescription arrêtée le 14/01/2021 14:32:17

Prescription version n°2 (5 élément(s) différents) ■ Arrêtée par Aulagnier Jérôme le 14/01/2021 14:32

Etat	Prescription	Posologie	Durée	Alertes
<input checked="" type="checkbox"/> 14/01/2021 14:32 Aulagnier Jérôme Médecin	Quétiapine LP 50 mg comprimé à libération prolongée - voie ORALE	100 mg à 9:00, 16:00, 22:00 soit 300 mg/24h	pendant tout le séjour à partir du 08/01/2021 17:00	?
Arrêté à partir du 14/01/2021 à 14:32				
<input checked="" type="checkbox"/> 14/01/2021 14:32 Aulagnier Jérôme Médecin	Escitalopram 10 mg comprimé - voie ORALE	10 mg Matin 9h	pendant tout le séjour à partir du 08/01/2021 17:00	?
Arrêté à partir du 14/01/2021 à 14:32				

Prescription version n°1 ■ Signée par Saint maurice Anne dans l'UF médicale SERVICE DE TEST le 08/01/2021 16:48

Etat	Prescription	Posologie	Durée	Alertes
<input checked="" type="checkbox"/> 08/01/2021 16:42 Saint maurice Anne Médecin	Quétiapine LP 50 mg comprimé à libération prolongée - voie ORALE	100 mg à 9:00, 16:00, 22:00 soit 300 mg/24h	pendant tout le séjour à partir du 08/01/2021 17:00	?
<input checked="" type="checkbox"/> 08/01/2021 16:43 Saint maurice Anne Médecin	Escitalopram 10 mg comprimé - voie ORALE	10 mg Matin 9h	pendant tout le séjour à partir du 08/01/2021 17:00	?

Si vous souhaitez reprendre une ancienne prescription, TOUJOURS SELECTIONNER UNE LIGNE EN BLEUE (non arrêtée) NE JAMAIS REPRENDRE UNE LIGNE ARRETEE (hachurée en rouge), car votre prescription ne sera pas valide

Pour reprendre plusieurs médicaments, cocher les cases voulues, puis positionnez la souris devant une des lignes et faites un clic droit. Sélectionnez « reprendre ».

Prescription version n°1 ■ Signée par Saint maurice Anne dans l'UF médicale SERVICE DE TEST le 08/01/2021 16:48

Etat	Prescription	Posologie	Durée	Alertes
<input checked="" type="checkbox"/> 08/01/2021 16:42 Saint maurice Anne Médecin	Quétiapine LP 50 mg comprimé à libération prolongée - voie ORALE	100 mg à 9:00, 16:00, 22:00 soit 300 mg/24h	pendant tout le séjour à partir du 08/01/2021 17:00	?
<input checked="" type="checkbox"/> 08/01/2021 16:43 Saint maurice Anne Médecin	Escitalopram 10 mg comprimé - voie ORALE	10 mg Matin 9h	pendant tout le séjour à partir du 08/01/2021 17:00	?

Vous pouvez appliquer une date de reprise globale ou choisir la date de reprise pour chaque médicament.

Reprise d'une ligne de prescription

Vous avez sélectionné :
- MEDICAMENT : 2 lignes -

MERCI DE VOUS ASSURER QUE LES DATES DE DEBUT DE PRESCRIPTION PROPOSEES CI-DESSOUS SONT CONFORMES

Date de reprise globale : 17/03/2021 10:00 Appliquer

ÉLÉMENTS HORS PROTOCOLE

Date de la première prise : 17/03/2021 16:00:00
 Quétiapine LP 50 mg comprimé à libération prolongée - voie ORALE : 100 mg, à 9:00, 16:00, 22:00 - pendant tout le séjour à partir du 08/01/2021 17:00
 Dose 24h : 300 mg

Du 11/03/2021 16:00 pendant tout le séjour

Date de la première prise : 18/03/2021 00:00:00
 Escitalopram 10 mg comprimé - voie ORALE : 10 mg, Matin 9h - pendant tout le séjour à partir du 08/01/2021 17:00

Du 18/03/2021 00:00 pendant tout le séjour

Valider
Annuler

En cas de médicament avec posologie alternée (exemple 1 jour sur deux), être vigilant sur la date de reprise de chaque posologie, afin qu'elles soient alternées. Si besoin, après avoir validé cette fenêtre, modifier certaines lignes dans la fenêtre de prescription suivante.

7.9 Saisir un traitement de fond

Traitement de fond

- Noter le traitement de fond en cochant la case
 - Soit depuis la saisie Standard, dernier écran (récapitulatif)

The screenshot shows the 'Récapitulatif' (Summary) screen for a medication entry. The medication is 'Bisoprolol fumarate 2,5 mg comprimé (insuffisance cardiaque) ORALE'. The dosage is '1 comprimé Matin 9h' and the duration is 'pendant tout le séjour à partir du 17/03/2021 10:00'. The 'Indication' field is set to 'BISOCE 2,5MG CPR Gé'. There are two text boxes for 'Mémo pour le médecin' and 'Mémo pour les paramédicaux'. At the bottom, there are checkboxes for 'ALD exonérante', 'Ni substitué ni remplacé', and 'Traitement de fond' (highlighted with a red box). A 'Localisation' dropdown is also present.

- Soit depuis la saisie Turbo, visible en bas à gauche de l'écran

The screenshot shows the 'Saisie Turbo' (Turbo Entry) screen. The medication 'bisoprolol' is selected. The 'Dose' is 'mg' and the 'Conditions' are set to '--- Cond. type ---'. The 'Horaires' (Times) section includes 'Réveil 6h', 'Matin 9h', 'Midi', '15h', 'Soir 18h', 'Coucher 21h', 'Minuit', and 'Nuit 3h'. The 'Durée' (Duration) is 'Pendant tout le séjour à partir du : 17/03/2021 10:00'. The 'Périodicité' (Frequency) is 'Tous les 1 jour(s)'. At the bottom, the 'Traitement de fond du patient' checkbox is highlighted with a red box. The 'Indication' field is 'BISOCE 2,5MG CPR Gé'.

Le traitement de fond remonte alors dans le menu antécédent :

The screenshot shows the 'Antécédents' (History) menu. The 'TRAITEMENT DE FOND' section is highlighted. It shows the medication 'Bisoprolol fumarate 2,5 mg comprimé (insuffisance cardiaque) - voie ORALE' with a dosage of '1 comprimé Matin 9h'. There is a button 'Ouvrir la prescription' (Open prescription).

- Un médicament du traitement de fond arrêté restera visible comme « arrêté » dans le menu antécédent.
- Le traitement de fond est arrêté lors de la sortie du patient du fait de l'arrêt de la prescription

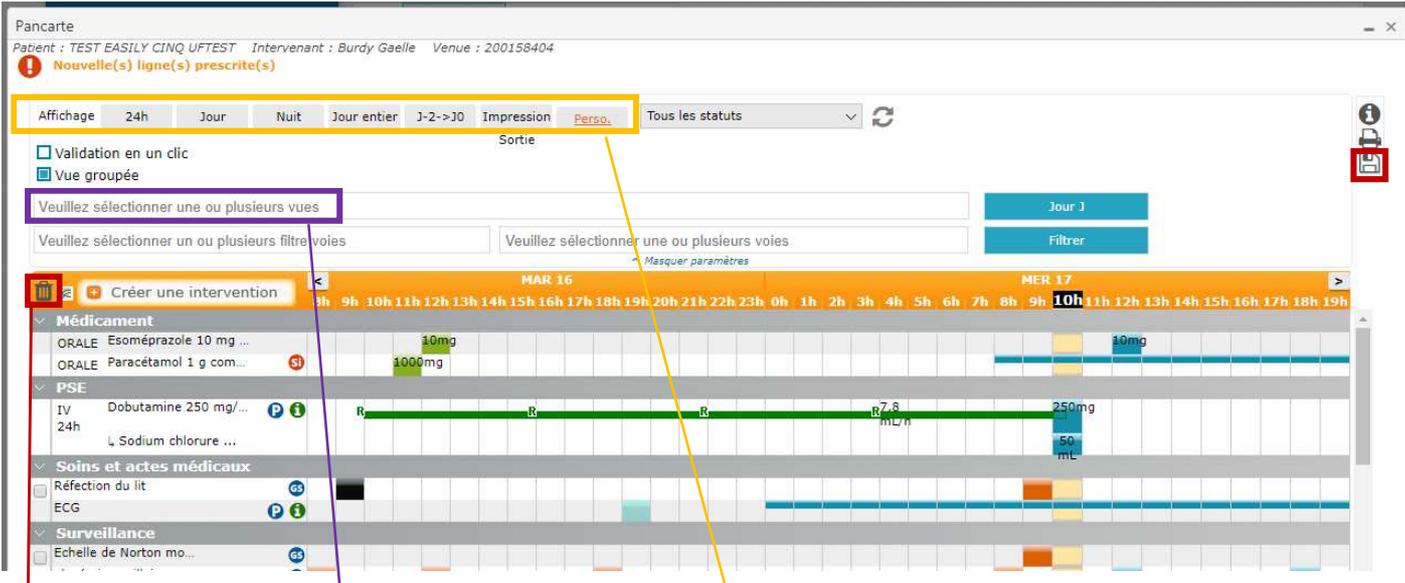
The screenshot shows the 'TRAITEMENT DE FOND' section with a medication that has been stopped. The medication is 'Lévothyroxine sodique 100 microgrammes comprimé - voie ORALE' with a dosage of '1 comprimé Réveil 6h'. The duration is 'pendant t à partir du'. The medication is marked as 'Arrêté à partir du 27/10/2020 à 11:00'.

7.10 Consulter la pancarte

Après avoir signé une prescription, ouvrir systématiquement la pancarte depuis la fenêtre de prescription pour vérifier que la prescription s'affiche correctement pour l'infirmière.

Si un médicament prescrit n'est pas visible dans la pancarte c'est soit :

- du fait de lenteurs d'affichage de la pancarte (parfois plusieurs minutes : dans ce cas rafraichissez la vue grâce au bouton : 
- que vous avez fait une erreur de prescription, en particulier de date de début ;
- qu'aucune administration n'est prévue au cours de la période d'affichage choisie.



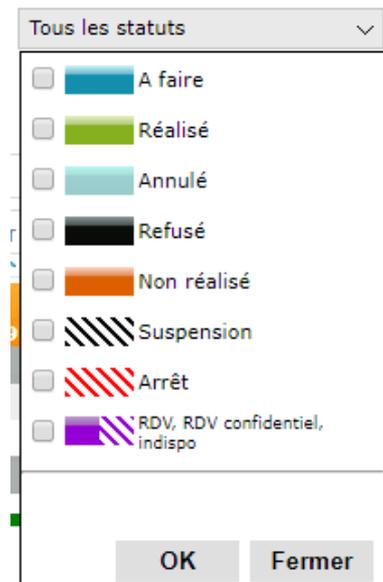
Ouvrir le mode graphique de la pancarte

Personnaliser l'affichage de votre Pancarte : début d'affichage, durée, découpage journée
Cliquez sur la disquette pour enregistrer votre affichage perso

Filter les vues pour n'afficher par exemple que les médicaments et constantes sur la pancarte

Détail des différents statuts de validation.

Peuvent être filtrés, en cochant les cases en regard.



Statut	Case à cocher
A faire	<input type="checkbox"/>
Réalisé	<input type="checkbox"/>
Annulé	<input type="checkbox"/>
Refusé	<input type="checkbox"/>
Non réalisé	<input type="checkbox"/>
Suspension	<input type="checkbox"/>
Arrêt	<input type="checkbox"/>
RDV, RDV confidentiel, indispo	<input type="checkbox"/>

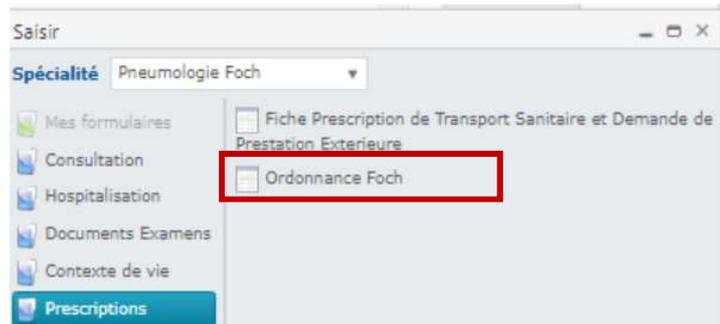
OK Fermer

8 Prescrire une ordonnance

Un guide complet est disponible sur blue médi.

8.1 Ordonnance de ville depuis le bouton saisir

Depuis le bouton Saisir :
« Prescription »



Cliquer sur « Ordonnances Foch »,
ce qui ouvre la fiche :

1 - Choisir le responsable :

Toujours sélectionner le médecin sénior en cliquant sur le **+**, choisir le nom du médecin, puis « ok ».
Les données en lien avec le médecin s'incrémentent automatiquement.
Ne jamais saisir le nom du médecin dans le champ, sinon le RPPS n'apparaîtra pas sur le word.
Si l'ordonnance est réalisée par un interne, il doit prescrire au nom d'un médecin sénior.

2 - Nommer l'ordonnance
(obligatoire). Le nom sera affiché
dans la boîte histoire

3 - Cocher si besoin « bizona » (ALD). Il
faut ensuite choisir le modèle word
identique. **ATTENTION** : si vous souhaitez
réaliser plusieurs ordonnances à partir de la
même fiche, elles doivent toutes avoir le
même modèle / masque (normal ou ALD).

4 - Réaliser l'ordonnance : Vous avez alors plusieurs possibilités :

- Réaliser votre ordonnance en texte libre : saisir directement le texte dans le champ
- Utiliser un modèle pré enregistré (nomenclature) : A privilégier pour respecter la conformité.
Cliquez sur 
- Le  devant un libellé signifie qu'il s'agit d'un dossier. Cliquez sur le triangle pour l'ouvrir



Les libellés comportant le terme
« protocole » signifient que cela génère
plusieurs ordonnances en un seul clic.

- Cliquer sur le modèle, puis « ok » : Le texte pré enregistré apparaît. Il peut être modifié si besoin

- Ajouter une nouvelle ordonnance : cliquer sur « ajouter une ordonnance » (rester sur le même modèle (standard ou ALD) que la précédente.

5 – Enregistrer la fiche : Cliquez sur

6 – Imprimer l'ordonnance :

Ne jamais imprimer directement la fiche car l'ordonnance ne sera pas conforme.

Cliquez sur . Choisir le modèle d'ordonnance (doit être en cohérence avec la fiche).

Enregistrer et valider (les ordonnances ne sont pas envoyées dans la boîte d'envoi des secrétaires)

Lors de l'impression de plusieurs ordonnances, penser à paramétrer l'imprimante en recto.

Il est également possible de dupliquer une ordonnance à partir d'une ancienne fiche grâce au bouton 

8.2 Ordonnance de ville à partir de la « e-prescription »

Depuis le bouton Ordonnance directement depuis la fenêtre de prescription (en bas)

- puis « initialiser ordonnance »
- Possibilité de récupérer la prescription grâce au bouton « import »
- Pas de possibilité de saisir du texte libre

8.3 Ordonnance PSL

Ne pas utiliser l'onglet Transfusion qui est non fonctionnel à date

Prescrire un « soins et acte médicaux » : **PSL ou produit sanguin labile**



Faire l'ordonnance avec un formulaire dans saisir du dossier clinique :

Bouton Saisir -> prescription -> Prescription de PSL foch

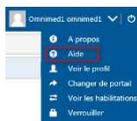


9 Aide & support technique

9.1 Documents aide

Easily met à disposition des manuels d'utilisation et des guides du démarrage.

Ils sont disponibles sous le menu « Aide ».



Dans cette fenêtre, on peut faire une recherche par mots clés ou passez en revue l'ensemble des documents Utilisateur disponibles.



9.2 Problèmes techniques

Si vous rencontrez un problème technique avec Easily, veuillez contacter : **36.37**