

Catégories : Comment le dossier numérisé est organisé

1- ALERTES :

Alerte, testament de vie, ordre du tribunal, liste de problèmes, profil pharmaceutique, allergies.

2- NAISSANCES :

Dossier néonatal

3 – CONSENTEMENTS :

Tous les consentements sauf ceux relatifs à la recherche (Catégorie Recherche) et aux autopsies (Catégorie Décès)

4- CONSULTATIONS :

Demandes et réponses, Consultation 1996-2004 (provenant du système Platypus adultes)

5- CORRESPONDANCE :

Lettres au médecin référent, documents provenant de l'externe

6- DÉCÈS :

Rapports d'autopsie (incluant le Coroner), déclaration de décès, consentement à l'autopsie, disposition des tissus/organes, décès neurologique, Rapport autopsie 1996-2004 (provenant du système Platypus adultes)

7- RÉSULTATS & INVESTIGATIONS :

Résultats/rapports d'investigations, e.g. laboratoires, imagerie médicale, tests d'allergie, EEG, laboratoires externes, Rapport pathologie 1996-2004, Rapport cytologie 1996-2004 (provenant du système Platypus adultes)

8- ÉVALUATIONS :

Évaluations, questionnaires, dépistages, triage, listes de vérification, historique

9- IMMUNISATIONS :

Vaccins, dossier d'immunisation

10- MÉDICO-ADMINISTRATIF :

Demandes d'admission, contrôle du dossier, congés temporaires, frais, demandes de divulgation, formulaires d'assurance, autres documents légaux, jugements

11- DOSSIER OBSTÉTRICAL (PRÉNATAL) :

Triage obstétrical, dossier obstétrical - documents du MSSS

12- PROTOCOLES OPÉRATOIRES :

Protocoles opératoires, ponctions lombaires, Protocole opératoire 1996-2004 (provenant du système Platypus adultes), Chirurgie faite ailleurs

13- ORDONNANCES :

Prescriptions, protocoles, ordonnances des infirmières, ordonnances de médecins

14- PÉRI- OPÉRATOIRE :

Pre-anesthetic assessments, intra-op memos, counts, implants, pre-op, post-op, recovery room

15- NOTES D'ÉVOLUTION :

Suivis, observations, contacts téléphoniques, feuilles de travail, journaux, signes vitaux, courbes de croissance, Notes cliniques 1996-2004 (provenant du système Platypus adultes)

16- RECHERCHE :

Protocoles de recherche, consentement à la recherche

17- FEUILLES SOMMAIRES

18 - RÉSUMÉS :

Sommaires, résumés de départ, progrès/transfert/fermeture, sommaire de départ 1996-2004 (provenant du système Platypus adultes)

19 - DOCUMENTS DE TRANSFERT :

Documents reçus lorsqu'un patient est transféré au CUSM

20 - TRAITEMENT :

Médicaments administrés, bordereaux de produits sanguins, épidurales, blocs, réanimation

21- SOURCE INDÉTERMINÉE

22- BILAN COMPARATIF DES MÉDICAMENTS

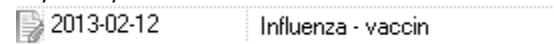
FAQ : Foire aux questions

Q1: Pourquoi ajouter un addenda?

RÉPONSE : Un addenda est utilisé pour effectuer des changements ou pour ajouter des informations à un document qui a déjà été signé et qui est en circulation.

Q2: Comment je peux savoir qu'un addenda a été produit pour un document?

RÉPONSE : Lorsque vous ouvrez un document vous voyez le symbole d'une note.



Q3: La vue du visualiseur a été modifiée, comment puis-je revenir à la vue originale?

RÉPONSE : Vous pouvez réinitialiser vos préférences. Aller au menu Outils du visualiseur de documents et sélectionner Réinitialiser les paramètres de l'utilisateur.

Q4: Il y a plusieurs symboles apparaissant dans la liste de documents, comment savoir ce qu'ils représentent?

RÉPONSE : Aller dans le menu Aide du visualiseur et sélectionner Légende.

Q5: J'ai un document d'ouvert et j'aimerais consulter les résultats de laboratoires. Est-ce qu'il y a une façon de le faire rapidement?

RÉPONSE : Cliquer sur le menu Résultats d'Oacis.

Q6: Puis-je imprimer un document à partir du visualiseur?

RÉPONSE : Non, la fonction Impression est désactivée. Adressez-vous au service des Archives médicales.

Q7: Que faire pour imprimer un document numérisé?

RÉPONSE : Adressez-vous au service des Archives médicales.

SI VOUS N'AVEZ PAS D'IDENTIFIANT OACIS, VEUILLEZ CONTACTER LES SERVICES INFORMATIQUES AU 48484.

FORMATION OACIS

www.formationoacis.com/cusm/

Allez directement dans la section Numérisation des dossiers médicaux

SOUTIEN

HGM + ITM **45808**

HNM + HRV **88 4735**

HME **25808**

PRATIQUE

Pour vous familiariser avec le visualiseur de document tout en respectant la confidentialité des données, vous pouvez accéder à un patient fictif à l'aide de la fonction Recherche de patient d'Oacis en entrant le Nom et Prénom "Zebbie, Demo", ou en entrant le numéro de dossier suivant 9999904.

PLUS D'INFORMATION

Visiter la section Système d'information Clinique à partir des Liens rapides de l'intranet.



CONSULTER DES DOCUMENTS NUMÉRISÉS

Septembre 2013

Version 2

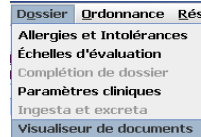


I. Consulter le dossier patient

1. Accéder à Oacis.
2. Sélectionner un patient (Faire une recherche par patient ou aller dans sa liste de patients.)
3. Sélectionner le patient.
4. Vous pouvez ouvrir le dossier complet du patient ou consulter seulement les documents les plus récents.

Pour ouvrir le dossier complet :

5. Cliquer sur l'icône du Visualiseur de documents
6. À partir du menu, sélectionner Dossier – Visualiseur de documents



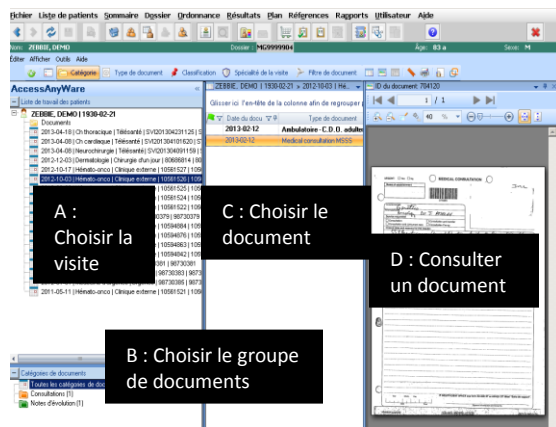
Pour visualiser les plus récents documents :

7. Double-cliquer dans la colonne Doc

Image	Rx	Doc	Tr
		10 d	

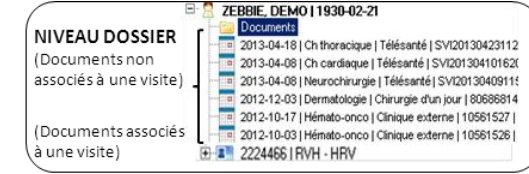
II. Visualiseur de documents : Consulter l'ensemble du dossier du patient – L' "A,B,C,D" de la consultation des documents

1. Accéder à Oacis.
2. Cliquer sur l'icône du Visualiseur (Section 1).
3. Vous serez dirigé dans le Visualiseur de documents.



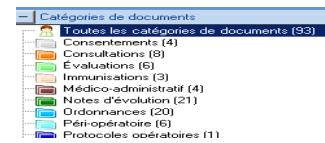
III. Visualiseur de documents : Consulter l'ensemble du dossier du patient – Détails

(a) Section A – Choisir la visite : Ouvre la liste de toutes les visites pour lesquelles des documents ont été numérisés.



Note Si vous désirez consulter les documents relatifs à une visite en particulier, cliquez sur la visite.

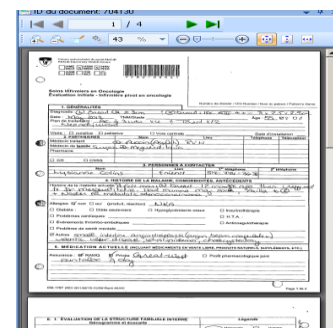
(b) Section B – Choisir la catégorie : Ouvre la liste des catégories de documents numérisés disponibles pour un patient



Note Si vous désirez consulter un seul type de document (ex. les rapports de consultation), cliquez sur la catégorie Consultations

(c) Section C – Choisir le document : Montre les documents disponibles pour un patient. Cliquer sur le document.

(d) Section D : Consulter un document : Comme vous le faites avec un document PDF.



IV. Accéder aux plus récents documents

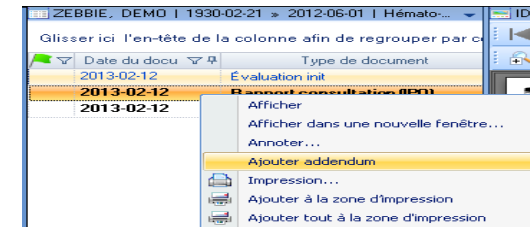
1. En double-cliquant sur la colonne Doc, vous accédez à une liste de documents.
2. Vous n'avez qu'à double-cliquer sur un document pour le visualiser.



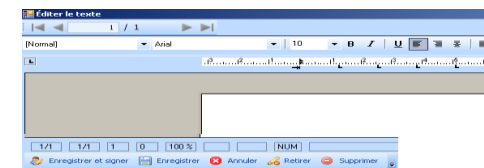
Note Les éléments apparaissant en caractères gras signifient que vous ne les avez pas consultés.

V. Ajouter un Addenda

1. Sélectionner un patient dans Oacis
2. Cliquer sur l'icône du Visualiseur.
3. Trouver le document auquel vous désirez ajouter un addenda.
4. Dans la section C, effectuer un clic droit avec la souris et sélectionner Ajouter addendum.



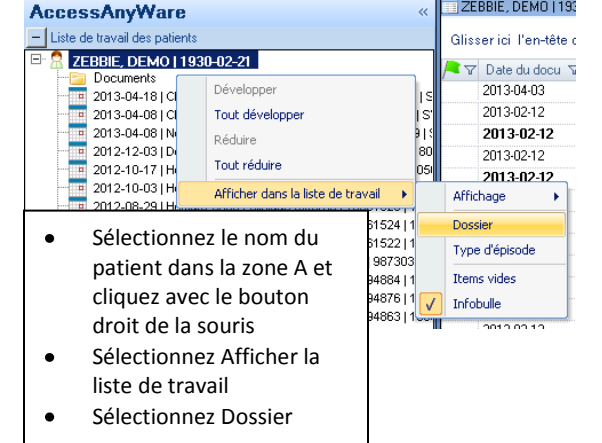
5. Une page blanche apparaît. Entrer les informations nécessaires.



6. Cliquer sur l'action appropriée.
 - a. **Enregistrer et signer** : la note est complétée et signée "électroniquement par..." Le document ne peut être modifié une fois signé.
 - b. **Enregistrer** : Pour enregistrer et quitter. Pour effacer cette note, se rendre dans la section « Addenda en cours » dans la boîte de réception et double-cliquer sur la note.
 - c. **Annuler** : Efface le texte que vous avez ajouté et ferme le document. Aller dans la boîte de réception pour reprendre l'addenda.

- d. **Retirer** : Équivalent de l'action Annuler. Efface le texte que vous avez ajouté depuis le dernier enregistrement. Le document demeure ouvert et vous pouvez poursuivre l'addenda.
- e. **Supprimer** : Supprime l'addenda en cours (avant d'enregistrer et signer). Cette action retire les indicateurs de "légende" situées à côté du document.

VI. Classer les visites par hôpital



VII. Obtenir plus de détails sur la visite (Section A)

Survolez lentement une visite avec le curseur de la souris et une info-bulle apparaîtra.

