

Participation des patientes à la sécurité de leur dossier par un auto-questionnaire intégré

SAMEDI 16/09/2017

Alain GODARD : 10H45 12H

Patient

- Scénario de prise en charge
- Saisie se fait au domicile entre la prise de RV et la consultation sur le site du GHNV
- Mode dégradé : PC en salle d'attente et salle de pré W si besoin. Urgence : lien remis à la patiente pour une saisie à domicile.

Patient

- Intérêts :
 - patiente prend le temps de rechercher son carnet de santé, date de vaccination, intervention, allergie etc.
 - questionnaire peut être très exhaustif, code insee des professions, origine ethnique expliquée, personne de confiance, à prévenir (références texte).
 - fait gagner un temps précieux au PS, saisie est transcrite dans le dossier, il ne reste plus qu'à valider ou éclaircir.
- Inconvénient, aucun.

MedyCS : dossier interactif

Échanges de dossiers entre 2 bases

- Médecine de ville :
 - Médecins
 - Gynécologues
 - Sages-femmes libérales, PMI
- A partir :
 - D'un formulaire
 - De leur logiciel de consultation (MedyCS ou non)

GROSSESSE ACTUELLE Mademoiselle [REDACTED] 25 Ans DGE =
14/03/2010 Terme : 12/12/2010

Rubéole Positif - 03/06/2010
 BW = nég. 03/06/2010
 HIV = nég. - 03/06/2010
 Ag Hbs = Nég. - 31/08/2010

Toxo : NEGATIF - 02/11/2010

A +
Cc ee Kell Négatif
RAI = Négative
Transfusion : non

Pare : 0 ; FCS : 2 ; FCP : 0

W : oui
 Trajet : 40 Km
 Tabac <10 /j / <10 /j

PV : Négatif

==> (29/06/2010)
 RAS
 ==> (06/08/2010)
 Examen obstétrical normal.
 ==> (02/09/2010)
 RAS
 ==> (17/09/2010)
 RAS
 ==> (08/10/2010)
 REPOS.
 ==> (03/11/2010)
 HGPO normal, ramene son carnet de santé
 au prochain rdv

29/06/2010	29/06	06/08	02/09	17/09	08/10	03/11
T.Th/T.Corr	17 / 17,2	22,4 / 22,5	26,3 / 26,4	28,4 / 28,5	31,4 / 31,5	35,2 / 35,3
MAF	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
métrorragies	non	non	non	non	non	non
CU	non	< 10	non	non	non	non
SFU	non	non	non	non	non	non
Leucos	physiologiques	physiologiques	physiologiques	physiologiques	physiologiques	physiologiques
Signes fonct.	asthénie	asthénie, pyrosis	asthénie	asthénie	dl ligamentaires sévères, asthénie	dl ligamentaires sévères, asthénie
Poids (prise)	85Kg (+0Kg)	88Kg (+3Kg)	89Kg (+4Kg)	89Kg (+4Kg)	89Kg (+4Kg)	91Kg (+6Kg)
SF HTA	céphalées	céphalées, vertiges, OMI	céphalées	céphalées	aucun	OMI+MS
TA	14/7	11/7	13/8	13/7	12/7	13/8
Coeur foetal	normale	normale	normale	normale	normale	normale
HU (cm)		15	19	26	26	30
spéc. Obs	sain	sain	sain	sain		
Présentation		du siège,	du siège, dos à gauche	ndéterminée, dos à gauche	céphalique, dos à gauche	céphalique, dos à droite
Col	long, postérieur, tonique, fermé,	long, postérieur, intermédiaire, fermé,	ong, postérieur, tonique, fermé,	ong, postérieur, tonique, fermé,	mi-long, postérieur, intermédiaire, fermé,	mi-long, postérieur, intermédiaire, fermé,
Consultant	MILLE CONORT	INTERNES	MILLE CONORT	MILLE CONORT	Mme COPIN	Mme POTTIER
Prochain RV		Cs + écho à 32 SA			Cs SF dans un mois	Cs SF dans 3 semaines

Bassin cliniquement normal

Début 14j P. : 19/10/2010
 Début congé : 02/11/2010
 Pronostic : bon
 APD : oui

Membres inf. : normal Ausc. card. : normale
 Poumon : normale thyroïde : Normal
 06/08/2010 FCV normal : oui, non vu

Poids echo 1600g à 31,5SA

Déclenchement : non
 allaitement artificiel

Cs Anesth. :

Le 08/10/2010 (D.Cop)
 FCV à refaire en post-natal.

"standard" +/- APD Sevrage tabac, diététicienne

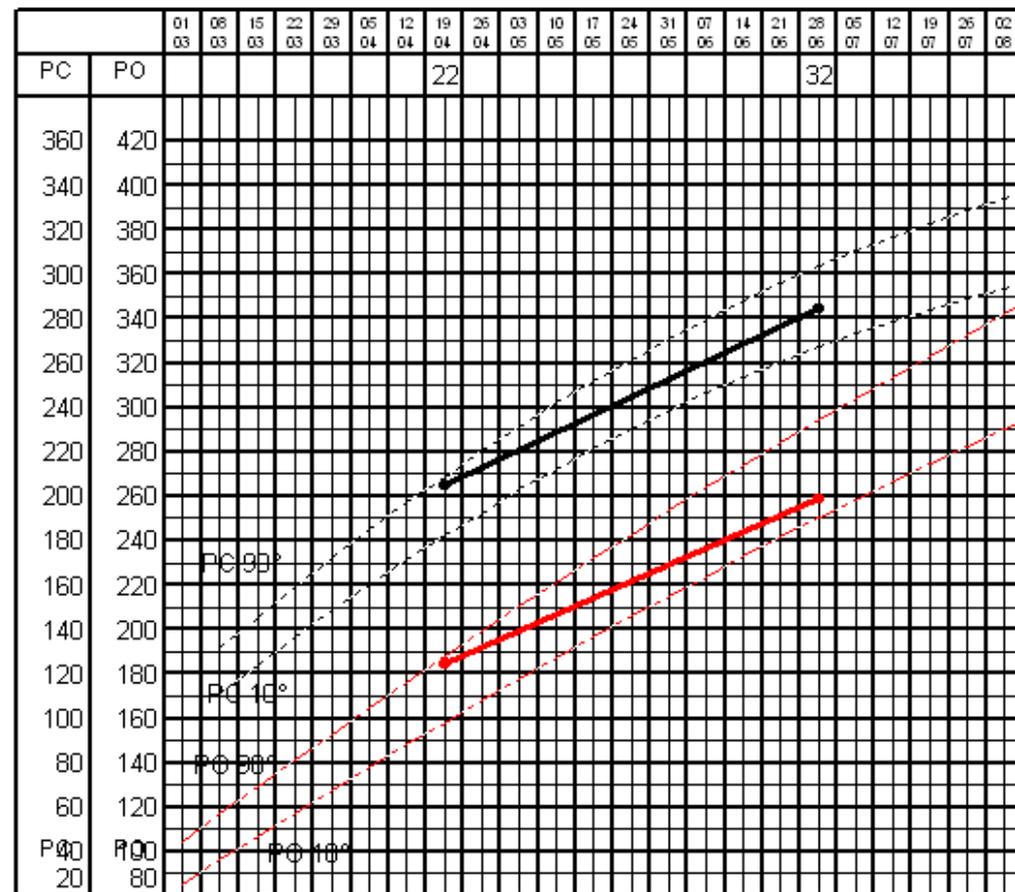
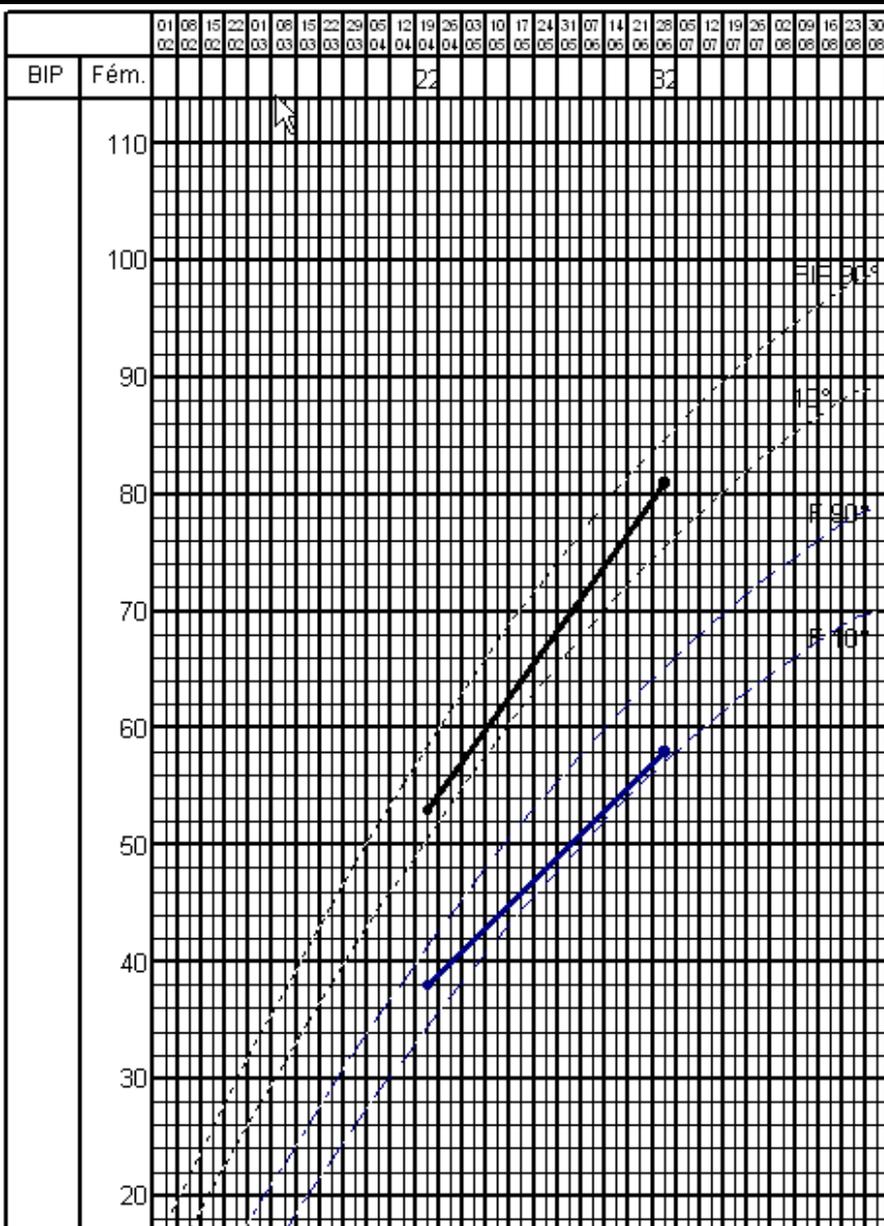
- Intégrer comme
- Texte
- Questionnaire
- les Deux
- Archiver
- simuler questionnaire

ECHOGRAPHIE OBSTETRICALE du 29/06/10	
¥ 32 SA ¥	
Patiente :	██████████ née le 21/01/74 (36 ans)
Examen réalisé par Dr Michel NAKHLE	
Antécédents gynéco-obstétricaux: pas d'antécédent connu	
Notion de grossesse à risque?: non Gestité: 4 - Parité: 2	
Données cliniques et biologiques: grossesse d'évolution normale	
Indication de cet examen: étude morphologique et biométrique	
D.R : 16/11/09 - Début grossesse : 30/11/09 => Age gestati	
Eléments de la vitalité fœtale & dopplers éventuels	
Activité cardiaque:rythme cardiaque régulier	
Mouvements actifs :visibles au cours de l'examen	
Mouvements respiratoires :vus	
Doppler ombilical :0,71	
Doppler utérin droit :0,54 (nle <= 0,60) => notch à droite : Pas	
Doppler utérin gauche:0,57 (nle <= 0,60) => notch à gauche	
Statut doppler (analyse):tracés normaux	
Annexes fœtales	
Quantité de liquide amniotique:quantité normale	
Vaisseaux au cordon:trois vaisseaux	
Placenta :	
¥ position:	postérieur
¥ insertion:	normale
¥ échostrucutre:	grade 1



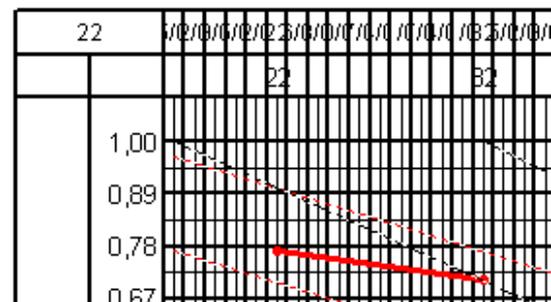
Données

question	valeur
date écho obs	29/06/10
DDRègles	16/11/09
DGE	30/11/09
Terme corrigé en SA	32
Type d'examen	Echographie tr...
activité cardiaque	normale
MAF (écho)	présents
BIP (mm)	81
PC (mm)	285
PO (mm)	259
Fémur (mm)	58
Estimation poids (g)	1578
autres mesures	ped, DAT, hum...
DAT (mm)	88
Indication doppler	surveillance
Pourcelot ombilical	0,71
Index de résistance utérin...	0,54
Index de résistance utérin...	0,57
Conclusion dop 2	Index vélocimé...
Mo, qual. exn	correcte
Mo, rachis	normal
Mo, contours crâne	normaux
Mo, st. céréb.	d'aspect habituel
Mo, ventr. céréb. lat.	non dilatés
Mo : face	normale
Mo. coeur	équilibrées



PC ———
 PO - - - - -

Indice de résistance cérébrale
Indice de résistance ombilicale



Technique

- [Mode d'emploi](#)
- [Télécharger site.](#)