

NEXADIA expert

Manuel d'utilisation SW 3.x

FR





B. Braun Avitum AG

Schwarzenberger Weg 73-79
34212 Melsungen, Allemagne
Tél.: +49 (56 61) 71-0
Fax: +49 (56 61) 75-0

www.bbraun.com

20181205 / 1.02.00 / 12/2018

1	Introduction	1
2	Mise en service	2
3	Commande générale du programme	3
4	Onglet « Patient »	4
5	Onglet « Listes »	5
6	Onglet « Planification »	6
7	Onglet « Stockages »	7
8	Onglet « Reports »	8
9	Le centre d'information	9

1 Introduction

Ce chapitre contient quelques informations importantes concernant l'utilisation de ce manuel.

Nous vous prions de lire attentivement ces informations et de les observer.

1.1 À propos de manuel d'utilisation

1

Identification	<p>L'identification est possible grâce aux indications suivantes figurant sur la page de couverture et sur les étiquettes insérables si celles-ci existent:</p> <ul style="list-style-type: none"> - version logicielle du programme d'application - édition du manuel d'utilisation - numéro de référence du manuel d'utilisation
Information concernant l'édition	Information concernant l'édition, p. ex. 1/08.12 signifie: 1ère édition du mois d'août 2012.
Les chapitres du manuel	Pour faciliter l'utilisation de la documentation de B.Braun Avitum, nous avons uniformisé la répartition en chapitres. C'est pourquoi il est possible que certains chapitres ne contiennent pas d'information. Ils sont indiqués en conséquence.
Les illustrations	Les illustrations utilisées dans la documentation (p. ex. écran, photo, etc.) peuvent différer de l'original si cela n'influence pas la fonction.
L'importance du manuel	<p>Le présent manuel d'utilisation fait partie de la documentation d'accompagnement et, par conséquent, du logiciel. Il contient toutes les informations nécessaires à l'utilisation du générateur de dialyse.</p> <p>Le manuel d'utilisation sert à la première étude et à la consultation ultérieure.</p> <p>L'utilisateur ne doit utiliser le logiciel qu'une fois que le fabricant a instruit le responsable de service sur la base du manuel d'utilisation.</p> <p>Le logiciel doit être utilisé exclusivement par des personnes qui ont reçu une formation sur le maniement correct et qui disposent du certificat correspondant.</p>
Les modifications	<p>Les modifications des documentations techniques paraissent sous forme de feuilles complémentaires ou de nouvelle édition. En règle générale, voici ce qui s'applique:</p> <p>Sous réserve de modifications.</p>
Reproduction	Toute reproduction, même partielle, exige une autorisation écrite.

1.1.1 Description du programme

Le programme Nexadia Expert constitue une base de données pour la néphrologie et la dialyse.

Ce logiciel est destiné à la réalisation des tâches suivantes:

- gestion des données de base des patients,
- création et documentation des prescriptions d'hémodialyse,
- documentation des traitements d'hémodialyse effectués,
- création et documentation des prescriptions de dialyse péritonéale,
- documentation des traitements de dialyse péritonéale effectués,
- saisie et représentation des données de laboratoire,
- création des prescriptions de médicaments,
- création des rapports (notifications) axés sur les données de la base de données.



ATTENTION!

Les données en provenance des rapports ou calculs **ne doivent pas être** la source unique pour les décisions de traitement.

1.1.2 Identification

Désignation de la version

Le manuel d'utilisation est valable pour la version Nexadia Expert 3.x et pour les versions plus récentes.

Les informations et données contenues dans ce manuel d'utilisation peuvent être modifiées sans préavis. Toute reproduction ou distribution du manuel ou de parties du manuel ainsi que des programmes ou des séquences des programmes sans autorisation écrite expresse d'iSYMED est interdite, quels qu'en soient le but et le motif. La réalisation de copies est autorisée exclusivement dans le cadre des prescriptions légales. Toute transmission à des tiers est interdite. Sous réserve d'erreurs et de modifications.

© 2018 iSYMED GmbH

Identification

Désignation:
Nexadia Expert

Date de validation:
05 décembre 2018

Index des révisions:
1.02.00

Création de ce manuel par la société iSYMED GmbH, Butzbach.

Numéros de référence

Nexadia Expert est disponible en différentes versions. Chaque version a son propre numéro de référence selon le tableau suivant.

Référence	Désignation succincte
7107262	Nexadia Expert Standard, 5 utilisateurs
7107263	Nexadia Expert Professional, modules supplémentaires
7107264	Nexadia Expert Upgrade, nombre illimité d'utilisateurs
7107NE10A	Nexadia Expert, module DP

1

CONSIGNES!

Les fonctions indiquées dans le manuel d'utilisation avec le supplément de nom « option » sont utilisables exclusivement avec Nexadia Expert Professional.

1.1.3 Groupe cible

Le logiciel doit être configuré, utilisé et appliqué exclusivement par des personnes disposant de la qualification, des connaissances ou des expériences nécessaires.

Les extensions, rectifications, modifications ou réparations sont réservées exclusivement au créateur ou à des personnes qu'il a autorisées.

1.1.4 Responsabilité**Responsabilité de l'exploitant**

L'exploitant est responsable

- du respect des prescriptions nationales ou locales relatives au réglage, à l'utilisation, à l'application et à la maintenance,
- du respect des prescriptions de prévention des accidents,
- de la possibilité d'accès permanent au manuel d'utilisation.

Responsabilité de l'utilisateur

À respecter lors de la saisie de paramètres :

L'utilisateur doit vérifier les paramètres, c'est-à-dire contrôler la véracité des valeurs saisies. Si des différences entre les paramètres souhaités et ceux affichés sur le générateur de dialyse sont constatées lors du contrôle, le réglage doit être corrigé avant d'activer la fonction. Les valeurs réelles indiquées doivent être comparées aux valeurs de consigne existantes.

1.1.5 Avertissements, consignes et symboles

AVERTISSEMENT!

Informations précisant qu'en cas de non-respect, il y a risque éventuel pour la santé des personnes.

ATTENTION!

Informations précisant qu'en cas de non-respect des consignes d'utilisation, il y a risque d'endommagement du générateur de dialyse ou de menace de personnes.

CONSIGNES!

Information précisant qu'en cas de non-respect des étapes prédéfinies, il y a un risque de dysfonctionnement, d'exécution incorrecte ou d'échec de l'effet escompté de l'étape prévue.



Information précisant des astuces pour une utilisation optimale.

1.1.6 Garantie

Garantie	Les prestations de garantie sont indiquées dans les contrats d'achat.
Garantie	Le droit de garantie de l'acheteur est basé sur les prescriptions légales en vigueur.

1.1.7 Exclusion de la responsabilité

Le logiciel a été conçu pour assurer les fonctions indiquées dans le manuel d'utilisation.

Le créateur ne peut pas être tenu responsable en cas de dommages corporels ou autres et n'assume aucune garantie en cas de dommages sur l'appareil et sur le logiciel résultant d'une utilisation d'accessoires non homologués ou inappropriés.

Contrôlez la liste des accessoires :

- Nexadia Monitor
- Dialyse péritonéale
- Dossier de soins
- Interface HL7

1.1.8 Assistance et service

Comportement dans des cas exceptionnels

Dans des conditions défavorables, par exemple après une coupure de la connexion ré-seau au serveur ou d'arrêts logiciels, les données du serveur peuvent différer de celles du programme client. Dans ce cas, il est recommandé de quitter le programme et de le redémarrer.

Pour tout conseil, vous pouvez contacter:

Le fabricant**B. Braun Avitum AG**

Postfach 1120
34209 Melsungen
Allemagne
Tél.: +49 5661 71-0
www.bbraun.com

Service après-vente**iSYMED GmbH**

Gebrüder-Freitag-Str. 1
35510 Butzbach
Allemagne
Téléphone: +49 6033 9617 31 (*Hotline*)
Fax: +49 6033 9617 33
E-mail: Support@isymed.com

2 Mise en service

Le présent chapitre traite tous les sujets concernant le réglage du Nexadia Expert. Vous trouverez les informations sur l'installation dans le manuel d'installation. Le chapitre est surtout destiné à l'administrateur du système. Si vous êtes un utilisateur de Nexadia Expert, vous pouvez ignorer ce chapitre.

2.1 Premier démarrage / Établissement de la connexion à la base de données

Si vous démarrez Nexadia Expert pour la première fois sur un poste de travail, vous recevez normalement le message suivant:

« Nexadia Expert n'a pas pu être connecté à la base de données. Essayez de créer une nouvelle connexion. »

Ce message s'affiche lorsque Nexadia Expert n'a pas pu se connecter au serveur contenant la base de données (ce qui est toujours le cas lors du premier démarrage). En cliquant sur **[OK]**, vous ouvrez une fenêtre (la boîte de dialogue de connexion) vous permettant de vous connecter à une base de données existante. L'administrateur du système doit déjà avoir installé la base de données.

Dans le champ de sélection **Serveur** vous trouverez un ou plusieurs serveurs MS-SQL de votre réseau. Sélectionnez à cet endroit le serveur contenant la base de données Nexadia Expert. Si ce serveur utilise l'authentification Windows, cliquez dessus sinon, cliquez sur l'authentification du serveur SQL. Dans ce dernier cas, vous entrerez en plus le nom d'utilisateur et le mot de passe.

Le champ de sélection **Base de données** qui s'ouvre ensuite contient toutes les bases de données enregistrées sur le serveur préalablement spécifié.

Normalement, deux bases de données sont sauvegardées sur votre système: une contenant les données des essais qui est la **Base de données de démonstration** et une autre base de données vierge avec laquelle vous allez travailler et qui est **votre base des données productives**. Pour plus de détails, les instructions d'installation.

Sélectionnez alors la base de données Nexadia Expert vierge et cliquez sur **[Connecter]**.

CONSIGNES!

Si la liste des serveurs SQL disponibles est vierge ou si vous avez des problèmes avec les méthodes d'authentification, adressez-vous à l'administrateur du système.

Outre la procédure décrite ci-dessus, vous pouvez également sélectionner l'onglet **[Chaîne de connexion]** et y entrer directement une chaîne de connexion que vous connaissez déjà.

Après l'établissement de la connexion à la base de données, Nexadia Expert redémarre en utilisant la nouvelle information pour la connexion.

Si vous désirez passer de la base de données de démonstration à votre base de données et inversement, vous pouvez le faire via le menu **[Fichier/Sélectionner une base de données]**. Vous accédez alors de nouveau à la boîte de dialogue de connexion ci-dessus. Veillez à ne pas enregistrer des données réelles dans la base de données de démonstration et vice-versa. Vous trouverez une information sur le nom et le numéro de version de la base de données activée sur la barre d'état de Nexadia Expert, tout en bas.

ATTENTION!

N'utilisez pas la base de données de démonstration en tant que base des données productives. Certaines données contenues dans la base de données de démonstration ne conviennent probablement pas à la structure de votre centre médical.

CONSIGNES!

Les mécanismes utilisés par Nexadia Expert pour la sauvegarde de la chaîne de connexion menant à la base de données répondent à des directives strictes de Microsoft et assurent une sécurité maximale contre l'usage abusif des données. Il est cependant possible que les mécanismes s'opposent un peu à votre souhait visant à une installation et à une maintenance faciles à effectuer, notamment si vous n'utilisez pas l'Active Directory Microsoft. Afin de vous faciliter le travail, nous allons vous expliquer dans ce qui suit le mode de fonctionnement de la chaîne de connexion:

1. Lors du premier démarrage de Nexadia Expert sur un terminal, c'est-à-dire directement après avoir effectué l'installation, Nexadia Expert utilise en tant que fichier de configuration initiale le fichier **TherapyManager.exe.config** figurant dans le répertoire du programme. Ce fichier n'est pas modifié par Nexadia Expert. Normalement, la chaîne de connexion réglée par défaut ne correspond pas à la base de données que vous allez utiliser. Une connexion à la base de données n'est par conséquent pas possible et Nexadia Expert ouvrira la boîte de dialogue de connexion représentée ci-dessus.
2. Dès que vous avez correctement ouvert une base de données via la boîte de dialogue de connexion, Nexadia Expert génère un fichier de configuration personnalisé qu'il stocke dans un répertoire local de l'application. Normalement, son chemin d'accès est le suivant:

```
C:\Users\UserName\AppData\Local\CompanyName\ProductName\ProductVersion
```

Le fichier de configuration est toujours désigné par `user.config` et comprend la chaîne de connexion codée derrière le `<setting name="UserConnectionString" serializeAs="String">` dans l'élément XML `<value>`.

3. Si vous désirez installer Nexadia Expert sur plusieurs ordinateurs sans toutefois vouloir répéter la configuration manuelle de la chaîne de connexion, il est recommandé d'adapter le fichier **TherapyManager.exe.config** à la chaîne de connexion utilisée. À cet effet, vous devez installer Nexadia Expert sur un poste de travail, le démarrer, passer à la boîte de dialogue de connexion, effectuer le paramétrage et ensuite quitter le programme. Copiez la nouvelle chaîne de connexion (codée) du fichier user.config dans le presse-papiers. Ouvrez le fichier **TherapyManager.exe.config** dans le répertoire du programme. À cet endroit, vous pouvez rechercher l'élément

```
<add
name="MedVision.Finesse.FinDB.Properties.Settings.StandardConnectio
nString"
connectionString="Data Source=(local);Initial
Catalog=FinDB;Integrated Security=True;"
providerName="System.Data.SqlClient" />
```

et remplacer la chaîne de connexion inappropriée située derrière « connectionString= » par la chaîne codée que vous avez copiée dans le presse-papiers. Veillez à ce que les guillemets soient correctement placés.

Si vous utilisez un système de distribution automatisé de logiciels, assurez-vous que le fichier TherapyManager.exe.config original a été remplacé par la version que vous avez modifiée. Grâce à cette procédure, vos utilisateurs n'auront plus besoin de configurer eux-mêmes la connexion à la base de données.

2.2 Sélection des options de programme

CONSIGNES!

Ce chapitre s'adresse à l'administrateur du système. Il ne contient pas d'information nécessaire à l'application de routine de Nexadia Expert.

Les options de programme vous permettent de configurer le programme Nexadia Expert selon les exigences de votre cabinet ou de votre unité de dialyse.

Vous ouvrez les options de programme à l'aide du menu **[Extras/Options]**.

Afin de faciliter la tâche de nos techniciens d'assistance internationaux, toutes les descriptions des options sont en anglais.

Tous les éléments figurant dans la fenêtre font partie d'une catégorie. Les noms de catégorie figurent dans les zones de couleur grise foncée et peuvent être ouverts et fermés. C'est pourquoi ils sont précédés d'un triangle. Le domaine de validité figure derrière le nom de catégorie et est représenté entre parenthèses. Ce faisant, **per workstation** signifie que le réglage se rapporte à tous les utilisateurs de l'unité de travail actuelle. **Global** signifie que le paramétrage s'applique non seulement à tous les utilisateurs de Nexadia Expert mais aussi aux utilisateurs travaillant sur d'autres postes de travail.

Ici, vous trouverez les explications des différents réglages:

Calculation of glomerular filtration rate (using MDRD study formula) - (global)
(Calcul du taux de filtration glomérulaire (avec formule de l'étude MDRD) - (global))

Mapped lab test param for creatinine
(Paramètre de test de laboratoire relié pour la créatinine)

Les patients préterminaux peuvent être saisis avec leur bilan de santé (check-up) dans la documentation de l'historique médical. Le taux de filtration glomérulaire est calculé lors de tout check-up préterminal. La dernière valeur de créatinine, à savoir celle de la date avant le check-up préterminal, est prise en compte dans ce calcul. Étant donné que le nom de la créatinine dépend des paramètres individuels du laboratoire, vous pouvez y indiquer le nom du paramètre de créatinine utilisé dans votre unité.

Factor for creatinine mapping
(Facteur de liaison pour la créatinine)

Si nécessaire, vous pouvez indiquer un facteur de conversion sous **Factor for creatinine mapping** qui va convertir le paramètre de laboratoire existant en une unité de laboratoire [mg/dl].

Database Settings (per workstation)
(Paramètres base de données (par station de travail))

Database connection string
(Lien de connexion de la base de données)

Cet élément est également donné à titre indicatif et affiche la chaîne actuellement utilisée pour la connexion à la base de données. Cet élément peut être modifié à des fins de test. Normalement, la connexion à la base de données est sélectionnée dans le menu **[Fichier/Sélectionner une base de données]**.

Debug settings (per workstation)
(Paramètres de débogage (par station de travail))

Debug settings
(Paramètre de débogage)

Avant la publication officielle de nouveaux modules de programme, le créateur de Nexadia Expert propose des versions bêta sous forme de mise à jour. Celles-ci ne sont normalement pas activées mais peuvent l'être en mettant le paramètre sur **Vrai**. Ces modules de programme préalablement validés sont bien entendu réservés à des tests. Le fabricant n'assume aucune responsabilité quant au fonctionnement des données dans la version officielle si elles ont été enregistrées dans une version bêta. Le fabricant n'assume également aucune responsabilité quant au fonctionnement correct de ces modules.

Diagnosis Settings (per Workstation)
(Paramètres des diagnostics (par station de travail))

Use ICD-9
(Utiliser ICD-9)

Fixe si le catalogue de diagnostic ICD-9 doit être utilisé dans le module **Dossier médical/Diagnostics**. Le réglage actuel est **per workstation** mais va devenir **global** dans les futures versions de Nexadia Expert.

**Use ICD-10
(Utiliser ICD-10)**

Fixe si le catalogue de diagnostic ICD-10 doit être utilisé dans le module **Dossier médical/Diagnostics**. Le réglage actuel est **per workstation** mais va devenir **global** dans les futures versions de Nexadia Expert.

**Use Custom Catalog
(Utiliser un catalogue interne)**

Ce point permet de valider la fonction du module de diagnostic autorisant l'utilisation d'un propre catalogue de classification (similaire à l'ICD10). Dans ce cas, il sera possible de compléter le catalogue avec vos propres éléments, de les éditer, de les effacer et de les importer. Le réglage actuel est **per workstation** mais va devenir **global** dans les futures versions de Nexadia Expert. Le catalogue de diagnostic personnalisé est un module optionnel et n'est pas inclus dans la livraison standard.

**Use QuasyNeT
(Utiliser QuasyNeT)**

Fixe si le catalogue de diagnostic QuasyNeT doit être utilisé dans le module **Dossier médical/Diagnostics**. Le réglage actuel est **per workstation** mais va devenir **global** dans les futures versions de Nexadia Expert. Le catalogue QuasyNeT est typique pour le système QuasyNeT-Benchmarking allemand et représente une petite quantité de diagnostics qui jouent un rôle important dans le domaine de la néphrologie.

**Use Avitum
(Utiliser Avitum)**

Fixe si le catalogue de diagnostic de B.Braun Avitum doit être utilisé dans le module **Dossier médical/Diagnostics**. Le réglage actuel est **per workstation** mais va devenir **global** dans les futures versions de Nexadia Expert. Le catalogue de diagnostic de B.Braun Avitum est un catalogue optionnel et n'est pas inclus dans l'étendue de livraison.

**Dialysis Monitoring (global)
(Monitoring de la dialyse (global))****Unit code
(Code Unité)**

Fixe l'ID du centre en liaison avec un système de monitoring de dialyse (concerne tous les systèmes de monitoring). L'ID du centre est spécifiée par le fabricant ou par le distributeur du système de monitoring.

**System code
(Code Système)**

Fixe le type de système de monitoring de dialyse utilisé. Actuellement, ce sont le type « 58 » (FMC-Monitoring) et le type « 26 » (systèmes de monitoring iSYMED, systèmes de monitoring Nexadia) qui sont supportés.

Dialysis Prescription Settings (global)
(Paramètres de prescription de dialyse (global))

Use prescription cycle change
(Changer le cycle standard de prescription)

Dans la plupart des pays, les prescriptions de dialyse sont créées pour une périodicité hebdomadaire. Quelques pays s'écartent cependant de cette règle et utilisent une périodicité individuelle pour la prescription de dialyse. Ici, l'activation est possible.



ATTENTION!

Si la fonction **Use prescription cycle change** est activée, cette action est irréversible.

External application settings (per Workstation)
(Paramètres extérieurs à l'application (par station de travail))

Crystal Reports Designer file path
(Chemin d'accès à « Crystal Reports Designer »)

Si vous désirez configurer ou modifier vos propres rapports (reports), vous pouvez indiquer ici le chemin menant au programme de design exécutable de l'outil Crystal Reports.

Image editor file path
(Chemin d'accès au programme de traitement d'image)

L'onglet [**Abord**] permet d'éditer des dessins schématiques. Normalement, on utilise MS-Paint à cet effet. Si vous désirez utiliser un autre programme, vous pouvez indiquer ici le chemin d'accès à votre programme de traitement d'image.

Image editor file type extension
(Extension des fichiers images)

Vous fixez ici si les dessins schématiques gérés sous [**Abord**] doivent être de type **jpg** ou **bmp**. Le format « jpg » a besoin de moins de capacité de mémoire dans votre base de données mais ne peut pas être traité avec le programme MS-Paint contenu dans les versions Windows inférieures à Windows XP. Dans ce cas, veuillez utiliser des images de format **bmp** ou utiliser un autre programme de traitement d'image.

Interface Server Settings (global)
(Paramètres du serveur d'interface (global))

Interface server address
(Adresse du serveur d'interface)

Certaines actions utilisables sur le système via le réseau (p. ex. pour la gestion des utilisateurs) exigent la présence d'un serveur iSYIS (iSYMED Interface Server). Ce réglage indique l'adresse IP du serveur contenant iSYIS.

Interface server port
(Port du serveur d'interface)

Ici, on fixe le port IP permettant d'accéder au serveur d'interface via **iSYIS address**.

iSYXChange Settings (global)
(Paramètres iSYXChange (global))

Enable treatment protocol export using iSYXChange
(Activer l'export du protocole de traitement par iSYXChange)

Cette option fixe si le protocole de traitement doit être exporté ou non via l'interface iSYXChange. Pour ce faire, l'option **Automatic treatment protocol display** doit être activée.

iSYXChange interface server address
(Adresse du serveur d'interface iSYXChange)

Cette option permet de fixer si Nexadia Expert est connecté à un système d'information hospitalier via l'interface (HL7). Ce réglage indique l'adresse IP du serveur contenant le serveur d'interface iSYXCXchange.

iSYXChange interface server customized plug in id
(Id plugin spécifique du serveur d'interface iSYXChange)

Le numéro ID du « plug in iSYXChange » du client doit être inscrit ici pour que les fonctions spécifiques du client soient correctement exécutées.

iSYXChange interface server port
(Port du serveur d'interface iSYXChange)

Ici, on fixe le port IP permettant d'accéder au serveur d'interface via **iSYIS address**.

iSYXChange interface server time out
(Délai de connexion au serveur d'interface iSYXChange)

Cet élément fixe le temps **Time Out** pour l'accès à l'iSYXChange, en secondes.

Use iSYXchange sign in dialog
(Utiliser la connexion iSYXchange)

Cette option permet de fixer si Nexadia Expert est connecté à un système d'information hospitalier via l'interface (HL7 ou XML).

Medication prescription settings (global)
(Paramètres de prescription des médicaments (global))

Cette option complète la boîte de dialogue des prescriptions de médicaments. Il existe encore d'autres schémas d'entrée pour la médication à long terme et de dialyse.

Print settings (Workstation)
(Paramètres d'impression (par station de travail))

Automatic treatment protocol display
(Affichage automatique d'un résumé de traitement)

Cette option permet de fixer si un protocole de traitement doit être créé automatiquement lors de la **[clôture du traitement]**. Cela conditionne la présence d'un tel rapport et l'activation de l'élément **Protocole de traitement** dans la colonne **Utilisé comme**.

Stock Module Settings (global)
(Paramètres module de stock (global))

Stock module enabled
(Module de stock activé)

Cet élément permet d'activer et de désactiver la gestion du stock.

Add dialysis medications to patient related stock
(Ajouter des médicaments de dialyse à un stock patient)

Cette option sert à contrôler la présence / l'absence dans les stocks d'un médicament de dialyse prescrit. Si le médicament n'est pas encore disponible dans le stock du patient, une boîte de dialogue s'ouvre et vous pouvez ajouter l'article au stock en activant l'unité de comptabilisation et l'option **Diminuer le stock après traitement**.

L'article réservé sera automatiquement mis sur **activé/disponible** dans tous les stocks attribués à ce patient.

Add unscheduled medications to patient related stock
(Ajouter des médicaments non planifiés (non prescrit) à un stock patient)

Cette option sert à contrôler la présence / l'absence dans les stocks du patient d'un médicament administré imprévisiblement. Si le médicament n'est pas encore disponible dans le stock du patient, une boîte de dialogue s'ouvre et vous pouvez ajouter l'article au stock en activant l'unité de comptabilisation et l'option **Diminuer le stock après traitement**.

L'article réservé sera automatiquement mis sur **activé/disponible** dans tous les stocks assignés à ce patient.

Preselect patient related stock
(Stock patient pré-sélectionné)

Si l'on passe à l'onglet [**Stockages**], le stock particulier (optionnel) du patient sélectionné s'ouvre automatiquement dans la sélection du stock.

Terminal Server options
(Options terminal serveur)

Prefer client name for settings (global)
(Préférence Client pour les réglages (global))

Cet élément permet de sélectionner le mode de sauvegarde des réglages locaux sur un serveur terminal. Si cet élément est **True**, les réglages sont sauvegardés de la même manière sur le serveur terminal pour tous les utilisateurs.

Remove Background images
(Supprimer les images d'arrière plan)

Si **Vrai**, l'arrière-plan d'un grand nombre de fenêtres est dépourvu d'un motif et non bigarré. Cela réduit le temps nécessaire à l'établissement d'images en cas de connexions lentes, p. ex. en cas d'un travail à distance. Si **Faux**, divers arrière-plans sont dotés de motifs.

Running in Terminal Server
(Fonctionner en mode terminal serveur)

Cet élément permet la lecture seule et indique si Nexadia Expert est exécuté ou non sur un serveur terminal.

Urea Kinetics (global)
(Cinétique de l'urée (global))

Minimum prescribed Single pool Kt/V
(Kt/V Single pool minimum prescrit)

Cette valeur est valable de façon globale et utilisée pour la création d'une prescription HD; elle indique le Kt/V Single-pool minimum qui doit être utilisé comme valeur cible lors de la planification d'un traitement par dialyse. La valeur prescrite est de 1,3 et est alors un peu plus élevée que la valeur minimale pouvant être réellement atteinte lors du traitement.

Minimum delivered Single pool Kt/V
(Cible minimum de Kt/V Single pool)

Cette valeur est valable de façon globale et utilisée pour l'analyse de la cinétique de l'urée; elle indique le Kt/V Single-pool minimum qui doit être utilisé comme valeur cible lors d'un traitement par dialyse. La valeur prescrite est de 1,2.

Minimum prescribed EKt/V
(EKt/V minimum prescrit)

Cette valeur est valable de façon globale et utilisée pour la création d'une prescription HD; elle indique le Kt/V équilibré minimum qui doit être utilisé comme valeur cible lors de la planification d'un traitement par dialyse. La valeur prescrite est de 1,05.

Minimum prescribed Total Kt/V (3-weekly)
(Kt/V total minimum prescrit (3 x/semaine))

Cette valeur est valable de façon globale et utilisée pour la création d'une prescription HD; elle indique le Kt/V total minimum qui doit être utilisé comme valeur cible lors de la planification de 3 traitements par semaine. La valeur prescrite est de 1,05.

Minimum prescribed Total Kt/V (2-weekly)
(Kt/V total minimum prescrit (2 x/semaine))

Cette valeur est valable de façon globale et utilisée pour la création d'une prescription HD; elle indique le Kt/V total minimum qui doit être utilisé comme valeur cible lors de la planification de 2 traitements par semaine. La valeur prescrite est de 2.

Minimum prescribed Renal Kt/V (2-weekly)
(Kt/V rénal minimum prescrit (2 x semaines))

Cette valeur est valable de façon globale et utilisée pour la création d'une prescription HD; elle indique le Kt/V rénal minimum nécessaire si seulement 2 dialyses ont lieu par semaine.

Minimum eNPCR (Normalized Protein Catabolic rate - equilibrated)
(Valeur minimum eNPCR (taux normalisé de protéine catabolique - équilibré))

Nécessaire dans une version future de l'application.

Maximum eNPCR (Normalized Protein Catabolic rate - equilibrated)
(Valeur maximum eNPCR (taux normalisé de protéine catabolique - équilibré))

Nécessaire dans une version future de l'application.

**Haematocrit lab test name
(Nom du résultat labo pour l'hématocrite)**

Afin de pouvoir estimer le Kt/V d'un traitement prévu ou effectué dans la prescription de dialyse HD et en présence éventuelle d'un système de monitoring de dialyse connecté, l'hématocrite actuel de chaque patient peut être utilisé pour améliorer la précision. Étant donné que le nom de l'hématocrite dépend des paramètres individuels du laboratoire, vous pouvez y indiquer le nom de l'hématocrite utilisé dans votre unité.

**Urea Harnstoff lab test name
(Nom du résultat labo pour l'urée)**

Les calculs dans l'assistant de la cinétique de l'urée se basent sur la concentration d'urée sérique. Vous fixez ici les paramètres de qualité (urée ou BUN) qu'il faut utiliser pour le calcul. Étant donné que le nom de l'urée dépend des paramètres individuels du laboratoire, vous pouvez y indiquer le nom de l'urée utilisée dans votre unité.

**BUN lab test name
(Nom du résultat labo pour la BUN)**

Les calculs dans l'assistant de la cinétique de l'urée se basent sur la concentration d'urée sérique. Vous fixez ici les paramètres de qualité (urée ou BUN) qu'il faut utiliser pour le calcul. Étant donné que la BUN dépend des paramètres individuels du laboratoire, vous pouvez y indiquer le nom de la BUN utilisée dans votre unité.

CONSIGNES!

Seul un des deux paramètres doit être utilisé pour la cinétique de l'urée, à savoir urée ou BUN. L'autre paramètre non utilisé demeure libre.

**User Management Settings (global)
(Paramètres de gestion des droits utilisateurs (global))****Enable User Management
(Activer la gestion des droits utilisateurs)**

Ce réglage global fixe si la [Gestion des utilisateurs](#) doit être utilisée ou non. La gestion des utilisateurs conditionne l'installation d'un iSYIS accessible et d'un module de gestion des utilisateurs. La valeur **Vrai** signifie que la gestion des utilisateurs est activée.

**Enable Transaction Logging
(Activer le journal des logs)**

Ce bouton permet d'activer la création de rapports relatifs aux événements initiés par l'utilisateur. Si l'utilisateur déclenche des actions protégées par des droits d'accès, ces opérations sont sauvegardées dans la base des données avec l'horodatage, l'ID utilisateur, la description de l'événement et l'ID du patient. Cela assure la traçabilité des interventions de l'opérateur et des modifications en cas de données sensibles.

**Show user list in log-in dialog
(Afficher la liste des utilisateurs dans la fenêtre de connexion)**
Cette option fixe si une liste de noms doit être générée pour la boîte de dialogue de connexion. En effet, si le réseau est complexe et grand, la recherche d'un nom d'utilisateur potentiel peut durer longtemps; cette procédure peut ainsi être supprimée. Dans ce cas, l'utilisateur doit entrer le nom manuellement.

User idle time in seconds**(Déconnexion automatique des utilisateurs en secondes)**

Ce paramètre global fixe si la [désactivation automatique des fenêtres](#) doit être utilisée. Laissez le champ vierge ou mettez-le sur 0 si aucune désactivation n'est souhaitée. Si la désactivation doit être utilisée, entrez un chiffre positif pour le nombre de secondes d'inactivité avant que les fenêtres soient désactivées (p. ex. **120** pour 2 minutes).

**ATTENTION!**

Si vous avez activé la gestion des utilisateurs, vous devrez limiter le droit d'accès aux options du programme à un cercle de personnes ou à un personnel bien déterminé. En effet, toute modification accidentelle ou non réfléchie des réglages du programme peut gravement entraver son déroulement et causer la perte de données.

x.concept Settings (global)**(Paramètres x.concept (global))****Billing group****(Groupe de facturation)**

Fixe le groupe de facturation si un système informatique **x.concept** existe dans le centre. L'élément doit être un chiffre à 11 positions, complété par des zéros à gauche si nécessaire.

Create Germany specific objects**(Créer des champs spécifiques pour l'Allemagne)**

Fixe, en liaison avec le système informatique **x.concept** du centre, si les champs additionnels exigés par le système de gestion de qualité valable en Allemagne doivent être créés ou non. Le réglage n'est efficace que si la langue sélectionnée est l'allemand et si l'élément **Fonctionner avec x.concept = True**.

GDT export folder**(Dossier d'export GDT)**

Fixe, en liaison avec le système informatique **x.concept** du centre, le répertoire du système de fichiers pour la sauvegarde des données GDT exportées (voir **GDT prescription export**).

GDT prescription export**(Export des prescriptions GDT)**

Fixe, en présence d'un système informatique **x.concept** dans le centre, si une exportation GDT de la prescription HD actuelle d'un patient doit être effectuée ou non. Les données GDT peuvent être automatiquement importées dans le dossier du patient via **x.concept. True** permet l'exportation.

GDT prescription export shortcut**(Raccourci export des prescriptions GDT)**

Fixe, en liaison avec le système informatique **x.concept** du centre, l'abréviation qui doit être utilisée pour les données de la prescription HD dans le répertoire x.concept du patient après l'importation des données GDT.

***Running with x.concept
(Fonctionner avec x.concept)***

Indique si Nexadia Expert est connecté ou non au système informatique **x.concept** du cabinet. Cela assure l'activation de divers mécanismes pour la synchronisation des données de base des patients et l'importation des données de laboratoire.

***x.isynet Settings (global)
(Paramètres x.isynet (global))******Create Germany specific objects
(Créer des champs spécifiques pour l'Allemagne)***

Fixe, en liaison avec le système informatique x.isynet du cabinet, si les champs additionnels nécessaires pour le système de gestion qualité valable en Allemagne doivent être créés. Le réglage n'est efficace que si la langue sélectionnée est l'allemand et si l'élément **Fonctionner avec x.isynet = True**.

***Running with x.isynet
(Fonctionner avec x.isynet)***

Indique si Nexadia Expert est connecté ou non au système informatique **x.concept** du cabinet. Cela assure l'activation de divers mécanismes pour la synchronisation des données de base des patients et l'importation des données de laboratoire.

CONSIGNES!

Les réglages valables **per workstation** doivent être effectués sur chaque poste de travail et en présence de serveurs terminaux, sur un terminal client quelconque. Les réglages **global** peuvent être ajustés sur chaque poste de travail et sont alors valables sur tout le système.

2.3 Licences

L'activation de votre licence Nexadia Expert se fait facilement comme suit:

Numéro de série

Veuillez d'abord contrôler si le numéro de série de votre Nexadia Expert est correctement inscrit dans le programme. Démarrez votre Nexadia Expert et appelez la boîte de dialogue **[Extras/Options]**.

Le numéro de série se compose du code du système et du code de l'unité et doit être inscrit en décimales.

Unit Code: numéro de client véritable.

System Code: cercle de numéros spécifique pour la détermination de l'environnement du programme.

CONSIGNES!

Observez que dans les documentations, le numéro de série et ses éléments sont souvent écrits en hexadécimales.

Exemple	Unit Code	System Code
hexadécimal	0815	1A
décimal	2069	26

2

Activation de la licence

Contrôlez alors si la licence est déjà activée ou non. Pour ce faire, appelez l'assistant d'activation du produit **[Aide/Activation du produit]**.

Pour l'activation de votre licence, vous devez générer un fichier de demande de licence et la transmettre électroniquement à la société iSYMED.

Saisissez ensuite les informations nécessaires dans les champs prévus à cet effet.

Si vous cliquez sur **Envoyer par e-mail**, le programme d'e-mail standard s'ouvre et crée un e-mail pré-configuré avec demande de licence.

Si vous cliquez sur **Créer fichier avec demande de licence**, une boîte de dialogue s'ouvre pour la sauvegarde du fichier de demande de licence.

Transmettez le fichier par courriel, FTP, via Teamviewer ou d'une autre manière.

Les collaborateurs iSYMED vont traiter votre demande dans les plus brefs délais et vous envoyer le fichier de licence ou le code de licence nécessaire.

Activez alors votre licence par l'import du fichier de licence ou entrez manuellement le code de licence dans la ligne prévue à cet effet 7. Confirmez votre saisie avec **[OK]**.

Contrôlez de nouveau l'état de licence en ouvrant de nouveau la fenêtre d'activation du produit.

Observez qu'après l'écoulement du délai d'évaluation, une utilisation sans licence n'est plus possible. Une nouvelle activation est également requise si l'empreinte digitale de votre installation change. L'empreinte digitale se compose du nom de la base de données, du nom du serveur SQL et de son instance. Si vous désirez déménager le serveur, veuillez contacter le service d'assistance technique de la société iSYMED qui répondra volontiers à toutes vos questions concernant la réactivation de la licence.

2.4 Configuration initiale

Après avoir réglé les options du programme, le Nexadia Expert est prêt à la première saisie de données. Vous allez apprendre dans ce chapitre quelles données vous devrez entrer en premier, c'est-à-dire avant l'utilisation régulière du programme. Cette étape est cruciale pour le bon fonctionnement ultérieur. Les erreurs susceptibles d'être commises lors de la première configuration ne peuvent être corrigées ultérieurement qu'avec une charge de travail importante.

Dans nos explications suivantes nous partons du fait que votre système est correctement installé et que votre base des données productives est encore vierge.

Démarrez Nexadia Expert avec cette base de données vierge. Aucun patient ne s'affiche dans la zone de navigation à droite.

Étape 1 :**Édition du groupe de patient Tous patients**

Cette étape est uniquement requise si vous avez validé la gestion des utilisateurs ou si vous désirez le faire.

Passez à la zone de navigation et à la rubrique **[Listes]** et double-cliquez sur l'élément **[Groupes de patient]**.

Dans la zone des détails à droite, vous allez voir une zone divisée en deux parties. Vous pouvez définir un nouveau groupe de patient dans la partie supérieure. Dans la partie inférieure, vous trouverez plus tard les groupes de patient que vous allez encore créer.

La formation de groupes de patient est judicieuse du fait qu'un groupe assure une vue d'ensemble claire et nette et vous permet de choisir seulement les données de seulement d'un nombre limité de patients. C'est ainsi que vous pouvez par exemple regrouper les patients d'une série définie et imprimer de façon ciblée leurs protocoles de préparation. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet au chapitre [Groupes de patient](#).

Appuyez sur le bouton **[Nouveau]** afin de créer un nouveau groupe de patient. Assignez à ce groupe le nom Tous patients. Ne modifiez rien de plus s.v.p. Appuyez sur le bouton **[Appliquer]**. Vous venez de créer un nouveau groupe de patient. Quittez Nexadia Expert.

Le nouveau groupe de patient doit alors être validé dans la gestion des utilisateurs pour que les différents groupes d'utilisateurs puissent accéder aux données. Pour ce faire, il convient d'ouvrir le programme de gestion des utilisateurs (**User Management**) ou de confier cette tâche à l'administrateur du système. Sélectionnez le(s) groupe(s) d'utilisateurs ou l'utilisateur devant être autorisé à lire les données des patients. Sélectionnez le module Groupes de patient (visibilité) et autorisez les utilisateurs à lire les données du groupe Tous les patients. Sélectionnez Tous patients (relation) dans le module Groupe de patient. Sélectionnez ici aussi le groupe Tous patients. Quittez le programme User Management et redémarrez Nexadia Expert.

Édition des centres, salles, chambres, lits

Dans la liste Centres, salles, chambres vous entrez l'infrastructure de votre centre médical. Si vous éditez un Image log, le nom du centre et son adresse seront imprimés sur le rapport (p. ex. protocole de traitement).

Lisez sur l'onglet **[Listes]** [Centres, salles, chambres, lits](#) comment éditer les différents champs ou boutons.

Édition des séries

Dans la liste Séries, vous fixez les séries de traitement pour vos centres, salles, chambres ou lits ; les données sont nécessaires pour la planification des séries dans la prescription de dialyse.

Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet sur l'onglet **[Listes]** [Séries](#).

Édition de la classification de thérapie

L'édition des différentes classifications (par exemple état de la thérapie, méthodes de traitement) permet de représenter l'assurance qualité de la dialyse.

Voir les explications sous **[Listes]** [État de la thérapie](#) et les informations supplémentaires expliquant comment éditer les différents champs et boutons.

Édition des consommables

L'indication des consommables de dialyse destinés aux différents patients est nécessaire pour la création de la prescription de dialyse.

Lisez les explications sous **[Listes]** [Dialyseurs](#) et les informations supplémentaires expliquant comment éditer les différents champs et boutons.

Édition de la médication

Le catalogue interne des médicaments représente la liste des médicaments administrés. Ici, vous créez les médicaments utilisés dans votre centre. Ces médicaments seront représentés, entre autres, sur le rapport de dialyse.

Vous trouverez des informations détaillées sur l'onglet **[Listes]** [Catalogue interne des médicaments](#).

Édition d'autres listes

La liste Abords contient les cathéters et les shunts ainsi que leurs emplacements de ponction. Ces informations seront représentées sur le rapport de dialyse.

Vous trouverez des informations détaillées sur l'onglet **[Listes]** [Abords](#).

La liste Dispositifs affiche les noms et les types de générateurs de dialyse. Sélectionnez toujours un modèle de base. Celui-ci détermine les paramètres spécifiques au générateur qui sont nécessaires pour la prescription de dialyse.

Lisez sur l'onglet **[Listes]** [Dispositifs](#) comment éditer les champs ou les boutons.

La liste Risques indique les intolérances et allergies définies par l'utilisateur ; celles-ci seront représentées en tant qu'information complémentaire dans le rapport de dialyse.

Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet sur l'onglet **[Listes]** - [Risques](#).

Étape 2:**Création des rapports utilisés par Nexadia Expert**

Nexadia Expert appelle certains rapports directement dans d'autres parties du programme. Vous pouvez par exemple ouvrir le protocole de préparation de dialyse (en tant que « report ») sur l'onglet Dialyse du jour. Étant donné que les protocoles de préparation de dialyse sauvegardés dans votre système sont différents, vous devez configurer dans le système quel est le protocole qui doit être utilisé directement. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet sur l'onglet **[Reports]** [Page d'accueil « Reports »](#).

Étape 3:**Créez un patient.**

Il ne doit pas forcément s'agir d'un patient réel. Vous pouvez également créer un patient test et effacer ses données plus tard.

Cliquez sur le menu **[Patient/Nouveau patient]**.

Indiquez le nom, le prénom, la date de naissance et le sexe. Si vous désirez indiquer l'ID du patient (p. ex. ID de l'hôpital), vous pouvez le faire dans le champ **ID patient**. Sinon, laissez tel quel le numéro ID y figurant automatiquement.

Étape 4:**Créez une prescription de dialyse pour chaque patient.**

Lisez sur l'onglet [Prescription HD](#) comment éditer les champs ou les boutons.

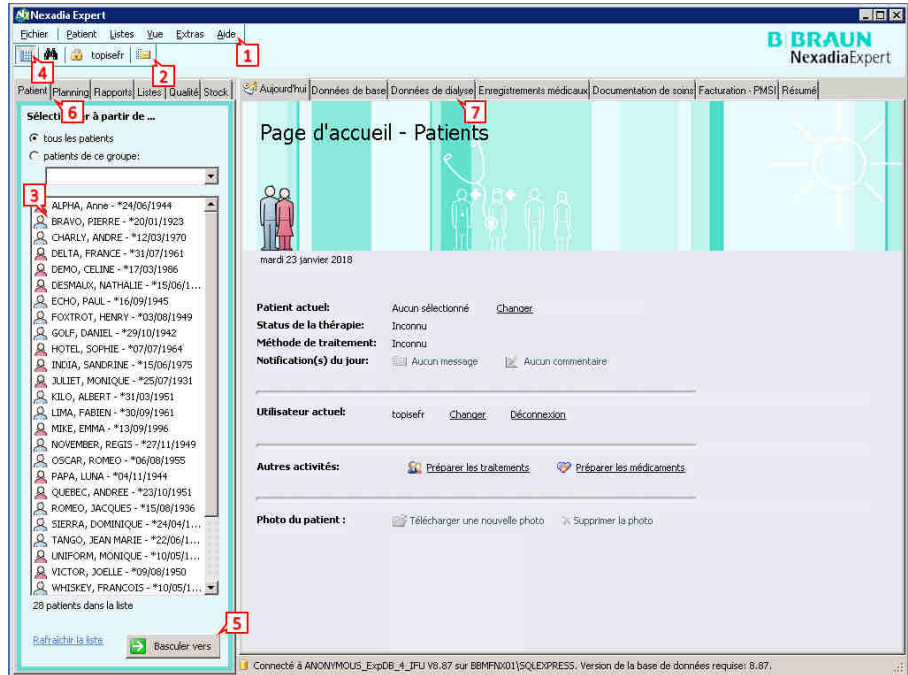
Étape 5:**Imprimez le protocole de traitement**

Vous trouverez des informations supplémentaires à cet effet sur l'onglet **[Patient/Dialyse]** [Dialyse du jour](#) ou sur l'onglet **[Patient]** [Aujourd'hui](#) ([Page d'accueil « Patient »](#)).

3 Commande générale du programme

Le présent chapitre explique les principales fonctions de commande de Nexadia Expert ainsi que les termes et leur représentation dans le manuel d'utilisation.

3



• **Barre de menus (1)**

Cette barre vous permet d'exécuter diverses instructions, p. ex. rechercher des patients ou des séquences du programme. Toutes les instructions ne sont pas disponibles dans d'autres séquences du programme. Certaines options des menus sont pourvues d'une petite flèche. Cela signifie qu'en cliquant sur l'option, vous ouvrez un autre menu, à savoir un sous-menu.

Le tableau suivant montre les menus actuellement disponibles dans le programme Nexadia Expert et leurs fonctions :

Fichier	Fonctions globales telles que déconnexion, abandon du programme ou sélection d'une base de données.
Patient	Sélection, nouvelle création, effacement de patients
Listes	Accès à toutes les listes de Nexadia Expert. Celles-ci sont également sélectionnables par le biais de l'onglet [Listes] dans la zone de navigation.
Vue	Fonctions pour différentes vues du programme et sélection de la langue nationale
Extras	Ajustage d'options de programme et appel d'autres fonctions d'aide
Aide	Appel d'informations relatives au programme, p. ex. telles que le numéro de la version.

CONSIGNES!

Si vous préférez appeler les options de menu avec le clavier, vous pouvez le faire à l'aide des raccourcis de touches. Pour ce faire, actionnez la touche **[Alt]** lorsque le menu est encore fermé et le caractère souligné de l'option (p. ex. **P** pour le menu **Patient**). Pour accéder à l'élément souhaité du sous-menu, il suffit d'entrer le caractère souligné (p. ex. **N** pour **Nouveau patient**) ou de déplacer l'élément repéré avec les touches de direction ; ensuite, vous devez actionner la touche **[Entrée]** pour la sélection définitive.

• **Barre d'outils (2)**

La barre d'outils permet un accès rapide aux fonctions fréquemment utilisées, p. ex. affichage/masquage de la zone de navigation, recherche de patients, connexion et déconnexion d'utilisateurs, ouverture du centre d'information et lecture des risques concernant le patient.



Ouverture de la zone de navigation

Cliquez sur ce bouton pour masquer ou pour afficher la zone de navigation. Fermez la zone de navigation si vous disposez d'un moniteur relativement petit et si vous désirez voir la zone des détails à droite dans un format plus grand.



Recherche d'un patient

Pour la recherche d'un patient, vous devez cliquer sur l'icône des jumelles. Si vous avez masqué la zone de navigation, celle-ci s'ouvre brièvement et permet de rechercher le patient souhaité. Afin de pouvoir trouver le patient dans les plus brefs délais, vous pouvez alors entrer les premières lettres du nom du patient.



Déconnecter l'utilisateur (uniquement possible si la gestion des utilisateurs est activée)

Cliquez sur ce bouton si vous, en qualité d'utilisateur, désirez-vous déconnecter du système. Une boîte de dialogue s'ouvre qui vous permet de vous reconnecter ou de quitter le programme.



Panorama centre d'information

Cliquez sur ce bouton pour ouvrir le centre d'information. Le centre d'information s'affiche dans une nouvelle fenêtre.



Information sur le risque du patient (uniquement visible si vous avez déjà sélectionné un patient)

Afin de pouvoir lire les risques sauvegardés pour le patient, positionnez le pointeur de la souris sur le triangle d'avertissement. Vous appelez ainsi une **Information succincte** sur les risques. Un triangle d'avertissement clignotant indique toujours qu'il y a un risque enregistré pour le patient. Un triangle d'avertissement gris signifie qu'aucun risque n'est enregistré pour le patient.

- **Zone de navigation (3)**

Cette section permet de sélectionner différentes séquences principales du programme, p. ex. patient, listes, rapports. En outre, cette section affiche une liste des patients qui appartiennent au groupe de patient activé. Dans cette liste, vous pouvez sélectionner le patient actuel. La zone de navigation peut être masquée pour agrandir la zone des détails. L'icône Montrer le navigateur (4) permet d'afficher ou de masquer la zone de navigation.

- **Détails (6)**

Vous trouverez dans cette zone les fenêtres des détails appartenant à la sélection que vous avez effectuée dans la zone de navigation. Si vous sélectionnez par exemple l'onglet [Patient] dans la zone de navigation, vous pouvez constater une subdivision de l'onglet visible en d'autres onglets :

- **Éléments de commande de la fenêtre (5)**

Ces boutons permettent le déclenchement direct d'une action, p. ex. activation ou annulation d'une instruction.

- **Détails (7)**

Vous trouverez dans la zone des détails d'autres onglets traitant différents sujets ainsi que des sous-onglets

3.1 Gestion des utilisateurs

La gestion des utilisateurs de Nexadia Expert sert à protéger les données sensibles et d'attribuer l'autorisation d'accès à différentes séquences du programme à un groupe d'utilisateurs défini. Par exemple: création de prescriptions de dialyse ou la création de plans de médicaments. En fonction de la séquence à protéger, il est possible d'interdire l'accès à certains utilisateurs ou groupes d'utilisateurs ou d'autoriser l'accès en lecture, ou en lecture et en écriture.

Par exemple: création de prescriptions de dialyse ou la création de plans de médicaments.

La gestion des utilisateurs est une option de programme (voir [Sélection des options de programme](#)). Si l'administrateur du système ne l'a pas activée, tous les utilisateurs ont accès à toutes les parties du programme. Si la gestion des utilisateurs est cependant activée, il est nécessaire de se connecter au programme et de se déconnecter.

Les actions suivantes sont possibles ou nécessaires si la gestion des utilisateurs est activée sur votre système:

1. Lors du démarrage du programme, vous êtes invité à vous connecter:

Sélectionnez dans le champ de sélection le nom d'utilisateur que votre administrateur vous a attribué. Si le champ de sélection contient beaucoup de noms d'utilisateurs, vous pouvez raccourcir le temps de recherche en cliquant avec la souris sur ce champ et en entrant les premières lettres de votre nom d'utilisateur. Nexadia Expert va tenter de compléter le nom dès qu'il aura correctement reconnu les lettres entrées comme premières lettres de votre nom de connexion. Dès que

le nom de connexion correct est trouvé, il suffit de presser la touche **TAB** pour accéder au champ saisie du mot de passe. Entrez votre mot de passe.

Le mot de passe vous a été assigné par l'administrateur du système lors de la création de votre compte d'utilisateur. Pour que personne ne sache quel est votre mot de passe - l'administrateur du système lui non plus - vous pouvez le modifier à tout moment dans la boîte de dialogue de connexion en cliquant sur le lien **[Modifier le mot de passe]**. Après quoi, une boîte de dialogue correspondante s'affiche et vous pouvez entrer l'ancien mot de passe et ensuite votre nouveau mot de passe.

Après s'être connecté avec succès et après avoir actionné le bouton **[OK]**, vous resterez connecté jusqu'à ce que vous vous déconnectiez.

2. Déconnexion:

Si vous ne désirez pas utiliser Nexadia Expert pendant une période prolongée, vous devrez vous déconnecter du programme. Vous évitez ainsi qu'un autre utilisateur travaille avec votre nom et accède à des parties du programme qu'il ne doit éventuellement pas voir.

Vous pouvez vous déconnecter de deux manières différentes:

- Appuyez sur la touche **F2** ou
- cliquez sur le bouton **[Déconnecter l'utilisateur]** dans la barre d'outils - ou
- sélectionnez le point de menu **[Fichier/Déconnecter]** (voir chapitre [Commande générale du programme](#))

Sachez que la déconnexion peut être empêchée par l'état du programme, p. ex. si vous avez ouvert une fenêtre attendant une fermeture avec **[OK]** ou **[Annuler]**. Fermez alors la fenêtre et déconnectez-vous.

Après s'être déconnecté, une boîte de dialogue correspondante s'ouvre

3. Nouvelle connexion:

Pour une nouvelle connexion, cliquer sur le bouton **[Connecter]** ou activer la touche **Entrée**. La boîte de dialogue de connexion s'affiche de nouveau (voir ci-dessus).

4. Si vous ne disposez pas de l'autorisation nécessaire:

Si vous n'avez pas le droit d'exécuter une étape de programme définie, un message correspondant s'affiche.

Si vous avez besoin d'une autorisation, communiquer le texte du message (module concerné et sujet) à votre administrateur du système qui vous la donnera l'autorisation le cas échéant.

CONSIGNES!

Dans la plupart des cas, quelques actions sur le clavier suffisent pour vous connecter ou déconnecter du système:
appuyez sur **F2** pour vous déconnecter. Si vous désirez retourner au poste de travail, appuyez sur la touche **Entrée**. Si le nom de connexion est encore valable, vous suffit d'entrer votre mot de passe et de le confirmer avec la touche **Entrée**.

3.2 Désactivation automatique des fenêtres

Nexadia Expert peut être configuré pour une fermeture automatique des fenêtres. Dans ce cas, toutes les fenêtres ouvertes du programme se referment au bout d'un temps réglable (après 2 minutes par exemple). Les fenêtres sont désactivées et le contenu devient invisible. Les cadres des fenêtres demeurent visibles et ne changent pas de position. Pour une nouvelle activation, la saisie du mot de passe de l'utilisateur connecté suffit.

La fonction est similaire à celle de la déconnexion automatique. Toutefois, la fermeture automatique des fenêtres ne change pas l'état du programme et l'utilisateur connecté peut continuer son travail après la reconnexion là où il avait travaillé avant la désactivation. La désactivation automatique des fenêtres est recommandée dans un environnement où différents utilisateurs travaillent sur un poste de travail et où la protection des données est importante (aussi bien pour l'utilisateur que pour le patient).

Après la désactivation, une fenêtre de réactivation s'affiche et montre le nom de l'utilisateur actuellement connecté ainsi qu'un champ de saisie de mot de passe. Ici, un changement d'utilisateur est exclu car le nouvel utilisateur n'a éventuellement pas le droit de voir une fenêtre confidentielle ouverte (qui a été fermée du fait de la désactivation) de l'utilisateur précédent.

Si l'utilisateur connecté n'est plus présent, le programme peut être quitté par un autre utilisateur quiconque avec le bouton **[Sortie]** au lieu d'être réactivé. Dans le pire des cas, vous perdrez vos données non correctement sauvegardées.

⚠ ATTENTION!

Étant donné qu'une clôture forcée de Nexadia Expert comporte le risque d'une perte des données dernièrement entrées, tous les utilisateurs devraient s'habituer à se déconnecter de Nexadia Expert avant de quitter le poste de travail.

Si un deuxième utilisateur désire réactiver un programme désactivé, l'utilisateur doit contacter l'utilisateur précédent pour qu'il entre son mot de passe et se déconnecte correctement.

4 Onglet « Patient »

Sélectionnez l'onglet **[Patient]** dans la zone de navigation afin d'accéder à ses rubriques figurant dans la zone des détails:

Toutes les pages figurant dans la zone des détails exigent la sélection d'un patient **actuel**.

Si vous n'avez pas encore sélectionné un patient, le système vous invitera à le faire.

4

4.1 Sélectionner un patient

Sélectionnez l'onglet **[Patient]** dans la zone de navigation pour accéder aux différentes possibilités de sélection d'un patient:

Sélectionnez d'abord le groupe de patient dans la zone de navigation. Vous pouvez le sélectionner parmi **Tous les patients** - ou - parmi les **Patients d'un groupe** (vous sélectionnez alors le groupe dans le champ de sélection).

Lorsque le groupe de patient souhaité s'affiche, un double clic sur un patient suffit afin de le sélectionner. Le patient sélectionné s'affiche sur un fond bleu.

Vous pouvez également activer un patient avec le bouton droit de la souris. Le bouton **[Basculer vers ...]** va s'afficher. En cliquant dessus, vous pouvez sélectionner le patient.

Une troisième possibilité consiste à repérer un patient par un simple clic avec la souris et à cliquer ensuite sur le bouton **[Basculer vers...]** figurant en dessous de la liste.

Si la liste contient un grand nombre de patients, vous pouvez rechercher un nom de famille précis. Pour ce faire, cliquez sur un patient quelconque de la liste et commencez à saisir son nom de famille sur le clavier.

le programme saute sur le premier patient dont le nom de famille commence par les lettres saisies. Si les noms de plusieurs patients commencent par les lettres saisies via le clavier, vous pouvez compléter les lettres du nom pour limiter les occurrences ou déplacer le marquage vers le bas ou vers le haut en utilisant les touches à flèche. Pour la sélection définitive du patient, vous devrez actionner la touche **[Entrée]**.

La sélection sera plus rapidement faite si vous pressez la touche **[F3]**. Elle permet d'activer le champ de marquage dans la liste des patients (le patient actuel s'affiche avec un cadre pointillé). Vous pouvez alors tout de suite saisir le nom et le confirmer avec la touche **[Entrée]**. Cela fonctionne également lorsque vous avez masqué (dissimulé) la zone de navigation.

 **ATTENTION!**

Vous devez impérativement vérifier les données mises à disposition pour être sûr qu'elles appartiennent vraiment au patient en question (et pour exclure toute confusion).

Tout comme pour la saisie manuelle des données sur le générateur de dialyse, vous contrôlerez ici aussi la véracité des données.

4

4.2 Aujourd'hui (page d'accueil Patient)

Après avoir démarré le programme, l'onglet **[Aujourd'hui]** est ouvert dans la zone des détails. Il affiche la **Page d'accueil Patient**.

Celle-ci contient quelques informations importantes sur le patient mais aussi sur l'utilisateur connecté.

En outre, cette page offre un accès rapide à des fonctions fréquemment utilisées.

[Patient actuel/Changer]

Placez le marquage dans la liste de sélection de patients de manière à ce que vous puissiez sélectionner le patient par l'entrée directe de son nom ou par un déplacement des touches à flèche et un actionnement de la touche **Entrée**.

[Statut de la thérapie]

Affiche l'état de thérapie actuel du patient activé.

[Méthode de traitement]

Affiche la méthode de traitement actuel du patient activé.

[Notification(s) du jour]

Affiche le nombre de messages ou de commentaires reçus au jour même pour le patient activé.

En cliquant sur le lien, le centre d'informations s'ouvre et affiche la vue correspondante (vue des messages ou des commentaires). Lisez les informations dans le chapitre [Centre d'information](#).

[Utilisateur actuel/Changer]

Affiche la boîte de dialogue de connexion. Ainsi, le champ de sélection **Utilisateur** est activé. Vous pouvez rapidement sélectionner l'utilisateur en entrant les premières lettres de son nom ou en utilisant les touches à flèche. Après avoir actionné la touche **[TAB]**, vous pouvez entrer le mot de passe.

[Utilisateur actuel/Déconnexion]

Pour la déconnexion de l'utilisateur activé.

[Autres actions/Préparation du traitement]

Accès rapide au rapport permettant d'imprimer les protocoles de préparation du traitement. À cet effet, lisez les informations sous [Reports/Page d'accueil « Reports »](#).

[Autres actions/Préparation des médicaments]

Accès rapide au « report » permettant d'imprimer les protocoles de préparation des médicaments. À cet effet, lisez les informations sous [Reports/Page d'accueil « Reports »](#).

[Photo du patient/Télécharger une nouvelle photo]

Ici, vous pouvez charger une photo individuelle du patient.

[Photo du patient/Supprimer la photo]

Cliquez ici pour effacer la photo que vous avez téléchargée.

4.3 Onglet « Patient/Données de base »

4.3.1 Administration

L'onglet **[Administration]** contient les données administratives d'un patient telles que son nom, son adresse, sa date de naissance.

La touche **[TAB]** vous permet de sauter confortablement au champ suivant. Si vous pressez simultanément la touche **[MAJ]** et la touche **[TAB]**, vous pouvez sauter en arrière.

Après avoir modifié un champ, vous pouvez définitivement sauvegarder les données dans la base de données en cliquant sur [Appliquer]. Si vous cliquez sur [Annuler], les modifications sont ignorées.

Certains champs sont déjà remplis avec les données qui ont été fixées lors de la création du patient.

Les autres champs s'expliquent de façon intuitive. Seuls les champs non auto-explicatifs vont être expliqués dans ce qui suit:

Médecin généraliste

C'est dans ce champ que figure le médecin généraliste du patient. La sélection s'effectue dans la liste **Adresses**. Le médecin généraliste sélectionné est automatiquement inscrit dans les adresses du patient.

ID interne (IPP)

Numéro ID non modifiable qui est automatiquement attribué par Nexadia Expert. Il joue un rôle important lors de la création des rapports.

ID du patient

Un numéro ID de patient supplémentaire que vous pouvez lui attribuer. Il s'agit là souvent de l'ID de patient provenant d'un système d'information hospitalier.

N° Sécurité Sociale

Un autre ID que vous pouvez attribuer au patient.

PIN

Le PIN (**P**ersonal **I**dentification **N**umber) peut être attribué librement. Il sert souvent de numéro d'identification du patient dans d'autres systèmes.

INS-C

L'ID global d'un patient s'utilise pour de longs numéros ID alphanumériques d'un patient allant jusqu'à 80 caractères.

Champs additionnels personnalisés:

Vous pouvez encore créer d'autres champs personnalisés (dans l'image d'écran de l'exemple, c'est le champ **Couleur de la peau** sous **Autres**). Veuillez lire dans la section [Champs additionnels personnalisés](#) comment créer et utiliser les champs additionnels.

Modifier les paramètres de lecture seule:

Le programme Nexadia Expert vous offre la possibilité de protéger certains champs contre l'écrasement, c'est-à-dire que ces champs ne peuvent pas être modifiés par l'utilisateur. Cette possibilité est fréquemment utilisée en liaison avec un système d'information hospitalier. Dans ce cas, le système d'information hospitalier est le système maître autorisant la modification des données.

Cliquez sur le champ de sélection des options additionnelles:



Ensuite, confirmez le lien **[Modifier les réglages en lecture seule]**. La fenêtre **Modifier les réglages en lecture seule** s'ouvre:

Vous pouvez activer la protection en cochant les éléments respectifs dans la colonne **Activé**.

CONSIGNES!

Information précisant qu'en cas de non-respect des étapes prédéfinies, il y a un risque de dysfonctionnement, d'exécution incorrecte ou d'échec de l'effet escompté de l'étape prévue. Dans ce cas, le système d'information hospitalier est le système maître autorisant la modification des données.

Veuillez lire dans le chapitre **Modifier les réglages en lecture seule** comment effectuer la modification.

4.3.2 Adresses

L'onglet **[Adresses]** contient les adresses de contact, par exemple celle du médecin traitant ou celle du service de transport du patient.

Cliquez sur **[Nouveau]** afin d'ajouter une adresse.

Dans la fenêtre de sélection, vous trouverez une liste d'adresses catégorisées (médecins, laboratoires, services de transport, etc.) qui ont été sauvegardées dans votre système, dans la section **[Listes/Adresses]**. Repérez l'adresse souhaitée et confirmez-la avec un double clic sur **[OK]** puis ajoutez l'adresse : elle sera alors affichée dans la catégorie correspondante. Si une adresse n'est pas encore inscrite dans la liste, vous pouvez temporairement passer à la section « Listes » et y inscrire l'adresse. Lisez dans la section Adresses comment ajouter un élément.

4.3.3 Données médicales

L'onglet **[Données médicales]** que vous pouvez appeler via l'onglet **[Patient/Données de base/Données médicales]** contient les données de base médicales du patient telles que, par exemple, taille,

poids, informations sur l'état infectieux ainsi qu'une vue d'ensemble des shunts et des transplantations.

La touche **TAB** vous permet de sauter confortablement au champ suivant. Si vous pressez simultanément la touche **MAJ** et la touche **TAB**, vous pouvez sauter en arrière.

Après avoir modifié un champ, les boutons **[Appliquer]** et **[Annuler]** sont activés. Si vous cliquez sur **[Appliquer]**, les données sont définitivement sauvegardées dans la base des données. Si vous cliquez sur **[Annuler]**, les modifications sont ignorées.

Vous trouverez une explication des champs non auto-explicatifs dans ce qui suit:

Poids [kg]

Une petite fenêtre s'ouvre et vous pouvez alors modifier l'historique ou le compléter. Si vous repérez une saisie, vous pouvez l'effacer en cliquant sur **[Effacer]**. Pour ajouter une saisie, cliquez sur **[Ajouter]**.

Entrez alors la date de la diurèse et la valeur en kilogrammes (kg). Cliquez sur **[OK]** pour que la nouvelle valeur soit prise en compte. Elle sera inscrite dans l'ordre chrono-logique correct dans l'historique des poids.

Diurèse résiduelle [ml/jour]

Entrez dans ce champ la diurèse restante si vous disposez de cette valeur. Ce champ contient un historique. Vous voyez en premier lieu la saisie dernièrement effectuée. Si vous désirez voir l'historique, cliquez sur la flèche sur le bord droit du champ.

Clairance résiduelle [ml/min]

Entrez ici la clairance résiduelle si vous disposez de cette valeur. Cette valeur joue un rôle pour la cinétique de l'urée, c'est-à-dire pour l'estimation du Kt/V. Ce champ contient un historique. Vous voyez en premier lieu la saisie dernièrement effectuée. Si vous désirez voir l'historique, cliquez sur la flèche sur le bord droit du champ.

Recirculation [%]

Entrez ici la recirculation du shunt si vous disposez de cette valeur. Cette valeur joue également un rôle pour la cinétique de l'urée, c'est-à-dire pour l'estimation du Kt/V. Ce champ contient un historique. Vous voyez en premier lieu la saisie dernièrement effectuée. Si vous désirez voir l'historique, cliquez sur la flèche sur le bord droit du champ.

Numéro EDTA

Si votre patient est enregistré auprès de l'EDTA, vous pouvez entrer ici le numéro d'enregistrement.

Allergies

Cette rubrique concerne les intolérances particulières ou les allergies du patient.

Le champ permet plusieurs sélections. Pour modifier une sélection, veuillez cliquer sur la flèche sur le bord droit du champ:

Cliquez sur **[Nouveau]** pour ajouter un autre risque.

Dans le petit champ de sélection, vous trouverez une liste des risques ou des intolérances probables qui sont sauvegardés dans votre système (sur l'onglet de navigation **[Listes/Risques]**). Si un risque n'est pas encore inscrit dans la liste, vous pouvez temporairement passer à la section **[Listes]** et y saisir le **Risque**. Veuillez lire dans la section [Risques](#) comment ajouter un élément.

CONSIGNES!

Un risque saisi pour le patient est signalé par un triangle clignotant dans la barre d'outils, tout en haut.

Médecin responsable

Un médecin Néphrologue peut être attribué à chaque patient. La sélection s'effectue dans la liste **Personnel**.

CONSIGNES!

Pour que le médecin s'affiche dans la liste Personnel, le champ Fonction dans la liste doit indiquer « Médecin ».

Hépatite B, Hépatite C, HIV, MRSA

Ces champs indiquent l'état d'infection du patient. Vous pouvez indiquer **Positif**, **Négatif** et **Inconnu**.

CONSIGNES!

Un état d'infection saisi pour le patient est signalé par un triangle clignotant dans la barre d'outils, tout en haut.

Abord

À cet endroit, vous pouvez voir l'historique des abords du patient. Si le champ est fermé, vous voyez le dernier élément entré; cliquez sur la flèche sur le bord droit du champ afin d'ouvrir la fenêtre d'historique.

Ici aussi, vous pouvez ajouter ou supprimer un abord. Cliquez sur **[Ajouter]** afin de générer un nouvel élément. Vous pouvez alors sélectionner un abord dans la liste des abords possibles (voir l'onglet de navigation **[Listes/Abords]**) et entrer la date et un commentaire. Si l'objet manque dans la liste des abords, vous pouvez temporairement passer aux listes et l'ajouter à cet endroit. Veuillez lire dans la rubrique [Abords](#) comment ajouter un nouvel élément.

CONSIGNES!

Si vous utilisez la gestion des abords beaucoup plus complexe de l'onglet **[Dialyse/Abord]**, il est recommandé, pour des raisons de clarté, d'effectuer toutes les modifications exclusivement à cet endroit.

4

Code d'urgence de greffe

Une fenêtre de sélection permet de sélectionner l'Eurotransplant-Urgency Code. La liste est prédéfinie et ne peut pas être étendue.

Informations destinées à des patientes féminin

Les données médicales du patient ont été complétées par des champs d'information destinés à des patientes féminin.

Grossesse

Le marquage dans ce champ est activé si la patiente est enceinte.

Dernière menstruation

La date de la dernière menstruation avant la grossesse est entrée ici. Un calendrier est disponible pour la sélection de la date.

Allaitement

Ce champ est marqué si la patiente allaite.

Allaitement depuis

La date depuis laquelle la patiente allaite s'entre ici. L'actionnement de la flèche dans la liste ouvre un calendrier permettant de sélectionner la date depuis laquelle la patiente allaite.

Champs additionnels personnalisés

Vous pouvez encore créer d'autres champs personnalisés (dans l'image d'écran de l'exemple, c'est le champ **Centre de transplantation** sous **Champs additionnels**). Veuillez lire dans le chapitre [Champs additionnels personnalisés](#) comment créer et utiliser de propres champs additionnels.

4.3.4 État

L'onglet **[État]** réunit les informations concernant l'état de vos patients. La mise à jour soigneuse de ces informations est très importante étant donné que l'information sur l'état du patient (première catégorie de la liste des états) vous permettra de générer des groupes de patient et de catégoriser les patients, ce qui facilitera les tâches de gestion. En outre, vous désirez probablement profiter de différentes évaluations, p. ex. rapports (protocoles) se basant sur les catégories.

La touche **[TAB]** vous permet de sauter confortablement au champ suivant. Si vous pressez simultanément la touche **[MAJ]** et la touche **[TAB]**, vous pouvez revenir en arrière.

Après avoir modifié un champ, les boutons **[Appliquer]** et **[Annuler]** sont activés. Si vous cliquez sur **[Appliquer]**, les données sont définitivement sauvegardées dans la base des données. Si vous cliquez sur **[Annuler]**, les modifications sont ignorées.

État de la thérapie

C'est à cet endroit que figure l'état de la thérapie du patient. L'état de la thérapie est un critère important comprenant, par exemple, les états:

préterminal, permanent, aigu, transplanté, mort, etc.

L'état reflète les états qui ne dépendent pas des méthodes de traitement.

Méthode de traitement

La méthode de traitement regroupe vos patients selon les principaux traitements **c'est Dialyse péritonéale / Greffe/Hémodialyse**, la **transplantation**.

Première dialyse dans la vie

Ici, il faut inscrire la date de la première dialyse. Un calendrier est disponible pour la sélection de la date.

Première consultation dans cette institution

Ici, il faut inscrire la première consultation dans l'institution. Un calendrier est disponible pour la sélection de la date.

Première dialyse dans cette unité

Ici, il faut inscrire la date de la première dialyse dans cette unité. Un calendrier est disponible pour la sélection de la date.

Champs additionnels personnalisés

Vous pouvez encore créer d'autres champs personnalisés (dans l'image d'écran de l'exemple, c'est le champ Responsable dans la rubrique Champs additionnels). Voir sous [Champs additionnels personnalisés](#) comment créer et utiliser les champs additionnels.

4.3.5 Sejours

L'onglet **[Sejours]** vous permet de documenter les cas cliniques assignés au patient. Les cas cliniques sont fréquemment utilisés dans des hôpitaux et surtout à des fins de facturation ou pour d'autres domaines administratifs.

La touche **[TAB]** vous permet de sauter confortablement au champ suivant. Si vous pressez simultanément la touche **[MAJ]** et la touche **[TAB]**, vous pouvez revenir en arrière.

Après avoir modifié un champ, les boutons **[Appliquer]** et **[Annuler]** sont activés. Si vous cliquez sur **[Appliquer]**, les données sont définitivement sauvegardées dans la base des données. Si vous cliquez sur **[Annuler]**, les modifications sont ignorées.

ID de cas

L'ID de cas interne identifie un cas clinique déterminé.

Valable depuis

Date initiale du cas clinique. Un calendrier est disponible pour la sélection de la date.

Valable jusqu'à

Date finale du cas clinique. Un calendrier est disponible pour la sélection de la date.

État du cas

Indique si un cas est ouvert (actif) ou clos (inactif). Plusieurs cas peuvent être actifs à la fois.

Type de cas clinique

Un champ de sélection pour la classification du type de cas (p. ex. **Patient sortant, Patient entrant**).

Champs additionnels personnalisés

Vous pouvez encore créer d'autres champs personnalisés (dans l'image d'écran de l'exemple, c'est le champ Responsable dans la rubrique Champs additionnels). Voir sous [Champs additionnels personnalisés](#) comment créer et utiliser les champs additionnels.

4.4 Onglet « Patient/Dialyse »

Le domaine Dialyse se rapporte au patient. Vous sélectionnez en premier lieu un patient.

Vous accédez à l'onglet **[Dialyse]** dans la zone des détails en sélectionnant l'onglet **[Patient]** dans la zone de navigation et en sélectionnant ensuite l'onglet **[Dialyse]** dans la zone des détails.

L'onglet **[Dialyse]** se répartit comme suit:

- **Dialyse du jour**
Une fenêtre conviviale permettant l'accès rapide aux fonctions fréquemment utilisées.
- **Prescription HD**
Création et gestion de prescriptions HD.
- **Traitements HD**
Affichage des données de traitement sous forme synoptique et en détail.
Création manuelle de documentations de traitement HD.
- **Vue d'ensemble HD**
Affichage des détails des différents traitements.
Affichage des paramètres des différents traitements une période définie.
- **Examen de DP**
Création et gestion des check-up DP.
- **Régime DP (en option)**
Création et gestion de prescriptions DP.
- **Documentation DP (en option)**
Affichage des données de traitement dans la vue d'ensemble et en détail, des check-up DP, des événements et des évaluations des tests en laboratoire.
- **Abord**
Création et gestion de l'historique des shunts et des cathéters.
- **Check list**
Attribution des listes de contrôle pour le monitoring de dialyse.

CONSIGNES!

La visibilité des différentes zones dépend de la licence acquise.

4

4.4.1 Dialyse du jour

Dialyse du jour est la fenêtre initiale dans la zone **Dialyse** et a pour but de fournir une vue d'ensemble sur la prescription HD et sur la documentation du traitement.

Le lien assure un accès rapide à des fonctions fréquemment utilisées.

Le patient actif figure dans la ligne de tête de la zone de fenêtre.

Liens soulignés sont actuellement activés. Ils offrent les fonctions suivantes:

Montrer ou modifier la prescription

Saut direct sur la prescription HD actuelle du patient activé.

Affichage du dernier traitement

Saut direct sur l'affichage du dernier traitement documenté du patient activé.

Création manuelle de la documentation

Permet de créer une documentation de traitement HD manuelle pour le patient activé.

Impression du protocole de préparation pour le futur traitement

Permet l'impression du protocole de préparation d'un groupe de patient. Pour ce faire, le protocole de préparation doit être sélectionné sous « rapports ». Lisez à cet effet sous [La colonne Utilisé comme](#) dans le chapitre [Page d'accueil « Rapports »](#) et sélectionnez dans la **Page d'accueil « Rapports »** sur la colonne **Utilisé comme**, l'élément **Protocole de préparation de dialyse**.

**ATTENTION!**

Après avoir imprimé le rapport, veuillez comparer les données contenues à celles affichées dans le programme client.

4.4.2 Prescription HD

La prescription HD est l'une des séquences du programme la plus importante et la plus complexe de Nexadia Expert.

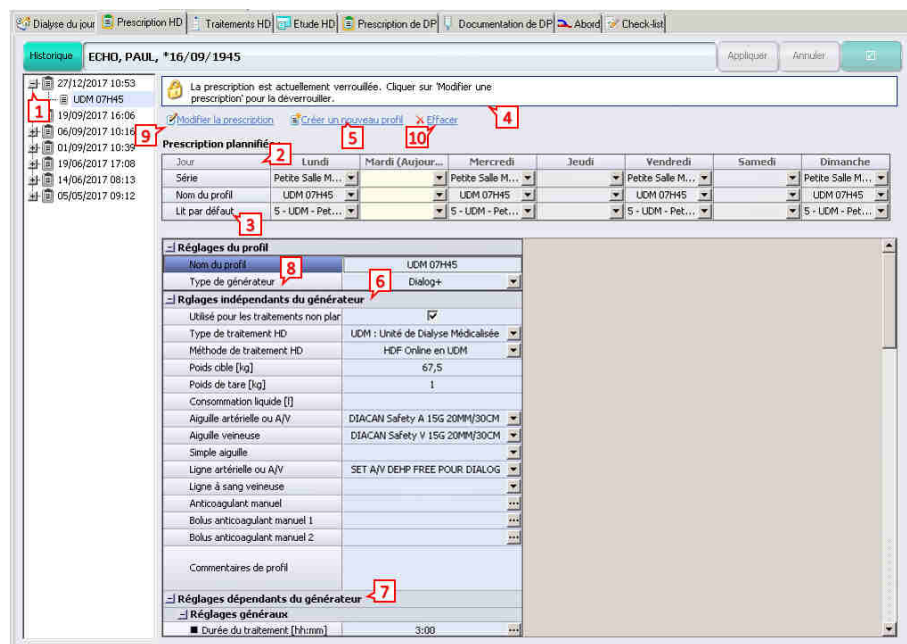
La prescription HD a les caractéristiques suivantes:

- La prescription est gérée sous forme historique. C'est pourquoi vous pouvez accéder à tout moment aux anciennes prescriptions pour une documentation et pour une analyse.
- Une prescription peut se composer de plusieurs **Profils de prescription** qui peuvent tous être actifs à la fois. Vous pouvez par

exemple planifier différentes prescriptions pour différents jours de la semaine.

- Un profil de prescription contient une partie indépendante du générateur de dialyse et une partie adaptée spécialement au.
- Si vous avez couplé à Nexadia Expert un système de monitoring de dialyse, vous pouvez télécharger les profils de prescription pour plusieurs types de générateur de dialyse et les installer comme profil initial.

Vous voyez dans l'image d'écran suivante la structure de la fenêtre d'une prescription HD:



L'arborescence à gauche affiche l'historique des prescriptions et des modifications (1). L'élément supérieur est la prescription la plus récente (la prescription actuelle) alors que l'élément tout en bas constitue la prescription la plus ancienne. En cliquant deux fois sur la date d'une prescription, vous ouvrez cette dernière et voyez en dessous de la date les noms des profils appartenant à la prescription. Les profils s'affichent en même temps dans la fenêtre des détails à droite sous forme de colonnes verticales.

Au-dessus des profils, vous voyez le **plan de dialyse** dans lequel vous effectuez l'attribution des profils et des séries aux jours de la semaine (2) ou dans lequel vous pouvez planifier un lit standard pour le patient pour le jour respectif de la semaine (3).

Plus en haut vous voyez un champ d'état blanc qui affiche l'état de la prescription actuellement ouverte ainsi que les liens pour l'édition des profils de prescription (4).

Créer une prescription ou un profil de prescription

Pour la création d'un profil de prescription, cliquez sur le lien **[Créer un nouveau profil]** (5). Si votre patient n'a pas encore eu de prescription,

la prescription est générée automatiquement pour le profil et portera la date et l'heure actuelles.

Nexadia Expert demandera alors à assigner un nom au nouveau profil. Utilisez un nom pertinent tel que **Dialyse standard**, **Dialyse d'urgence**, etc. Nexadia Expert crée alors un profil vierge sous forme de nouvelle colonne dans la zone du profil et commute le mode de traitement automatiquement sur édition. Vous pouvez le constater sur le texte d'information dans le champ de texte supérieur **La prescription est en train d'être modifiée** En même temps, l'arrière-plan gris de la zone du profil change de couleur et devient blanc.

Dans le profil, vous voyez deux grandes zones où figurent dans la partie supérieure les réglages indépendants du dispositif (**6**) et dans la partie inférieure les réglages dépendant du dispositif (**7**). Si vous n'avez pas encore sélectionné un générateur de dialyse, les paramètres dépendant du dispositif ne peuvent pas encore être modifiés.

Sélectionnez alors un générateur de dialyse dans le champ de sélection **Type de générateur (8)**. Dans la liste de sélection, vous voyez les générateurs de dialyse que vous avez saisis sous [Listes/Dispositifs](#). Vu que Nexadia Expert connaît le modèle de base du générateur de dialyse, il détermine les réglages nécessaires pour le dispositif utilisé et crée ses paramètres en conséquence. Si vous créez un deuxième profil en parallèle, avec un autre générateur, vous pouvez constater que parfois, les paramètres des générateurs de dialyse diffèrent considérablement bien qu'ils soient utilisés à des fins similaires.

Entrez maintenant les données de prescriptions nécessaires. En règle générale, vous commencez par les paramètres indépendants du générateur de dialyse. Vous pouvez largement les entrer directement ou les sélectionner dans une liste. Si vous constatez l'apparition du bouton [...] sur le bord droit du champ de saisie, une autre fenêtre va s'ouvrir pour la saisie des données nécessaires.

Après avoir saisi toutes les données de la prescription, cliquez sur le bouton **[Appliquer]** afin de sauvegarder les données ou sur **[Annuler]** si vous ne désirez pas les sauvegarder. La prescription passe de nouveau du mode d'édition au mode d'affichage et vous ne pouvez plus modifier de paramètres ; l'arrière-plan de la zone passe de nouveau au gris clair.

Édition ultérieure de profils de prescription

Les profils de prescription peuvent être édités ultérieurement si la prescription n'a pas encore été utilisée pour un traitement. Pour ce faire, cliquez sur le lien **[Modifier la prescription] (9)**. L'arrière-plan s'affiche en blanc et vous pouvez alors modifier ou ajouter des données tout comme vous l'aviez fait lors de la première saisie. Sauvegardez les données avec **[Appliquer]** ou annulez-les avec **[Annuler]**.

Si la prescription a déjà été utilisée (Nexadia Expert le reconnaît du fait d'avoir créé une documentation à base de la prescription ou d'avoir émis des données vers le monitoring de dialyse), un message correspondant s'affiche.

Dans ce cas, Nexadia Expert crée automatiquement une copie de la prescription, ajoute la date et l'heure et passe alors au mode d'édition.

Effacement de prescriptions ou de profils de prescription

Les prescriptions et profils de prescription peuvent être effacés si la prescription n'a pas encore été utilisée.

Pour effacer un profil individuel, cliquez sur la colonne correspondante de la zone des profils. Celle-ci s'affichera alors sur un arrière-plan coloré et vous pourrez l'effacer avec le lien **[Effacer] (10)**.

Pour effacer une prescription complète, cliquez sur la date de la dernière prescription dans l'arborescence des prescriptions et sur le lien **[Effacer]**.

Si l'effacement ne réussit pas, Nexadia Expert vous en informera.

Prescription planifiée

Après avoir achevé le profil ou les profils d'une prescription selon vos souhaits, le profil ou les profils doit/doivent encore être attribué(s) aux jours de traitement. Vous pouvez effectuer cette tâche également dans le mode d'édition.

Cliquez sur les flèches des différents champs de sélection dans le tableau du plan de traitement afin d'activer une série ou le profil de prescription souhaité. La saisie d'une série est optionnelle mais doit être effectuée si vous désirez imprimer les protocoles de préparation selon la série. Sinon, vous devriez imprimer pour tous les patients les pro-ocoles de préparation de toute une journée.

En cas d'utilisation du planificateur de lits, il est nécessaire de sélectionner un lit standard pour chaque jour de traitement. Si vous ne disposez pas d'un lit standard enregistré, le planificateur de lits utilisera le prochain lit libre de la série activée.

 **ATTENTION!**

Si vous modifiez les jours de traitement, veuillez penser à ce qu'une éventuelle médication existe pour les jours de traitement en question. L'attribution de médicaments aux jours de traitement ne s'adapte **PAS** automatiquement. Vous devez adapter les médicaments de dialyse pour chaque modification de prescription (cf. chapitre [Prescription de médicaments de dialyse](#)).

Les champs des profils de prescription

Vous trouverez l'explication des données indépendantes du dispositif au chapitre [Données de prescription indépendantes du dispositif](#).

Vous trouverez l'explication des données dépendantes du dispositif au chapitre [Données de prescription dépendantes du dispositif](#).

 **ATTENTION!**

La représentation des profils de prescription sous forme de colonnes juxtaposées a été choisie pour des raisons de sécurité. Elle doit assurer que dans la vue tabellaire, les paramètres identiques ou de même valeur de différents profils figurent l'un à côté de l'autre. Cela a pour but que lors de la modification d'un profil, vous puissiez constater l'existence d'autres profils pour le patient activé et que vous ne puissiez pas oublier de les éditer de la même manière si vous le souhaitez.

Il sera par exemple plutôt rare de modifier le poids cible d'un patient seulement dans un profil. Grâce à la vue tabellaire, vous êtes implicitement invité à entrer le poids cible dans tous les profils.

Habituez-vous à effectuer encore une fois une comparaison de tous les profils de la vue tabellaire après avoir modifié un profil et contrôlez à cet effet la fenêtre complète en utilisation la barre défilant du haut vers le bas.

4.4.2.1 Données de prescription indépendantes du Générateur

Lisez les explications relatives aux champs de réglage indépendants du générateur de dialyse dans la liste suivante:

Nom du profil

Le nom du profil sert à l'identification des réglages. Le nom peut être modifié ultérieurement dans le tableau.

Type de générateur

Ici, vous sélectionnez le type de générateur de dialyse utilisé. Si vous modifiez le type de générateur de dialyse ultérieurement, quelques réglages dépendant du dispositif vont être perdus.

Utilisé pour les traitements non planifiés

Si la prescription de dialyse doit être utilisée également pour des traitements non planifiés du patient, cliquez sur la case à cocher concernée. La case peut être cochée uniquement pour un seul profil.

Type de traitement HD

Sélectionnez le type de traitement prévu dans la liste de sélection. Vous trouverez la liste de référence sous [Listes/Types de traitement HD](#).

Méthode de traitement HD

Sélectionnez dans la liste de sélection la méthode de traitement prévue. Vous trouverez la liste de référence sous [Listes/Méthode de traitement HD](#).

Poids cible

Vous entrez ici le « poids sec », c'est-à-dire le poids que le patient doit avoir à la fin du traitement.

Tare

Ici, vous entrez le poids tare estimé, p. ex. du fauteuil roulant ou des vêtements. Le poids tare est pris en compte dans le calcul de la valeur UF de consigne.

Alimentation en liquide

Ici, vous entrez une estimation de la quantité de liquide administrée au patient par alimentation, boisson, dialyse et infusion lors de la dialyse. L'alimentation en liquide est également prise en compte lors du calcul de la valeur UF de consigne.

Aiguille artérielle ou aiguille A/V

Ici, vous sélectionnez l'aiguille artérielle ou le set A/V à utiliser.

Aiguille veineuse

Ici, vous sélectionnez l'aiguille veineuse à utiliser.

Simple aiguille

Ici, vous sélectionnez l'aiguille unique à utiliser.

Ligne artérielle ou A/V

Ici, vous sélectionnez la ligne à sang pour l'hémodialyse artérielle ou le set A/V à utiliser.

Ligne à sang veineuse

Ici, vous sélectionnez la ligne à sang pour l'hémodialyse veineuse à utiliser.

Anticoagulant manuel

Cliquez sur l'un des trois boutons [...] pour ouvrir l'éditeur des anticoagulants. Étant donné que vous l'ouvrez dans les données indépendantes du dispositif, le côté gauche (anticoagulant manuel) est activé alors que le côté droit (dispositif d'anticoagulant) est désactivé:

Sélectionnez d'abord l'anticoagulant dans le champ de sélection **[Anticoagulant manuel]**. Les options proviennent de la liste de référence [Listes/Catalogue interne des médicaments](#).

Vous voyez uniquement les médicaments que vous avez spécifiés dans le catalogue interne des médicaments par l'assignation de la catégorie **Anticoagulant**. Si aucun médicament ne figure dans la liste de sélection, vous devez éditer la liste de référence.

Entrez ensuite le facteur de dilution pour que la quantité de sang en millilitres puisse être calculée en fonction du nombre d'unités.

Sélectionnez l'unité souhaitée (U.I. ou millilitres) dans le champ de sélection derrière **[Bolus 1]** et **[Bolus 2]** et entrez la quantité du bolus en unités ou en millilitres.

Le champ orange vous permet de lire la quantité totale d'anticoagulant (manuel et mécanique) lorsque vous quittez le champ Bolus avec la touche **[Tab]**.

CONSIGNE!

L'héparinisation est une forme de dialyse spécifique de la médication de dialyse. La dé-termination de l'héparinisation fait partie des prescriptions de dialyse, mais elle se reflète dans la prescription des médicaments. Cela assure que l'administration d'héparine s'affiche dans la vue d'ensemble des médicaments.

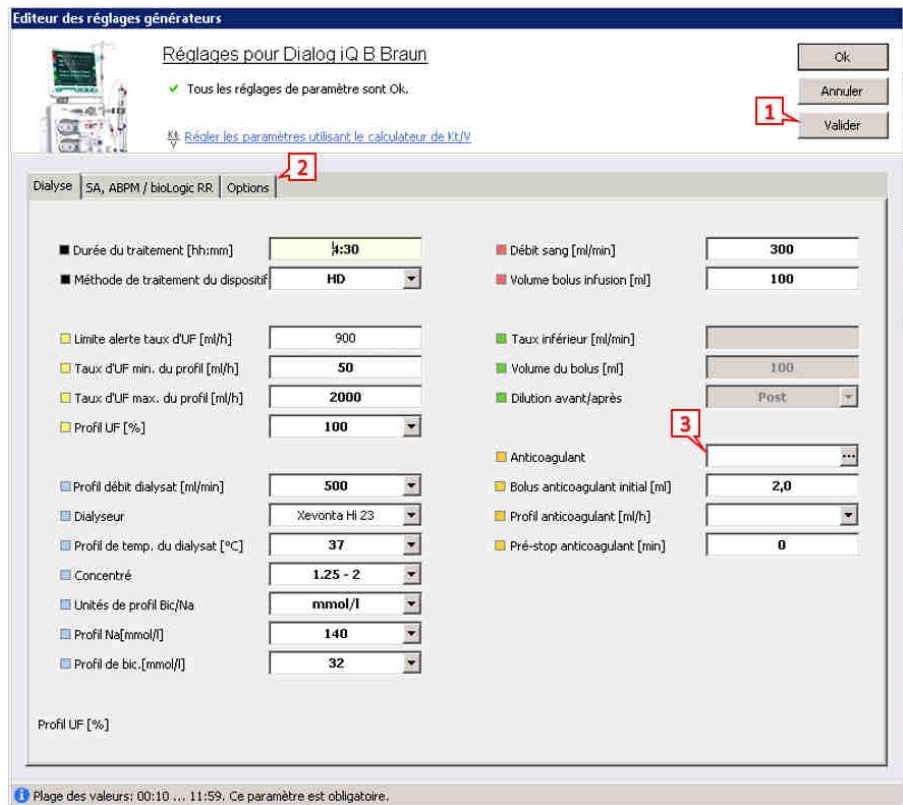
4.4.2.2 Données de prescription dépendantes du Générateur

Dans ce qui suit, vous trouverez quelques explications relatives aux champs de la prescription dépendant du Générateur.

Les données dépendantes du dispositif ne peuvent pas être éditées directement dans le tableau des profils mais uniquement dans une fenêtre spécifique au type de générateur de dialyse. Cela provient du fait que, dans une propre fenêtre - l'éditeur de réglages du générateur de dialyse, la consistance et la véracité des données peuvent être confortablement évaluées avant que les données soient enregistrées dans le tableau du profil.

Actuellement, nous disposons de six types d'éditeurs de réglages du générateur de dialyse: à chaque fois un pour le générateur de dialyse **BBraun Dialog+, Dialog iQ, FMC 4008, FMC 5008, Gambro AK100/200** et un dialogue générique pour d'autres générateurs.

Le principe de manipulation / de commande des différents éditeurs est identique. Ils s'ouvrent tous par le biais des boutons [...] du tableau des profils. Après l'ouverture, le champ correspondant à celui du tableau des profils, dans lequel on a ouvert l'éditeur, s'affiche en jaune clair. Les éditeurs disposent de plusieurs onglets dans lesquels se trouvent les paramètres des différentes catégories.



Exemple d'un éditeur de réglages du générateur

Les éditeurs ont les tâches suivantes:

- représentation conviviale de tous les paramètres de réglage des générateurs,
- marquage de tous les paramètres pouvant être téléchargés dans le générateur de dialyse via un système de monitoring,
- vérification de l'intégralité des paramètres,
- vérification de la plausibilité des réglages,
- vérification des plages de valeurs des paramètres.

Si vous créez un nouveau profil de prescription et ouvrez pour la première fois un éditeur vierge pour le réglage du générateur, tous les champs obligatoires sont marqués par un point d'exclamation rouge. Déplacez le pointeur de la souris sur le point d'exclamation afin de lire le message d'erreur respectif. Tous ces champs doivent être remplis alors que les autres champs sont optionnels. Les points d'exclamation disparaissent

dès que vous aurez saisi des données valides et quitté le champ en question. En cas de doute, cliquez sur le bouton **[Valider] (1)**. Une aide supplémentaire pour la saisie est fournie dans la barre d'état de la fenêtre où se trouvent d'autres informations sur le champ de saisie marqué. Vous pouvez lire ici, pour de nombreux champs, la plage de valeurs admissible ainsi que les intervalles autorisés.

Les avertissements - par exemple en cas de saisies non plausibles - sont représentés avec un triangle jaune. SI l'un des champs se trouve sur un autre onglet, l'onglet le comprenant affichera également un signal d'avertissement. Vous pouvez lire ici aussi le texte de l'avertissement lorsque vous mettez le pointeur de la souris sur le symbole.

CONSIGNES!

Lisez l'information sur la barre d'état et les messages concernant les symboles d'avertissement et les points d'exclamation. Cela vous facilitera le travail avec les fonctions parfois très complexes des éditeurs de réglages du générateur.

Nous renonçons ici à un listage de tous les champs des éditeurs de réglages du générateur car leur signification dépend largement du dispositif. Si vous avez besoin d'informations supplémentaires, lisez les instructions de service des générateurs de dialyse respectifs. Vous serez encore informé en détail sur les champs nécessitant une explication.

Le texte visible dans le commentaire du profil de la prescription HD figure également sur le rapport de dialyse, p. ex. une remarque concernant le traitement du patient.

L'onglet **[Extras] (2)** dans l'éditeur des paramètres du générateur permet de déterminer le concentré de rechange pour le traitement de la liste de sélection du dialysat. Vous pouvez enregistrer des instructions concernant le rechange du concentré dans le champ **Remarques sur le concentré**.

Ces informations s'afficheront sur le rapport imprimé.

Anticoagulant (3)

Dans le champ **Anticoagulant**, vous pouvez cliquer sur un bouton [...] qui ouvrira l'éditeur des anticoagulants. Vu que dans ce cas, c'est l'anticoagulant du dispositif qui est fixé, il y a (contrairement à l'[Anticoagulant manuel](#)) visualisation du côté droit de la fenêtre:

Sélectionnez d'abord l'anticoagulant dans le champ de sélection **[Anticoagulant du dispositif]**. Les options proviennent de la liste de référence [Listes/Catalogue interne des médicaments](#).

Vous voyez uniquement les médicaments que vous avez spécifiés dans le catalogue interne des médicaments par l'attribution de la catégorie **Anticoagulant**. Si aucun médicament ne figure dans la liste de sélection, vous devrez éditer la liste de référence.

Fixez alors le facteur de dilution pour que la quantité de bolus et que le taux en millilitres puissent être calculés en fonction du nombre d'unités.

Sélectionnez l'unité souhaitée (I.U. ou ml) dans le champ de sélection derrière **Bolus initial** et entrez ensuite la quantité selon l'unité.

Sélectionnez l'unité souhaitée (I.U./h ou ml/h) dans le champ de sélection derrière **Taux continu** et entrez le taux selon l'unité.

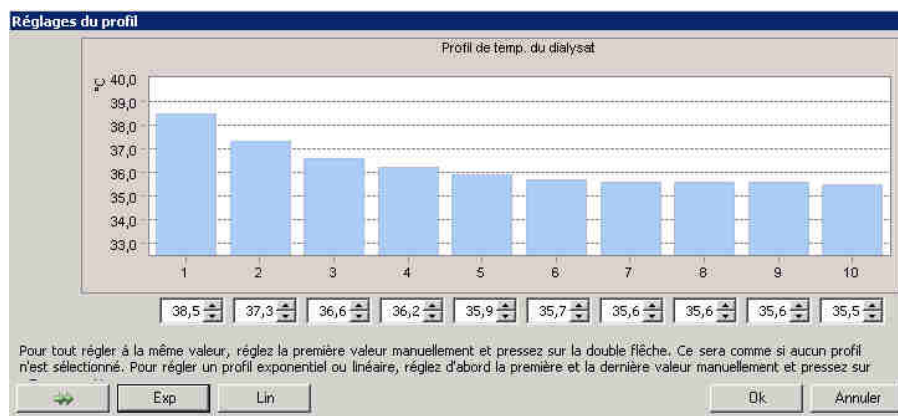
Le champ orange affiche la quantité d'anticoagulant total (manuel et mécanique) lorsque vous quittez le champ saisie avec la touche **[TAB]**.

CONSIGNES!

L'héparinisation est une forme de dialyse spécifique de la médication de dialyse. L'héparinisation fait partie de la prescription de dialyse mais se reflète dans la prescription de médication. Cela assure que l'administration d'héparine s'affiche dans la vue d'ensemble des médicaments.

Particularités de l'éditeur de réglages du générateur dans la boîte de dialogue BBraun

Quelques paramètres dans l'éditeur de réglages du générateur de la boîte de dialogue BBraun sont des profils librement définissables et non pas des valeurs statiques (taux UF, débit de dialysat, température du dialysat, profil Na, profil bicarbonate, taux d'anticoagulation). Alors que pour le taux UF, on utilise des profils prédéfinis, les autres sont librement définissables. Nous expliquons dans ce qui suit leur utilisation en prenant l'exemple du profil de température de dialysat :



Tous les profils sont répartis en 10 étapes dont chacune correspond à un dixième de temps de traitement.

- Si vous ne désirez pas utiliser un profil, entrez la valeur souhaitée dans le premier champ de saisie (soit directement, soit par sélection avec les touches à flèche vers le haut et vers le bas). Ensuite, cliquez sur la flèche double verte afin de reprendre la valeur dans les champs de saisie restants.
- Si vous désirez utiliser un profil exponentiel, entrez une valeur initiale dans le premier champ de saisie et la valeur finale dans le dernier champ de saisie puis cliquez sur le bouton **[Exp]**.
- Si vous désirez utiliser un profil linéaire, entrez la valeur initiale dans le premier champ d'entrée et la valeur finale dans le dernier champ d'entrée puis cliquez sur le bouton **[Lin]**.
- Enregistrez le profil avec **[OK]** ou annulez la modification avec **[Annuler]**.

CONSIGNES!

Les paramètres dont les valeurs sont imprimées en lettres grasses peuvent être téléchargés sur le générateur de dialyse lorsqu'un système de monitoring de dialyse est raccordé.

4

**ATTENTION!**

Après avoir entré les données dans un éditeur de réglages du générateur et quitté la fenêtre avec **[OK]**, les données sont tout d'abord enregistrées dans le profil de prescription. Le profil proprement-dit doit encore être sauvegardé à demeure dans la base de données. Pour ce faire, actionnez le bouton **[Appliquer]**. Si vous annulez le profil avec **[Annuler]**, les réglages du générateur sont bien entendu perdus.

4.4.2.3 Le calculateur du Kt/V

Tous les éditeurs de réglages du générateur disposent dans la partie de tête d'un lien menant au calculateur du Kt/V. Il s'agit là d'un outil très utile pour une évaluation dès la création de la prescription du taux de désintoxication par la dialyse HD planifiée. Le calculateur du Kt/V vous permet alors d'estimer l'effet sur le(s) Kt/V obtenu par différents réglages du générateur et par différentes durées de traitement en cas de deux ou de trois dialyses par semaine.

Le calculateur du Kt/V calcule les types de Kt/V suivants:

- **Kt/V single-pool (spKt/V)**: Le Kt/V (encore) le plus utilisé qui se base sur un modèle « single-compartiment ».
- **Kt/V équilibré (eKt/V)**: Prend en compte l'effet de rebond par rapport au spKt/V qui dépend de la clairance efficace de l'urée et du volume de répartition d'urée. L'eKt/V est alors plus précis que le spKt/V en ce qui concerne les différentes modalités de traitement.
- **Kt/V total** (le total de l'eKt/V et du Kt/V rénal): ce Kt/V permet le calcul du Kt/V total en présence de patients avec une fonction rénale résiduelle notable composée de l'eKt/V du traitement par dialyse et d'un Kt/V rénal virtuel. Le Kt/V total permet d'estimer si la fonction rénale résiduelle permettra une réduction à deux dialyses par semaine.

Le calculateur du Kt/V vous permet de calculer les Kt/v estimés grâce à une modification interactive rapide des paramètres de dialyse (débit sanguin, dialyseur, etc.) et de la durée du traitement. Vous pouvez également spécifier l'un des Kt/V et surveiller la durée de traitement requise après toute modification de paramètres de dialyse.

Vous pouvez lancer le calculateur du Kt/V via le lien dans la partie de tête de l'éditeur de réglages du générateur.

Pour son fonctionnement, le calculateur du Kt/V exige cependant quelques données de base. Il s'agit là des données de base et des réglages suivants:

- Âge (normalement indiqué lors de la création du patient).
- Sexe (normalement indiqué lors de la création du patient).
- Taille provenant de **[Patient/Données de base/Données médicales]**.
- Poids (provenant des données indépendantes du dispositif de la prescription).
- Définition de l'hématocrite du laboratoire dans le menu **[Outils/Options]**. Cette indication est optionnelle.
- Définition des Kt/V cibles provenant du menu **[Outils/Options]**. Ces valeurs sont prédéfinies pour qu'elles soient conformes aux recommandations K/DOQI de l'an 2000.
- Clairance résiduelle provenant de **[Patient/Données de base/Données médicales]** Cette indication est optionnelle, la valeur standard est de 0 ml/min.
- Recirculation provenant de **[Patient/Données de base/Données médicales]** Cette indication est optionnelle, la valeur standard est de 5%.

Si ces données non optionnelles sont disponibles, le calculateur du Kt/V s'ouvre après avoir cliqué sur le lien **[Calcul des paramètres avec le calculateur du Kt/V]**, tout en tenant compte des valeurs de débit sanguin, du dialyseur et de la durée de traitement saisis dans l'éditeur du générateur de dialyse.

Calculateur du Kt/V

Ce calcul de Kt/V peut être utilisé pour planifier une prescription en utilisant un Kt/V cible donné. Utilisez les données entrées sur le côté gauche (résultant en 'K') et la durée de traitement de dialyse ('t') pour avoir votre Kt/Vs résultant aussi près que possible du Kt/Vs cible (entre crochets). Soyez sûr que votre réglage de 'Dialyses par semaine' corresponde à votre calendrier de traitement.

OK
Annuler

Calculateur du Kt/V

Clairance d'urée K

Débit sang [ml/min] 300

Dialyseur : Xevonta Hi 20

Débit dialysat [ml/min] 500

Taux d'UF estimé [ml/h] 600

Recirculation [%] 5

Hématocrite [%] 35

Méthode de traitement du disp : HDF Online

HDF

Débit de substitution [ml/m] 0

Dilution : Pré

$K * t$

166,1 ml/min * 3:30 = 27,34l

V

Volume de distribution d'urée V

V de la formule de Watson

27,34

Votre volume-moyen en cours (not available)

Kt/Vs résultants (et cibles)

Kt/V single pool 1,28 (1,30)

Kt/V équilibré 1,09 (1,05)

Kt/V total 1,09 (1,05)

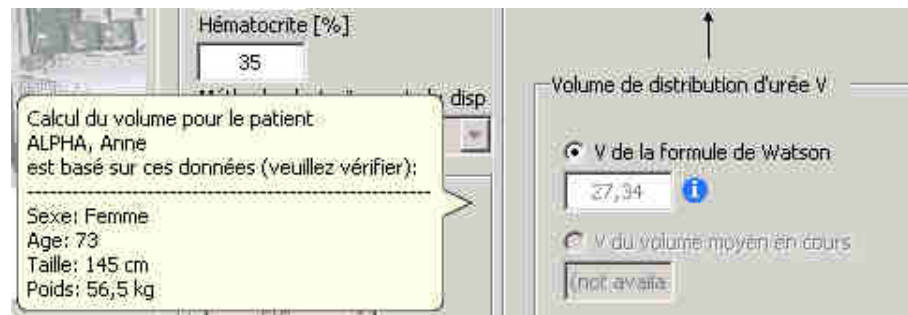
Kt/V rénal 1,00 (---)

Dialyses par semaine 3

(Influence seulement le Kt/Vs cible)

Pour des raisons de sécurité, vous devez d'abord vérifier les données proposées par le programme :

- Vérifiez le volume de répartition d'urée **V** déterminé par la formule Watson en mettant le pointeur de la souris sur le petit i du bouton de l'option **V de la formule Watson**. Vérifiez dans la fenêtre d'information si le nom du patient, son sexe, son âge, sa taille et son poids (cible) sont plausibles.



4

- Si l'hématocrite de laboratoire n'a pas été défini sous [\[Extras/Options\]](#), c'est toujours le réglage par défaut de 35% qui est utilisé pour l'**Hématocrite**. Vous pouvez bien entendu tolérer la valeur, mais nous recommandons d'effectuer la définition pour augmenter la précision de l'estimation.
- Pouvez-vous estimer le taux UF moyen escompté? Entrez-le au lieu du réglage standard de 600 ml/h. Si vous ne pouvez pas estimer la valeur, vous pouvez tolérer ici aussi le réglage par défaut et appliquer cette valeur qui est un peu moins précise.
- Le nombre de dialyses par semaine (2 ou 3) correspond-il à votre plan de traitement? Observez que cette valeur ne provient pas automatiquement de la prescription de base étant donné que la prescription peut encore être modifiée après la fermeture du calculateur du Kt/V.
- Votre patient a-t-il une fonction rénale résiduelle? Dans l'affirmative, vérifiez les données de base en mettant le pointeur de la souris sur le petit i du champ de texte du **Kt/V rénal**. Vérifiez dans la fenêtre d'information si la clairance résiduelle est plausible et si le nombre de **Dialyses par semaine** est correctement inscrit.



Le débit sanguin, le dialyseur, le débit de dialysat et la durée de traitement proviennent de la prescription de base. Si les paramètres n'ont pas encore été entrés, vous pouvez les fixer à l'aide du calculateur du Kt/V.

Le calculateur du Kt/V est alors prêt à calculer les paramètres de dialyse. Procédez comme suit:

1. Fixez d'abord les résultats souhaités. Il peut s'agir de l'un des Kt/V ou de la durée de traitement. Le champ dans lequel vous avez effectué la dernière saisie demeure constant lors du calcul suivant et les autres résultats sont calculés. Le résultat souhaité s'affiche sur un fond bleu. Dans l'image d'écran de l'exemple ci-dessus, la durée de traitement est fixée avec 4:30. Pour vous aider, vous voyez derrière les champs des résultats les Kt/V cibles dépendant du nombre de dialyses [\[Extras/Options\]](#).

2. Modifiez les paramètres figurant sur le côté gauche (débit sanguin, dialyseur, débit de dialysat, taux UF estimé, recirculation et hématicrite ainsi que, dans le mode HDF, en partie la dilution [antérieure/postérieure]). À cet endroit, vous ne pouvez ni modifier la méthode de traitement du dispositif ni le débit du liquide de substitution. Si nécessaire, refermez le calculateur du Kt/V et effectuez la modification dans l'éditeur de réglages du générateur concerné. Ce procédé est un peu compliqué, mais nécessaire du fait que certains dispositifs s'opposent à une modification libre de la méthode de traitement. Les restrictions côté dispositif ne pourraient sinon pas être prises en compte par le calculateur du Kt/V.
3. Surveillez les résultats après les modifications (durée de traitement ou Kt/V) sur le côté droit et variez avec les paramètres de saisie jusqu'à ce que les résultats correspondent à vos souhaits. Vous pouvez modifier à tout moment votre résultat primaire, c'est-à-dire le champ sur un fond bleu. Le calculateur du Kt/V demeure actuel par un actionnement de touche ou un clic avec la souris.

CONSIGNES!

Certaines combinaisons d'entrées et l'absence de paramètres peuvent inhiber le calcul de la clairance in vivo **K**. Dans ce cas, vous voyez en dessous du **K** écrit en majuscules la chaîne de caractères d'erreur #####. Veuillez contrôler les valeurs entrées sur le côté gauche.

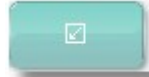
Si une chaîne de caractères d'erreur s'affiche alors que vous pensiez que vos données sont correctes, il est possible que le dialyseur sélectionné ne dispose pas de clairance d'urée ou pas de valeur KoA. Veuillez sélectionner un autre dialyseur ou fermer le calculateur du Kt/V et l'éditeur de réglages du générateur. Passez à **[Listes/Dialyseurs]** et complétez à cet endroit les données du dialyseur.

Vous pouvez modifier les deux champs de texte, même si les données de base et les données de laboratoire de votre patient contiennent des valeurs de recirculation et d'hématocrite. Cela semble ne pas être logique mais provient du fait que vous pouvez apprendre les effets de modifications de ces paramètres sur les valeurs qui en résultent. Les effets de l'hématocrite sont par exemple faibles alors que les effets de la recirculation sont importants (une recirculation élevée de 20% par exemple par rapport la valeur standard de 5% réduit le Kt/V résultant énormément). Observez qu'une modification manuelle des champs de recirculation et d'hématocrite n'est **PAS** réécrite dans les données de base et de laboratoire.

Vous fermez le calculateur du Kt/V en actionnant le bouton **[OK]** et acceptez ainsi la durée de traitement, le débit sanguin, le dialyseur et le débit de dialysat dans l'éditeur de réglages du générateur. Un message correspondant vous informe que vous devrez contrôler, dans l'éditeur de réglages du générateur, la véracité des nouveaux paramètres en liaison avec les autres paramètres. Vous pouvez par exemple modifier le débit de dialysat du FMC 5008 dans le calculateur du Kt/V, mais cela n'a pas d'effet dans l'éditeur de réglages du générateur après la réception des données si son paramètre **Autoflow Marche/Arrêt** est ajusté sur **Marche** étant donné que le débit effectif de dialysat dans ce dispositif est déterminé à partir du débit sanguin et du rapport de l'Autoflow.

4.4.2.4 Options pour la prescription HD

Cliquez sur le bouton droit de la barre de boutons de l'onglet [Prescription HD] afin de fixer les options pour la création de la prescription de traitement.



Différents liens s'affichent. Ils se rapportent aux possibilités de réglage de la prescription de traitement.

- [Exporter les réglages GDT] permet de sélectionner de propres champs dans la prescription de traitement qui peuvent alors être exportés via l'interface GDT.

Réglages d'exportation GDT

Ce lien permet d'ouvrir une fenêtre dans laquelle la disposition et l'ordre des champs correspondent à ceux de la prescription HD. Mettez tout simplement une coche dans tous les éléments que vous désirez transférer par l'exportation GDT.

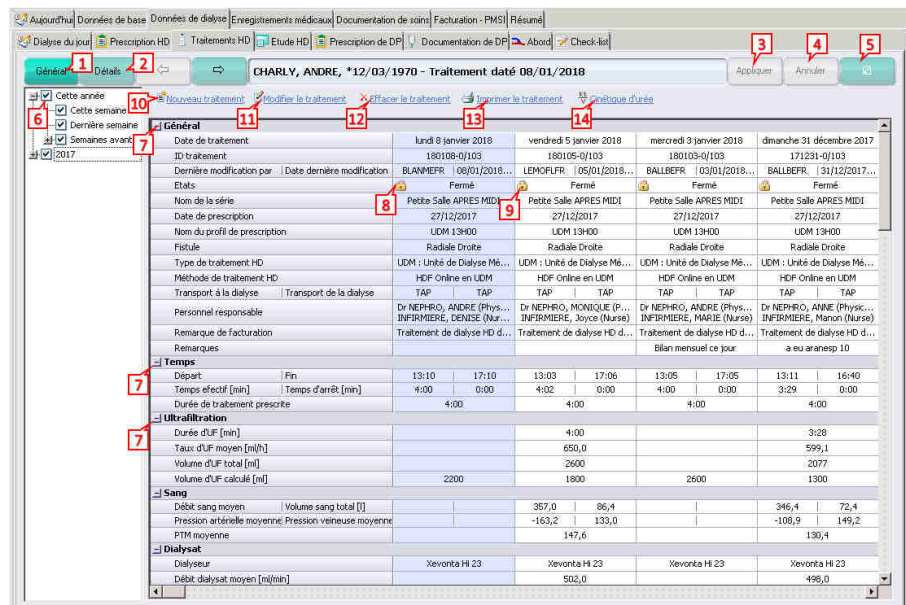
4.4.3 Traitements HD

L'onglet [Patient / Données de dialyse] vous permet d'accéder à l'onglet [Traitements HD].

Il a les fonctions suivantes:

- Documentation de nouveaux traitements HD ou modification ultérieure.
- Affichage et recherche de traitements par dialyse HD concernant une période prolongée.
- Effacement de traitements par dialyse HD.
- Les différents traitements peuvent être représentés en détail (notamment en présence d'un système de monitoring de dialyse).

L'image d'écran de l'exemple suivant montre la répartition de la fenêtre des traitements HD:



La barre de boutons dans la partie supérieure permet la commutation entre la **[Général] (1)** et la vue des **[Détails] (2)**. Le passage d'un jour de traitement à l'autre se réalise à l'aide des touches à flèche. Vous trouverez des boutons désactivés pour la fonction **[Appliquer] (3)** et **[Annuler] (4)** sur le côté droit et, à côté le bouton pour d'autres options (case avec la flèche dirigée vers le coin inférieur gauche) **(5)**.

Les boutons **[Général]** et **[Détails]** sont des commutateurs, c'est-à-dire que seul l'un des deux boutons peut être actif et est alors mis en surbrillance.

Dans le centre des boutons, vous trouverez une barre d'information indiquant le nom du patient, la date de naissance et la date de traitement actuellement activée.

Fonction si le bouton [Général] est activé

L'arborescence à gauche affiche l'historique des traitements. Ici, vous voyez les traitements de l'année en cours sous **Cette année (6)**, répartis en **Cette semaine**, **Dernière semaine** et **Semaines avant**.

En dessous figurent les traitements des années précédentes, si disponibles.

Dans la partie droite, vous voyez les différents jours de traitement sous forme de colonnes d'un tableau. Une colonne est toujours marquée en bleu et représente le jour de traitement actuel auquel les autres indications se rapportent.

Les colonnes des jours de traitement représentées à droite correspondent aux dates de l'arborescence à gauche. Si vous avez activé la case à cocher **Cette année** par exemple, vous voyez à droite tous les jours de traitement de l'année.

Les colonnes pour les différents jours de traitement comprennent un grand nombre de lignes qui sont regroupées en **Généralités**, **Temps**, **Ultrafiltration**, etc. **(7)**). Utilisez la barre de défilement sur le bord droit afin de voir toutes les informations.



C'est dans la quatrième ligne de chaque colonne que figure l'état de traitement - **Fermé (8)** ou **Ouvert (9)**. L'état d'un traitement qui vient d'être créé est toujours **ouvert**. Si vous éditez le traitement manuellement, vous pouvez le marquer comme étant **fermé**. Le fait de **Fermé** un traitement peut déclencher une autre action si votre système est connecté à un autre logiciel. Cela peut être, par exemple, la transmission des données nécessaires à une facturation vers un système d'information hospitalier ou un système informatique du cabinet. L'état permet aussi de contrôler rapidement si une telle transmission de données a eu lieu.



Vous pouvez cependant aussi profiter de l'état de traitement si aucun système n'est connecté, afin de surveiller l'intégralité des données de traitement.

Si vous ouvrez de nouveau des traitements par dialyse terminés et effectuez des modifications ayant un effet sur la facturation, une nouvelle transmission au système de facturation **x.concept** a lieu.

La documentation de traitement par dialyse (qui s'ouvre lorsque vous modifiez ou créez un traitement HD) affiche sur le côté gauche, tout en bas, le champ **Remarques de facturation** dans lequel vous pouvez entrer des données de facturation.

Les boutons à flèches de la barre de boutons vous permettent alors de sauter rapidement d'un jour de traitement sur un autre.

La barre de boutons comprend quelques liens. Ils offrent les fonctions suivantes:

[Nouveau traitement] (10)

Vous fixez ainsi un nouveau traitement pour la documentation manuelle. Nexadia Expert vous demande dès à présent d'entrer la date de la dialyse à documenter.

Le champ **Date de traitement** vous permet d'entrer la date directement - pour ce faire, vous n'avez pas besoin d'entrer le jour de la semaine, il vous suffit d'entrer les chiffres, p. ex. **12.10. 2016**. Vous pouvez également entrer une date dans le calendrier en cliquant avec la souris sur la flèche. Le champ est préoccupé par la date actuelle mais vous pouvez la changer en une date plus ancienne, c'est-à-dire **documenter ultérieurement** une dialyse. Vous ne pouvez cependant pas anticiper la documentation d'une dialyse.

Ensuite, la boîte de dialogue **Nouveau traitement** s'ouvre; elle est identique à la boîte de dialogue **Modifier le traitement** (voir en bas). Pour la description de cette boîte de dialogue, cf. chapitre [Nouveau traitement / Modifier le traitement](#).

[Modifier le traitement] (11)

Ici, vous pouvez éditer un traitement déjà existant dans le système. L'édition se rapporte au jour de traitement actuellement activé et affiché sur un fond bleu. Vous trouverez la description correspondante également dans le chapitre [Nouveau traitement / Modifier le traitement](#). La différence par rapport à la nouvelle création de traitements est que vous n'êtes pas invité à entrer une date.

[Effacer le traitement] (12)

Le traitement marqué et affiché sur un fond bleu se trouve effacé.

[Imprimer le traitement] (13)

Cliquez sur ce lien pour sortir le traitement activé par marquage sur une imprimante.

Veillez lire dans la section [Page d'accueil « Reports »](#) colonne **Utilisé comme** comment activer ce lien.

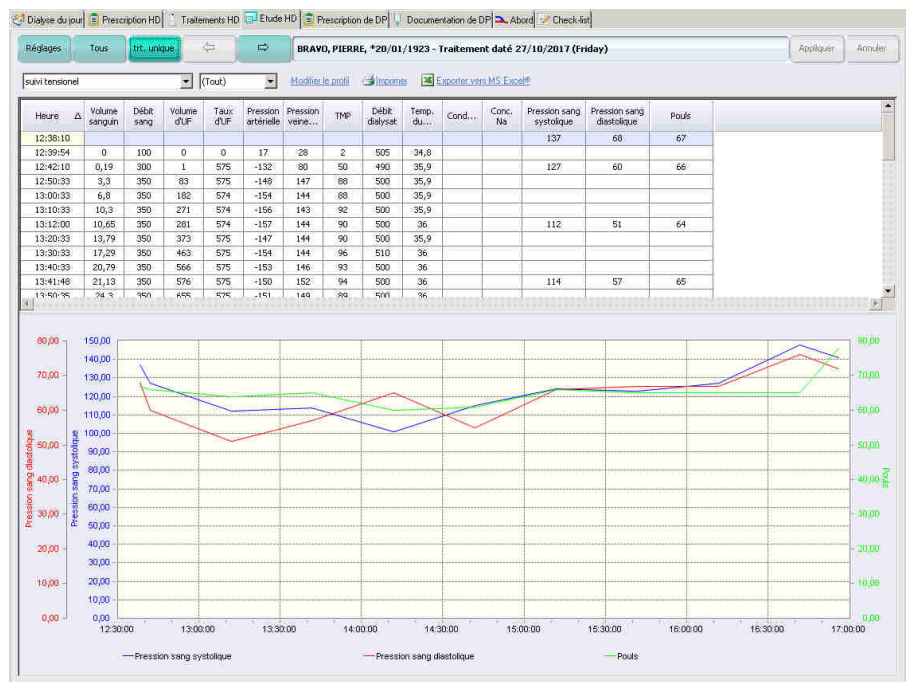
[Cinétique d'urée] (14)

Ce lien lance l'assistant de cinétique de l'urée pour le traitement affiché sur un fond bleu. Vous trouverez de plus amples informations sur la cinétique de l'urée au chapitre [Assistant de cinétique de l'urée](#).

Fonctions si le bouton [Détails] est activé

La représentation des détails de traitements est uniquement utile si vous documentez les traitements avec les données historiques (voir [Nouveaux traitements / Modifier le traitement](#)) ou si vous disposez d'un système de monitoring de dialyse qui transmettra les données à Nexadia Expert.

4



Vous pouvez voir dans cette fenêtre l'historique d'une dialyse sous forme tabellaire ou graphique. La forme de représentation peut être modifiée avec grande souplesse. La fenêtre est identique à la fenêtre **Un traitement** sur l'onglet **[Etude HD]**. Veuillez par conséquent lire la description détaillée dans le chapitre [Voir les traitements uniques](#).

Les différents profils de représentation des traitements uniques (voir le champ de sélection dans le coin gauche supérieur) peuvent également être gérés sur l'onglet **[Vue d'ensemble HD]** (créer, modifier, renommer, effacer).

4.4.3.1 Créer ou modifier des traitements

Si vous avez activé sur l'onglet **[Traitements HD]** le lien **[Nouveau traitement]** ou **[Modifier le traitement]**, le système vous invite à entrer la date de traitement; ensuite, la fenêtre suivante s'ouvre:

4

Vous voyez dans cette fenêtre les onglets **[Résultats]**, **[Données additionnelles]**, **[Médicament de dialyse]**, **[DM en séance et N° de lot]** et **[Progression de la dialyse]**.

- **(1)** Sur l'onglet **[Résultats]**, vous entrez les modalités générales relatives à la dialyse et les informations valables avant et après la dialyse ainsi que les consommables.
- **(2)** L'onglet **[Données additionnelles]** s'affiche uniquement si votre administrateur du système a défini des champs additionnels (voir [Options de traitements HD](#)).
- **(3)** Les médicaments administrés lors du traitement sont documentés sur l'onglet **[Médicament de dialyse]**.
- **(4)** Vous pouvez directement entrer des articles sous **[DM en séance et N° de lot]**. (Voir également l'onglet **[Stockages]**, chapitre [Travailler dans la vue Niveau du stock](#)).
- **(5)** L'onglet **[Progression de la dialyse]** vous permet de documenter l'historique de dialyse.

Onglet [Résultats]

Si la fenêtre ne contient pas encore de données, comme dans l'image d'écran représentée, vous voyez toujours un point d'exclamation rouge derrière chaque champ obligatoire. Les champs obligatoires sont réglables (cf. chapitre [Options des traitements HD](#)).

Le champ sur lequel vous avez cliqué en dernier s'affiche sur un fond jaune et les informations dans la ligne d'état sur le bord inférieur de la fenêtre se rapportent à ce champ. Si vous mettez le pointeur de la souris sur le point d'exclamation, vous obtenez des informations supplémentaires qui s'affichent sur un champ d'information jaune.

Un point d'exclamation rouge s'affiche également si les données saisies sont erronées ou non plausibles. Dans ce cas aussi, la barre d'état affiche une remarque correspondante.

Cliquez sur le lien **[Copier les contenu de prescription]** afin de préremplir la plupart des champs avec les données de la prescription (si disponibles). Toutefois, seuls les champs que vous n'avez pas édités vous-même sont remplis par le copiage. C'est pourquoi vous pouvez toujours activer le lien **[Copier les contenu de prescription]** sans vous soucier.

Le contrôle de validité de vos données a toujours lieu si vous passez d'un champ à l'autre - par un clic avec la souris ou en pressant la touche **[TAB]**. Vous pouvez cependant actionner à tout moment le bouton **[Valider]** afin d'effectuer le contrôle de validité.

Actionnez le bouton **[OK]** si vous désirez sauvegarder les données déjà entrées, par exemple si vous désirez sauvegarder les données connues déjà lors du traitement par dialyse (p. ex. les données d'une dialyse préliminaire). Si les données ne sont pas encore au complet, le système vous informe que vous devez encore compléter les données plus tard.

Ce n'est qu'après avoir édité tous les champs obligatoires que vous pouvez **fermer** le traitement via le lien **[Fermer le traitement]**. Tous les champs sont alors commutés sur le mode de lecture seul et s'affichent sur un fond gris.

En même temps, diverses données de traitement par dialyse sont transmises au système d'information hospitalier ou à un système informatique du cabinet si votre système est raccordé à un tel système (p. ex. les données significatives pour la facturation figurant dans le champ **Remarque(s) de facturation**).

Si vous avez oublié une entrée, vous pouvez de nouveau **modifier** le traitement en cliquant sur le lien correspondant. Après l'entrée, vous pouvez terminer le traitement avec **[OK]** et la transmission à un système hiérarchiquement supérieur attribué est exécutée.

Si vous cliquez sur **[OK]**, vous quittez la fenêtre sans avertissement et le traitement s'affiche dans la vue d'ensemble des traitements en tant que traitement terminé.

CONSIGNES!

Si la valeur du pouls manque dans la documentation des valeurs de pression sanguine, vous pouvez entrer ici 0 afin de terminer la documentation sans erreur.

Onglet [Données additionnelles]

Si vous désirez disposer de données additionnelles dans votre unité, données qui ne sont pas contenues dans les champs disponibles de la documentation de traitement, vous pouvez éditer, ou votre administrateur de système, un nombre quelconque de champs additionnels (cf. chapitre [Options de traitements HD](#)). Dans ce cas, **[Données additionnelles]** s'affiche comme deuxième onglet.

Vous voyez dans l'image d'écran suivante un exemple de deux champs additionnels.

En fonction du type de champ additionnel, entrez les données directement ou par sélection dans une liste attribuée. Veuillez lire dans la section [Travailler avec des champs définis par l'utilisateur](#) comment utiliser les champs définis par l'utilisateur.




Onglet [Médicament de dialyse]

Les médicaments administrés le **jour de traitement sélectionné** sont documentés sur l'onglet **[Médicament de dialyse]**.

CONSIGNES!

Un traitement par dialyse peut uniquement être terminé si tous les médicaments ont été documentés.

Sur le côté gauche, vous voyez les médicaments du jour de traitement sélectionné. Les médicaments sont repérés, ce qui permet de constater s'ils ont déjà été administrés ce jour-là. Les symboles utilisés à cet effet ont la signification suivante:

	Médicaments déjà administrés.
	Médicaments qui n'ont <u>pas</u> encore été administrés.
	Médicaments de réserve ou médicaments refusés.

Afin de documenter les médicaments administrés, cliquez avec le bouton droit de la souris sur le médicament et sélectionnez **[Administration d'enregistrement]**. Il y a ouverture de l'**Assistant d'administration**. Vous entrez ici la dose et l'administration du médicament. Veillez à ce que la dose et à ce que l'administration soient plausibles.

CONSIGNES!

Si un médicament n'est pas administré intentionnellement, veuillez mettre une coche dans la case **Non administré intentionnellement** dans l'assistant d'administration. Vous pouvez en plus entrer un

commentaire pour spécifier la cause. Le médicament s'affiche alors avec la dose et l'administration **zéro** dans la liste.

Enregistrer un médicament non planifié

Si vous désirez documenter l'administration d'un médicament non planifié, veuillez cliquer sur le lien **[Enregistrer un médicament non planifié]**. La fenêtre **Trouver un Médicament** s'ouvre :

Ici, vous pouvez rechercher le médicament dans la liste des médicaments. Il est possible de présélectionner des médicaments. Marquez le médicament souhaité. Vous pouvez alors l'activer avec un double clic ou en appuyant sur **[OK]**. Il y a ouverture de l'**Assistant d'administration**. Ici, vous entrez la dose et l'administration. Veillez à ce que la dose et à ce que l'administration soient plausibles.

[Modifier]

Si vous désirez modifier une médication, veuillez la sélectionner par un clic avec la souris et ensuite activer le lien **[Modifier]**. La fenêtre **Administration** s'ouvre dans laquelle vous pouvez modifier le dosage et/ou les remarques. Après avoir appliqué les modifications avec **[OK]**, la modification est sauvegardée dans l'historique de la médication.

[Effacer]

Vous pouvez effacer un médicament individuel dans la documentation. Il s'affiche alors de nouveau en tant que non administré. L'élément sélectionné avec la souris est effacé.

[Affichage des mois]

Vous pouvez sélectionner la période que vous désirez afficher. Le réglage standard est de 3 mois.

Onglet [DM en séance et N° de lot]

Sur l'onglet **[DM en séance et N° de lot]**, les consommables utilisés sont automatiquement comptabilisés dans le stock. Un article ne peut pas être comptabilisé automatiquement si plusieurs numéros de lot existent pour le même article.

CONSIGNES!

L'onglet pour les DM en séance et No de lot n'est disponible que lorsque le module stock est activé dans la documentation de traitement HD. Le module stock peut être activé dans les options.

Modifier / Créer les données de documentation pour: 'CHARLY, ANDRE - '12/03/1970'

Documentation des traitements de dialyse du vendredi 5 janvier 2018

✓ Tous les réglages de paramètre sont Ok.

Ok
Annuler
Valider

Fermer le traitement Copier le contenu de la prescription Modifier le contenu

Résultats Données additionnelles Médicament de dialyse DM en séance et N° de lot Progression de la dialyse

Consommables utilisés pour le tr...

Ignorer les avertissements

✓ **Xevonta HI 23**
Fabricant: Bbraun Avitum
Type:
Référence: 7204670

✓ **DIACAN Safety A 16G 20MM/30**
Fabricant: B Braun Avitum
Type: A
Référence: 7023464NP

✓ **DIACAN Safety V 16G 20MM/30**
Fabricant: B Braun Avitum
Type: V
Référence: 7023564NP

✓ **SET A/V DEHP FREE POUR DIALO**
Fabricant: B Braun Avitum
Type: A
Référence: 7211033

Les entrées grisées ne peuvent pas être réservées

Validation des consommables

Réservation de stock

Article additionnel Modifier Effacer

Type	Nom de l'article	Quantité	Unité de stock...	Numéro de lot	Stock
	Xevonta HI 23	1	Pièces	141791017	FRMC
	SET A/V DEHP FREE PO...	1	Pièces	sans numéro de lot	FRMC
	DIACAN Safety A 16G 2...	1	Pièces	sans numéro de lot	FRMC
	DIACAN Safety V 16G 2...	1	Pièces	sans numéro de lot	FRMC

4

Tous les consommables sont affichés. L'article est repéré, ce qui permet de constater s'il a déjà été comptabilisé pour le traitement. Les symboles utilisés à cet effet ont la signification suivante:



Articles qui ont déjà été comptabilisés.



Articles qui n'ont pas encore été comptabilisés.

CONSIGNES!

Les articles affichés sur un fond gris sont des articles sans gestion de stock active.

Afin de documenter les consommables qui ne sont pas automatiquement comptabilisés, veuillez cliquer avec le bouton droit de la souris sur l'article et sélectionner **[Affichage de la consommation]**. Une fenêtre permettant de comptabiliser le consommable de dialyse s'ouvre. Ici, on entre le numéro de lot, la date limite de consommation et le nombre d'articles. Il faut toujours veiller à ce que le numéro de lot et à ce que la date limite de consommation soient plausibles.

[Articles additionnels]

Si vous documentez la consommation d'un article supplémentaire, cliquez sur le lien **[Article additionnels]**. La fenêtre **Sélectionner l'article** s'ouvre.

Ici, vous pouvez rechercher l'article dans la liste des stocks. Il est possible de présélectionner des articles selon leur groupe. Marquez l'article souhaité. Vous pouvez alors l'activer par un double clic ou en appuyant sur **[OK]**. La fenêtre permettant de comptabiliser le consommable de dialyse s'ouvre. Ici, on entre le numéro de lot, la date limite de consommation et le nombre d'articles. Le numéro de lot et la date limite de consommation doivent être plausibles.

[Modifier]

Si vous désirez modifier une médication, veuillez la sélectionner par un clic avec la souris et ensuite activer le lien **[Modifier]**. La fenêtre **Assistant de Réservation des stocks** s'ouvre de nouveau et vous pouvez modifier le dosage et/ou les remarques. Après avoir appliqué les modifications avec **[OK]**, la modification est sauvegardée dans le stock.

[Effacer]

Vous pouvez effacer des articles individuels dans la documentation. Il s'affiche alors de nouveau en tant que non administré. L'élément sélectionné avec la souris est effacé.

Onglet [Progression de la dialyse]

Si vous ne désirez pas entrer seulement des données individuelles récapitulatives d'une dialyse mais créer un rapport contenant l'historique des données du dispositif, vous pouvez le faire sur l'onglet **[Progression de dialyse]**.

Ici, vous pouvez manuellement documenter les différentes valeurs d'une dialyse pour une période quelconque. À cet effet, veuillez cliquer en premier sur la première ligne vierge de la colonne Temps et entrer l'heure de la saisie des données du dispositif en format hh:mm (c'est-à-dire p. ex. 09:20). Pressez la touche **[TAB]** pour passer à la prochaine colonne. Entrez, l'une après l'autre, toutes les données dont vous disposez et appuyez pour chaque changement de champ sur la touche **[TAB]**.

La date de la dialyse actuelle s'ajuste automatiquement. Si vous désirez documenter une dialyse nocturne durant jusqu'après minuit, vous pouvez le cas échéant entrer le jour dans le champ de la date.

Si vous désirez corriger une erreur, vous pouvez le faire ultérieurement. Les données entrées peuvent être affichées dans la vue d'ensemble HD sous forme de tableau ou sous forme graphique/de diagramme.

Fixation de l'aspect de l'onglet [Progression de dialyse]

Si vous avez activé l'onglet **[Progression de la dialyse]**, le lien **["Modifier le contenu]** dans la partie supérieure de la fenêtre est également activé. Il permet à votre administrateur du système de sélectionner les colonnes devant être visibles dans le tableau de l'historique de dialyse.

Le lien ouvre une boîte de dialogue. La colonne Visible permet de fixer si le paramètre correspondant doit être visible ou non.

De plus, vous pouvez modifier l'ordre des colonnes. Pour ce faire, cliquez sur la colonne souhaitée, maintenez le bouton de la souris enfoncé et faites glisser cette colonne (dans l'image d'écran la colonne **Pouls**) vers un autre emplacement puis relâchez le bouton.

4.4.3.2 Données de traitement HD optionnelles

Cliquez sur le bouton droit de la barre de boutons de l'onglet **[Traitements HD]** afin de fixer les options pour la documentation manuelle des traitements.



Différents liens s'affichent qui se rapportent aux possibilités de réglage de la documentation manuelle des traitements.

- **[Définir des champs additionnels]** permet d'éditer de propres champs pour la documentation des traitements qui seront alors disponibles sous **[Nouveau traitement / Modifier le traitement]**.
- **[Définir des champs obligatoires]** permet de déclarer obligatoires certains champs sous **[Nouveau traitement / Modifier le traitement]**.
- **[Configurer l'ordre des paramètres et la visibilité]** permet de configurer l'ordre et la visibilité des paramètres dans la vue d'ensemble des traitements.

Définir des champs additionnels

La définition de champs additionnels est possible dans plusieurs parties du programme Nexadia Expert et se réalise de manière identique à tout endroit. La description de la création est donc expliquée une fois pour toutes dans le chapitre [Créer des champs additionnels personnalisés](#).

Définir des champs obligatoires

Après l'activation du lien, la fenêtre suivante s'ouvre:

La disposition et l'ordre des champs sont les mêmes que visibles sous **[Nouveau traitement / Modifier le traitement]**. Veuillez tout simplement cocher tous les champs que vous désirez fixer comme champs obligatoires pour la documentation manuelle. Cela a pour effet qu'un traitement ne peut être déclaré **fermé** avant que tous les champs obligatoires soient correctement remplis. Confirmez avec **[OK]**.

Le lien **[Rétablir les valeurs standard]** vous permet de restaurer les réglages de l'état de livraison de Nexadia Expert.

Si vous activez le lien **[Configurer l'ordre des paramètres et la visibilité]**, la fenêtre suivante s'ouvre:

Vous pouvez fixer dans cette fenêtre la visibilité et l'ordre de tous les paramètres disponibles dans le système.

Si vous actionnez le lien **[Rétablir les valeurs standard]**, les réglages du créateur du programme sont utilisés.

4.4.4 Assistant de cinétique de l'urée

Nexadia Expert dispose d'un assistant de cinétique de l'urée depuis la version 2.40. L'assistant exécute ce que l'on appelle une « analyse de la cinétique de l'urée formelle selon Gotch » et se base sur les algorithmes que le Dr Frank A. Gotch a créés respectivement développés en 1997 et qui ont été révisés plusieurs fois.

Le module UKM calcule entre autres, pour un traitement documenté, le volume de répartition d'urée d'un patient, le Kt/V single-pool, le Kt/V équilibré et le taux de catabolisme des protéines équilibré.

L'« analyse de la cinétique de l'urée formelle selon Gotch » est un modèle informatique complexe itératif avec un grand nombre de paramètres de saisie et n'est pas une simple formule d'estimation. L'avantage principal de la cinétique de l'urée formelle est qu'elle constitue un outil très précis pour la détermination du rendement de désintoxication réel d'un traitement documenté si les paramètres d'entrée sont suffisamment exacts. Une caractéristique particulière est la prise en compte des propriétés spécifiques des patients. Elle fournit entre autres, grâce au calcul du volume de répartition d'urée, une valeur permettant de vérifier la plausibilité de l'analyse (et, par conséquent, celle des paramètres de saisie).

Dans ce contexte, il est important de souligner que la cinétique de l'urée formelle conditionne un état équilibré du patient à analyser et une triple dialyse par semaine. Dans ce contexte, « équilibré » signifie ici que le patient a été soumis à une dialyse régulière si possible pendant quelques semaines avant l'analyse. Les patients qui ont été soumis à un procédé de dialyse aigu ou dont la prescription de dialyse a été modifiée pour ce qui est des paramètres concernant le rendement de désintoxication peuvent fournir des valeurs basses ou hautes erronées. Cela doit être observé lors de l'évaluation de l'analyse.

4.4.4.1 Exclusion de la responsabilité - veuillez attentivement lire ce paragraphe!

Avant d'utiliser le logiciel, vous devez avoir pris connaissance de l'information suivante. Vous ne devriez pas utiliser ce logiciel si vous n'acceptez pas les conditions préalables suivantes de son utilisation:

Les résultats de ce logiciel ne doivent pas être transmis aux réglages du générateur de dialyse sans vérification et autorisation préalable du médecin traitant. La décision définitive visant à savoir quels paramètres de traitement doivent être utilisés incombe au médecin traitant. Afin d'exclure tout risque éventuel d'effets secondaires dangereux en cas de traitement insuffisant, les paramètres de traitement doivent être adaptés aux besoins du patient et à ses tolérances. Vous devez toujours observer les instructions du manuel du générateur de dialyse et les fiches d'information des produits à usage unique.

Le logiciel est basé sur des algorithmes répondant aux méthodes de calcul établies et actuelles au moment de la publication. Toutefois, des erreurs humaines sont possibles et le niveau des connaissances scientifiques évolue sans cesse, c'est pourquoi nous ne pouvons pas garantir que les informations fournies dans ce contexte sont complètes et exhaustives en tous points. L'utilisateur est tenu de vérifier les informations contenues à base d'autres sources et de s'assurer avant de tirer des conclusions médicales décisives à partir des informations et des résultats du logiciel seuls et de les appliquer.

4.4.4.2 Préparatifs de l'utilisation de l'assistant de cinétique de l'urée

L'assistant de cinétique de l'urée utilise les groupes de paramètres de saisie suivants pour l'analyse; ils se trouvent sur les onglets **[Patient/Données de base/Enregistrements médicaux]**:

- Données de base du patient: âge, taille, sexe et – si disponibles – la recirculation et la clairance rénale résiduelle.

- Documentation de la dialyse: jour de la dialyse, durée de traitement, dialyseur, débit sanguin, poids initial/mesuré, débit de dialysat et – si disponible – débit de liquide de substitution et type de dilution.
- Paramètres du laboratoire: urée initiale/mesurée et – si disponible – la dernière valeur d'hématocrite mesurée.

La plupart des paramètres de départ peut être saisie directement lors de l'analyse, ce qui est cependant uniquement utile en termes de compréhension et d'apprentissage de la cinétique de l'urée. Normalement, l'assistant de cinétique de l'urée n'est activé que lorsque la documentation de la dialyse est plus ou moins au complet et lorsque toutes les valeurs de laboratoire sont disponibles.

Vérifiez donc si les données de base mentionnées du patient sont disponibles et ont été enregistrées. Effectuez l'enregistrement si cela n'est pas encore le cas.

De plus, les données de la documentation de traitement devraient être les plus précises possibles, notamment en ce qui concerne la durée de dialyse réelle (et en particulier si la durée diffère de la durée prescrite), les données de clairance d'urée du dialyseur (voir le chapitre - **[Onglet Listes/Dialyseurs]**) et le volume de sang traité ou le débit sanguin calculé. Il sera inutile d'utiliser toujours les valeurs prescrites au lieu des valeurs réelles (p. ex. la durée de traitement prescrite de 240 min prescrite si, réellement, 232 min ont été mesurées pour la dialyse). Sinon, vos résultats vont être des pseudo-résultats trop élevés ou trop bas. Si vous avez connecté un système de monitoring de dialyse à Nexadia Expert, les valeurs mentionnées sont automatiquement reprises lors de la sélection de la documentation de dialyse.

En ce qui concerne les paramètres du laboratoire, il est fortement recommandé de n'effectuer pas de saisies directement dans l'assistant de cinétique de l'urée mais dans la partie de programme **[Valeurs de laboratoire]**. Si votre Nexadia Expert est équipé d'un système de prise en compte automatique des valeurs de laboratoire, il vous suffira de communiquer une fois pour toutes les tests de laboratoire qui sont concernés (voir le chapitre suivant). Mais aussi en cas de saisie manuelle des valeurs de laboratoire, il est recommandé d'utiliser la partie de programme **[Valeurs de laboratoire]** étant donné que les valeurs seront sauvegardées à demeure et n'auront pas besoin d'être de nouveau saisies en cas d'analyse répétée. En outre, vous pouvez y représenter les valeurs de laboratoire sous forme graphique.

4.4.4.3 Détermination des tests de laboratoire pour la cinétique de l'urée

Étant donné que vos tests de laboratoire sont librement configurables, l'assistant de cinétique de l'urée doit être informé afin qu'il sache quels sont les tests de laboratoire qu'il va devoir utiliser pour son analyse.

Pour ce faire, ouvrez l'option de programme **[Extras/Options]** (bien entendu à condition que vous disposiez du droit d'accès).

Actionnez la barre de défilement jusqu'à ce que le domaine **Urea Kinetics (global)** devienne visible:

Ici les trois derniers éléments sont importants. Sélectionnez en premier le champ **Haematocrit lab test name** et cliquez ensuite sur le bouton avec les trois points qui s'affiche sur le bord droit de la ligne.

4

La fenêtre **Urea Kinetics Settings** s'ouvre; dans cette fenêtre, seul le champ marqué en jaune et sélectionnable. Cliquez sur le bouton avec la flèche et sélectionnez dans la liste ouverte des tests de laboratoire le nom appartenant à l'hématocrite. Veillez à ce que l'unité de la valeur de laboratoire soit indiquée en pour-cent (%).

Terminez l'opération de sélection avec **[OK]**.

Pour l'urée avant et après la dialyse, vous pouvez sélectionner, selon le cas, à savoir urée sérique ou BUN (azote de l'urée de sang), le paramètre **Urea lab test name** ou **BUN lab test name**. Étant donné que normalement, uniquement un des paramètres est utilisé, il suffit d'en attribuer un seul. Pour l'attribution à votre nom de test de laboratoire, veuillez procéder comme pour l'attribution de l'hématocrite.

La valeur d'urée peut être indiquée en mg/dl ou mmol/l indépendamment du fait si l'urée sérique est utilisée ou le BUN. L'assistant de cinétique de l'urée est assez tolérant en ce qui concerne l'écriture. Si l'unité de votre valeur de laboratoire est « mg / dL », l'assistant va écrire « mg/dl ». Si la normalisation n'est cependant pas possible du fait d'une erreur de frappe ou d'un nom tout à fait différent, les valeurs de laboratoire ne peuvent pas être automatiquement chargées dans l'assistant.

4.4.4 Exemple d'une analyse de cinétique de l'urée

Dans ce qui suit, vous allez réaliser une analyse de cinétique de l'urée test. Nous supposons que les valeurs de laboratoire sont assignées comme dans l'exemple ci-dessus. Utilisez pour ce test un patient test, p. ex. de la base de données de démonstration (ici: Cotton, Billy). De plus, nous supposons que le patient test participe à un régime de dialyse régulier de 3 fois par semaine, le lundi, le mercredi et le vendredi. Cette fréquence est valable pour le patient de la base de données de démonstration depuis le 29.8.2006. C'est pourquoi nous sélectionnons par exemple mercredi, le 6.9.2006 pour analyser le traitement.

Une analyse de cinétique de l'urée devrait être réalisée au plus tôt une semaine après le traitement à analyser étant donné qu'en ce moment, tous les traitements de la semaine précédente sont disponibles. L'assistant de cinétique de l'urée fonctionne également si la documentation des dialyses n'est pas complète. Dans ce cas il va cependant utiliser comme durée de dialyse ce qui figure dans la prescription de dialyse. Votre résultat sera par conséquent moins précis. En outre, la dialyse à examiner doit, pour assurer la précision de modelage, avoir eu lieu au milieu de la semaine, c'est-à-dire le mercredi ou le jeudi.

Dans la base de données de démonstration, le calendrier de dialyse hebdomadaire du patient Cotton, Billy dans le module **Dialyse/Prescription HD** a l'aspect suivant à partir du 4.9.2006:

Prescription planifiée :							
Jour	Lundi	Mardi	Mercredi (A...	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Série	Petite Salle...		Petite Salle...		Petite Salle...		Petite Salle...
Nom du profil	UDM 13H00		UDM 13H00		UDM 13H00		UDM 13H00
Lit par défaut	6 - UDM - ...		6 - UDM - ...		6 - UDM - ...		6 - UDM - ...

Il faut alors documenter à chaque fois trois dialyses aux dates suivantes: lundi, le 4.9., mercredi, le 6.9. et vendredi, le 8.9.2006.

Pour une meilleure compréhension, seules les valeurs dont l'assistant de cinétique de l'urée a vraiment besoin ont été enregistrées.

Modifier / Créer les données de documentation pour: 'ALPHA, Anne - *24/06/1944'

Documentation des traitements de dialyse du lundi 8 janvier 2018

Il y a au moins un paramètre qui a dépassé les limites ou les intervalles.

Ok
Annuler
Valider

Fermer le traitement Copier le contenu de la prescription Modifier le contenu

Résultats Données additionnelles Médicament de dialyse DM en séance et N° de lot Progression de la dialyse

Général

Date de traitement: 08/01/2018

Nom de la série: Petite Salle APRES MIDI

Type de traitement HD: []

Méthode de traitement HD: []

Départ / Fin du traitement [h:mm]: 12:42 / 16:17

Temps d'arrêt [min]: 0

Personnel responsable: 2 responsable(s) ...

Avant dialyse

Poids avant [kg]: 59,2

Pressions sang SYS / DIA Pous: [] [] []

Transport à la dialyse: TAP

Après dialyse

Poids après [kg]: 56,8

Pressions sang SYS / DIA Pous: [] [] []

Transport de la dialyse: TAP

Remarque(s) de facturation

Traitement de dialyse HD daté du 08/01/2018 / Petite Salle APRES MIDI
Age: 73

Traitement

Volume sang total [l]: 63,7

Volume d'UF total [ml]: 3011

Débit dialysat moyen [ml/min]: 460

Consonnables

Dialyseur: Xevonta HI 20

Concentré: 1.5 - 2 CUVE

Concentré supplémentaire: []

Concentré bicarbonate: []

Substitution: []

Ligne artérielle ou A/V: SET A/V DEHP FREE POUR DIALOG

Ligne à sang veineuse: []

Aiguille artérielle ou A/V: DIACAN Safety A 16G 20MM/30...

Aiguille veineuse: DIACAN Safety V 16G 20MM/30...

Simple aiguille: []

Remarque(s) du traitement

4

La semaine complète peut avoir l'aspect suivant dans la documentation de dialyse:

- Général							
Date de traitement	lundi 8 janvier 2018		vendredi 5 janvier 2018		mercredi 3 janvier 2018		
ID traitement	180108-0/34		180105-0/34		180103-0/34		
Dernière modification par	Date dernière modification	puloafr 26/01/2018...	LEMOFLFR 05/01/2018...	BALLBEFR 03/01/2018...			
Etats	Ouvert		Fermé		Fermé		
Nom de la série	Petite Salle APRES MIDI		Petite Salle APRES MIDI		Petite Salle APRES MIDI		
Date de prescription	27/12/2017		27/12/2017		27/12/2017		
Nom du profil de prescription	UDM 13H00		UDM 13H00		UDM 13H00		
Fistule	Radiale Droite		Radiale Droite		Radiale Droite		
Type de traitement HD	UDM : Unité de Dialyse Mé...		UDM : Unité de Dialyse Mé...		UDM : Unité de Dialyse Mé...		
Méthode de traitement HD	HDF Online en UDM		HDF Online en UDM		HDF Online en UDM		
Transport à la dialyse	Transport de la dialyse	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP
Personnel responsable	Dr NEPHRO, ANDRE (Phys... INFIRMIERE, MELINA (Nur...		Dr NEPHRO, MONIQUE (P... INFIRMIERE, FLORIANE (...		Dr NEPHRO, ANDRE (Phys... INFIRMIERE, Manon (Nurse)		
Remarque de facturation	Traitement de dialyse HD d...		Traitement de dialyse HD d...		Traitement de dialyse HD d...		
Remarques	Bilan mensuel ce jour						
- Temps							
Départ	Fin	12:42	16:17	12:53	16:25	12:56	16:23
Temps effectif [min]	Temps d'arrêt [min]	3:34	0:00	3:32	0:00	3:27	0:00
Durée de traitement prescrite	3:30						
- Ultrafiltration							
Durée d'UF [min]	3:32						
Taux d'UF moyen [ml/h]	852,2						
Volume d'UF total [ml]	3011						
Volume d'UF calculé [ml]	2700						
- Sang							
Débit sang moyen	Volume sang total [l]	297,7	63,7	298,6	63,3	296,1	61,3
Pression artérielle moyenne	Pression veineuse moyenne	-96,1	125,0	-123,3	127,4	-114,2	127,3
PTM moyenne	130,7						
136,6	134,4						
- Dialysat							
Dialyseur	Xevonta Hi 20						
Débit dialysat moyen [ml/min]	460,0						
Temp. dialysat moyen	34,8						
Conductivité moyenne	35,9						
Na générateur	128,1						
Concentré	139,0						
Concentré supplémentaire	1,5 - 2 CUVE						
Concentré bicarbonate	1,5 - 2 CUVE						
Substitution							
- Poids							
Poids cible	56,5						
Poids avant [kg]	Poids après [kg]	59,2	56,8	57,8	56,5	57,5	56,5
- Générateur							

Le 6.9.2006 est, comme mentionné ci-dessus, la date pour laquelle l'analyse de cinétique de l'urée doit être réalisée. C'est pourquoi nous enregistrons les données nécessaires encore dans le module **Valeurs de laboratoire** - accessible via **[Patient/Dossier médical/Valeurs de laboratoire]**. Au préalable, nous avons sélectionné sous **[Outils/Options]** (comme décrit ci-dessus) les tests de laboratoire hémoglobine/HK [%] et urée [mg/dl] afin de spécifier les paramètres à utiliser.

L'assistant de cinétique de l'urée ne peut pas seulement utiliser les données de laboratoire pour l'urée qui ont été notées à la date exacte du traitement à analyser mais aussi les données du jour suivant étant donné que les valeurs sont fréquemment mises à disposition par le laboratoire le jour suivant et donc sauvegardées avec la date de mesure (erronée). Bien entendu, les données de la date de dialyse exacte ont toute priorité.

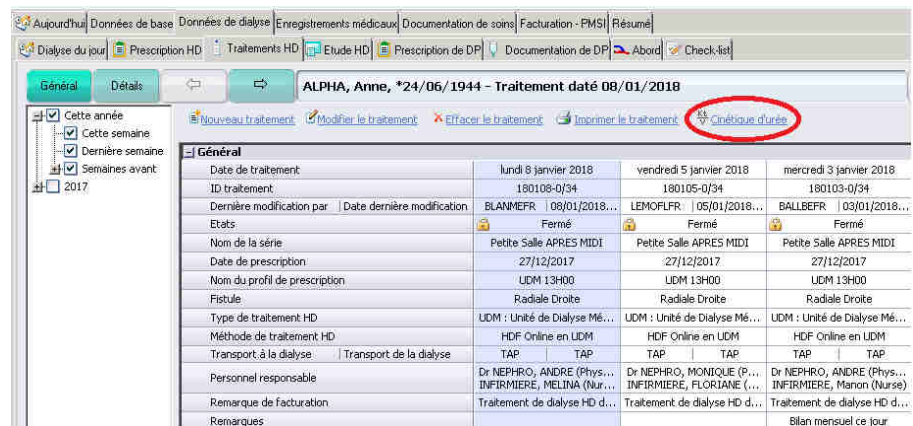
Vous voyez ici l'image d'écran des valeurs de laboratoire:

Paramètre	Abbréviation	Unité	Plage normale	Dernière valeur	03/01/2018
Ht	Ht	%	37 ... 47	35,8	35,8
UREE AVANT	URE	g/l	0,17 ... 0,43	1,55	1,55
UREE APRES	P-URE	g/l	0,17 ... 0,43	0,38	0,38

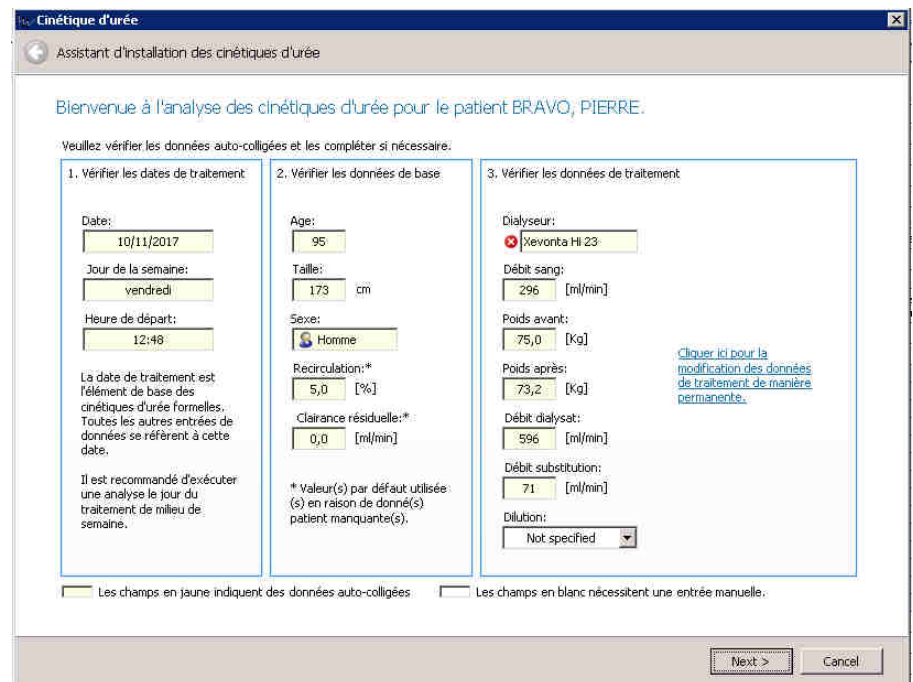
L'onglet **[Données de base/Données médicales]** montre que Monsieur Cotton, Billy mesure 182 cm et qu'il n'existe pas de valeur de clairance résiduelle, ni de recirculation.

Réalisons alors l'analyse pour mercredi, le 6.9.2006. Pour ce faire, nous sélectionnons dans les données de traitement **[Dialyse/Traitements HD]** le jour concerné et cliquons ensuite sur le lien **[Cinétique de l'urée]**:

4



L'assistant de cinétique de l'urée s'ouvre. Vous voyez alors que la première colonne de l'assistant indique la date, le jour de la semaine et le début du traitement provenant de la documentation de dialyse. Dans la deuxième colonne, vous voyez les données de base enregistrées et une information indiquant que, du fait de l'absence des données de recirculation et de clairance résiduelle, les valeurs par défaut (5% et 0 ml/min) ont été acceptées.



Dans la troisième colonne figurent les données de traitement du 6.9.2006.

4

Comme décrit dans la rubrique dédiée à l'assistant, tous les champs qui sont automatiquement remplis de données s'affichent sur un fond jaune (et sont protégés contre l'accès en écriture). Les champs blancs ne sont pas automatiquement remplis et doivent encore être édités à la main.

Si vous actionnez maintenant le bouton **[Poursuivre]**, vous voyez qu'un petit avertissement rouge s'affiche sur le dialyseur. Si vous mettez le pointeur de la souris sur le symbole, un texte pertinent s'affiche.

Aucune donnée KoA pour le dialyseur n'existe dans la base de données. Nous interrompons l'action avec **[Annuler]** et inscrivons la valeur KoA de 1351 ml/min sous **[Listes/Dialyseurs]** pour le dialyseur FX 100. Ensuite, nous ouvrons de nouveau l'assistant de cinétique de l'urée pour le 6.9.2006 et pouvons alors poursuivre avec la deuxième étape, car les données sont maintenant au complet:

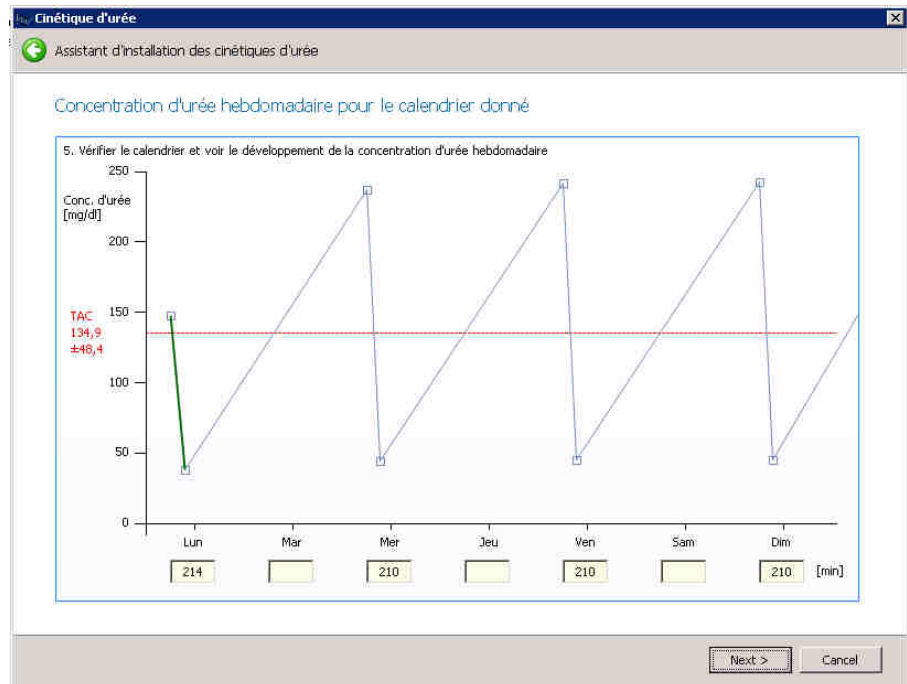
Vu que l'assistant se trouve maintenant sur la deuxième page, vous pouvez de nouveau passer à la page précédente avec les flèches sur un fond vert sur le bord gauche supérieur.

Les champs d'urée ont été automatiquement remplis (et s'affichent par conséquent sur un fond jaune), l'unité a été correctement saisie avec mg/dl et la partie **[Outils/Options]** indique l'urée et non pas le BUN en tant que marqueur.

En outre, la dernière valeur d'hématocrite est indiquée. Observez que l'hématocrite peut provenir d'une date plus ancienne (du fait de son faible importance pour l'analyse) (ici: 3.5.2006).

Si vous cliquez de nouveau sur **[Poursuivre]**, l'analyse proprement dite est réalisée à l'aide d'un modèle informatique itératif. Le premier indicateur d'une analyse réussie est l'historique de la concentration d'urée

de la semaine du 4.9. au 10.9.2006 qui a été calculée à partir des données saisies.



4

Sur l'axe horizontal, vous voyez les durées de traitement indiquées pour lundi, mercredi et vendredi. La courbe bleue affiche l'allure calculée ou modélisée de la concentration d'urée. Le segment vert correspond à la réduction de la concentration d'urée lors du traitement par dialyse le mercredi. La valeur moyenne rapportée à la semaine de l'allure d'urée est marquée avec la ligne rouge pointillée (TAC = time averaged concentration).

Si le calcul n'a pas réussi, vous devrez interrompre l'action ici et contrôler et corriger le cas échéant les données de saisie dans la mesure où l'assistant d'urée n'a pas encore vérifié la plausibilité. Ici, notamment les données de traitement ou les données de laboratoire peuvent être une source d'erreurs.

Si l'analyse a réussi jusqu'ici, cliquez sur **[Poursuivre]**. Vous accédez alors à la page des résultats de l'assistant:

Dans la colonne gauche, vous voyez les résultats. Dans ce cas, le volume de répartition d'urée calculé/modélisé **V** joue un rôle particulier. Il est pris en compte dans la colonne droite en tant que marqueur de plausibilité. Vous voyez à cet endroit le marquage pour le **V** calculé (36,8 litres) et en dessous le volume de répartition statistique escompté selon la formule Watson, ainsi qu'une plage de tolérance de $\pm 25\%$.

Si le volume de répartition d'urée (comme dans l'exemple) se situe dans la plage verte, l'analyse est très probablement plausible. Lorsqu'il se situe nettement en dehors de la plage, vous devrez vous poser la question si la valeur de votre patient est correcte malgré tout du fait de certaines spécificités. Sachez que, par exemple, de graves œdèmes peuvent augmenter le volume de répartition d'urée **V** alors que l'amputation d'un ou de plusieurs membres le réduisent.

En fonction de votre décision, à savoir si les valeurs sont plausibles ou non, cliquez sur la case à cocher correspondante dans la partie inférieure de la colonne droite. Les valeurs sont alors inscrites ou non dans la documentation de dialyse avec **[Terminer]**.

La colonne des résultats indique, outre la valeur **V**, également les paramètres de sortie calculés suivants:

- le taux de réduction d'urée calculé en %,
- le Kt/V single-pool (spKt/V) suffisamment connu,
- le **Kt/V équilibré** (eKt/V = Kt/V dans l'équilibre modélisé),
- le **Kt/V total** qui dispose, outre de la valeur eKt/V, encore d'une partie équivalente pour une fonction rénale résiduelle éventuelle (pour la clairance résiduelle > 0),

- le taux de catabolisme des protéines normalisé dans l'équilibre modelé en g/kg/jour,
- le taux de catabolisme des protéines total dans l'équilibre en g/jour,
- la concentration d'urée moyenne dans l'unité des valeurs d'urée,
- ainsi que l'écart de concentration d'urée moyen par rapport à la valeur moyenne dans l'unité des valeurs d'urée.

4

Après avoir accepté les valeurs calculées, les résultats figurent dans la rubrique Résultats de la cinétique de l'urée [**Patient/Dossier médical/Valeurs de laboratoire/Résultats**]. Les valeurs sont nouvellement générées à chaque exécution répétée de l'assistant de cinétique de l'urée et les anciennes valeurs sont écrasées.

Général			
Date de traitement	lundi 8 janvier 2018	vendredi 5 janvier 2018	mercredi 3 janvier 2018
ID traitement	180108-0/34	180105-0/34	180103-0/34
Dernière modification par	puloarfr	LEMOFLFR	BALLBEFR
Date dernière modification	26/01/2018...	05/01/2018...	03/01/2018...
Etats	Ouvert	Fermé	Fermé
Nom de la série	Petite Salle APRES MIDI	Petite Salle APRES MIDI	Petite Salle APRES MIDI
Date de prescription	27/12/2017	27/12/2017	27/12/2017
Nom du profil de prescription	UDM 13H00	UDM 13H00	UDM 13H00
Fistule	Radiale Droite	Radiale Droite	Radiale Droite
Type de traitement HD	UDM : Unité de Dialyse Mé...	UDM : Unité de Dialyse Mé...	UDM : Unité de Dialyse Mé...
Méthode de traitement HD	HDF Online en UDM	HDF Online en UDM	HDF Online en UDM
Transport à la dialyse	TAP	TAP	TAP
Transport de la dialyse	TAP	TAP	TAP
Personnel responsable	Dr NEPHRO, ANDRE (Phys...	Dr NEPHRO, MONIQUE (P...	Dr NEPHRO, ANDRE (Phys...
Remarque de facturation	INFIRMIERE, MELINA (Nur...	INFIRMIERE, FLORIANE (...)	INFIRMIERE, Manon (Nurse)
Remarques	Traitement de dialyse HD d...	Traitement de dialyse HD d...	Traitement de dialyse HD d...
Remarques			Bilan mensuel ce jour
Temps			
Ultrafiltration			
Sang			
Dialysat			
Poids			
Générateur			
HDF			
Pression sanguine [mmHg], [1/min]			
Anticoagulant			
Simple aiguille			
Adimea			
CritLine			
Consommables			
Résultats de la cinétique de l'urée			
Volume de distributeur de l'urée (calc.) [l]	18,2		
Taux d'élimination de l'urée (calc.) [%]	75,0		
Kt/V single pool (calc.)	1,9		
Kt/V équilibré (calc.)	1,6		
Kt/V total équil. (calc.)	1,6		
Taux de protéine catbolique normalisé (calc.)	0,6		
Taux de protéine catbolique (calc.)	23,8		
Concentration moyenne urée	3,6		
Déviation moyenne urée	1,3		

4.4.4.5 Explication des algorithmes utilisés par l'assistant de cinétique de l'urée

La prise en compte des explications suivantes n'est pas nécessaire pour une exécution conforme des analyses de cinétique de l'urée. Les explications servent cependant d'information scientifiquement intéressante pour tout néphrologue car elle indique les méthodes de calcul (algorithmes) et peut être le point de départ d'un apprentissage de la cinétique formelle de l'urée.

Les algorithmes de l'assistant de cinétique de l'urée se basent sur la mesure de deux points pour laquelle on prend deux échantillons d'urée d'un jour de traitement par dialyse. Pour une mesure de trois points, on effectue à chaque fois un échantillonnage d'urée avant le traitement par

dialyse, un échantillonnage après le traitement et un échantillonnage au moment du traitement suivant. Dans la plupart des cas, la mesure de deux points s'est avérée plus simple et plus précise à condition que les données cinétiques proviennent de patients suivant un plan de traitement régulier. Les traitements non planifiés durant la semaine ne sont cependant pas tolérés par les suppositions mathématiques des algorithmes et peuvent donc donner lieu à des résultats erronés lors du calcul du taux de catabolisme des protéines normalisé (NPCR).

4.4.4.5.1 Paramètres de départ pour le calcul de la cinétique de l'urée

Ces paramètres doivent être connus avant toute analyse:

Concentration d'urée avant et après la dialyse (avant et après)	C_0, C_t [mg/dl ou mmol/l]
Durée du traitement par dialyse	t [min]
Intervalle sans dialyse	t_i [min]
Poids corporel avant et après la dialyse	W_0, W_t [kg]
Niveau de la clairance d'urée rénale résiduelle	K_r [ml/min]
Valeur HCT nominale	HCT [%]
KoA dialyseur	KoA
Débit sanguin et de dialysat	Q_{wb}, Q_d [ml/min]
Jour de la semaine de la dialyse analysée	
Plan de dialyse	Nombre de traitements par semaine et jour de la semaine

Les autres paramètres sont expliqués avec les équations respectives.

4.4.4.5.2 Calcul du volume de répartition d'urée V_t et du taux de génération d'urée spG pour des mesures single-pool

L'algorithme principal est basé sur des itérations qui doivent trouver des solutions pour le V_t (volume de répartition d'urée à la fin de la dialyse) et le spG (taux de génération d'urée single-pool) et satisfaire aux équations suivantes:

$$V_t = \frac{Q_f * t}{\left(\frac{spG - C_t(K + K_r - Q_f)}{spG - C_0(K + K_r - Q_f)} \right)^{\frac{K + K_r - Q_f}{Q_f}} - 1}$$

$$C_t = C_0 * \frac{V_t}{V_t + Q_f * t}^{\frac{K + K_r - Q_f}{Q_f}} + \frac{spG}{K + K_r + Q_f} * \left(1 - \left(\frac{V_t}{V_t + Q_f * t} \right)^{\frac{K + K_r - Q_f}{Q_f}} \right)$$

$$C_0 = C_t * \left(\frac{V_t + dV * t_i}{V_t} \right)^{\frac{K_r + dV}{dV}} + \frac{spG}{K_r + dV} * \left(1 - \left(\frac{V_t + dV * t_i}{V_t} \right)^{\frac{K_r + dV}{dV}} \right)$$

Sachez que:

$$dV = \frac{W_0 - W_t}{t_i} \quad (\text{Augmentation du volume d'eau, taux d'accumulation de liquide entre deux dialyses})$$

W_0 et W_t sont des résultats mesurés pour la dialyse analysée et t_i est l'intervalle sans dialyse attribué à la dialyse analysée

et

$$Q_f = \frac{dV * t_i}{t} \quad (\text{Taux d'ultrafiltration pour chaque traitement}).$$

Le calcul de Q_f dépend du volume total de l'eau s'accumulant pendant l'intervalle sans dialyse $dV * t_i$ et de la durée de la dialyse. Normalement, $dV * t_i$ peut être considéré comme étant constant pour toutes les dialyses. Comme mentionné ci-dessus, on suppose que le taux de l'eau s'accumulant pendant l'intervalle sans dialyse est constant et que toute eau accumulée de la dialyse précédente est éliminée lors de la prochaine dialyse. t est la durée de traitement par dialyse

et

$$K = \frac{1 - e^{\left(\frac{K_{oA}}{Q_{bw}} * \left(1 - \frac{Q_f}{Q_{bw}} \right) \right)}}{\frac{Q_{wb}}{Q_D} - e^{\left(\frac{K_{oA}}{Q_{bw}} * \left(1 - \frac{Q_f}{Q_{bw}} \right) \right)}} * Q_{bw} * \left(1 - \frac{Q_f}{Q_{bw}} \right) + Q_f$$

Q_f est la clairance d'urée - sérum

Q_{bw} est le taux de débit de sérum calculé à partir de

$$Q_{bw} = (0.94 - 0.0022 * HCT) * Q_{wb}$$

K_{oA} est le produit surfacique de la perméabilité totale et donc une constante de transport du dialyseur à chaque fois utilisé. Le paramètre K_{oA} peut provenir de la littérature ou de la spécification du producteur et est sauvegardé dans le programme pour un nombre d'appareils de dialyse. Le calcul est également possible à l'aide de l'équation au paragraphe [Calculer le KoA à partir des données de clairance](#). HCT est la valeur d'hématocrite normale du patient.

4.4.4.5.3 La formule Watson

La valeur estimée du volume de répartition d'urée corporel V_{sa} d'un patient se distingue de celle d'une patiente:

Pour les hommes:

$$V_{sa} = 2.447 - 0.09516 * A + 0.1074 * H + 0.3362 * W$$

Pour les femmes:

$$V_{sa} = -2.097 + 0.1069 * H + 0.2466 * W$$

(A: âge du patient en années, H : taille en cm, W : poids corporel en kg, V_{sa}: volume de répartition d'urée en litres)

4.4.4.5.4 Calculer le KoA à partir des données de clairance

Dans de nombreux cas, il n'y a pas d'information détaillée relative au paramètre KoA du générateur de dialyse. Au lieu de cela, c'est le producteur qui spécifie, avec indication du débit de dialysat et du taux d'ultrafiltration, la clairance d'urée pour un ou pour plusieurs taux de débit sanguin définis. Dans ces conditions, le paramètre KoA peut être calculé comme suit:

$$KoA = \ln \left(\frac{\frac{K_d - Q_f}{Q_b - Q_f} * \frac{Q_b}{Q_d} - 1}{\frac{K_d - Q_f}{Q_b - Q_f} - 1} \right) * \frac{Q_b}{1 - \frac{Q_b}{Q_d}}$$

Q_b, Q_d et Q_f étant les taux de débit sanguin et de dialysat et Q_f étant le taux d'ultrafiltration au moment de la mesure; K_d est la valeur de clairance d'urée du générateur de dialyse, toutes les unités du débit volumétrique et de clairance en mL/min. Si K_d dépasse la valeur de Q_b, il est recommandé d'utiliser le moyen arithmétique de toutes les grandeurs. Le calcul KoA est uniquement valable pour les débits de sérum et de dialysat selon le principe du contre-courant.

4.4.4.5.5 Correction du volume de répartition d'urée pour des mesures single-pool

Normalement, la [formule Watson](#) fournit une valeur V_t bien adaptée à l'eau totale du corps. Les différents calculs single-pool peuvent cependant provoquer des erreurs systématiques qui dépendent de l'importance de la mesure single-pool Kt/V (spKt/V) et du temps de traitement t. Si la valeur spKt/V est inférieure à 1, la valeur V_t suppose un volume réel trop petit et si la valeur spKt/V est plus élevée (>1.2), le volume réel est estimé étant trop élevé.

La V_t sera alors corrigée selon

$$V_{t_{corr}} = V_t * \frac{t + t_p}{t + t_p * \frac{K * t}{V_t} * \frac{t}{t + t_p}}$$

t_p est constant=35 min et représente le temps de clairance intercompartimentale.

La correction a lieu exclusivement dans les conditions suivantes:

Règle 1:

$$\frac{K \cdot t}{V_t} \leq 12 \quad \text{et} \quad \frac{V_t}{V_{sa}} \leq 0.95$$

Règle 2:

$$\frac{K \cdot t}{V_t} > 12 \quad \text{et} \quad \frac{V_t}{V_{sa}} \geq 1.05$$

4.4.4.5.6 Calcul de la dose de dialyse à administrer en cas de mesures single-pool $spKt/V$

$$spKt/V = \frac{K \cdot t}{V_t} \quad (V_t \text{ peut être corrigée par l'algorithme selon le paragraphe } [Corriger le volume de répartition d'urée pour des mesures single-pool](#))$$

Il faut souligner qu'il s'agit là de la dose de dialyse **administrée** selon les calculs single-pool et non pas de la dose réellement administrée.

Sachez que chaque erreur apparaissant pour une dialyse spécifique lors du calcul de V_t se reflète inévitablement dans le traitement par dialyse prescrite. Si, sauf les erreurs pour C_0 ou C_t , les valeurs réelles à appliquer K et/ou t sont nettement plus petites que celles prescrites et utilisées pour l'équation, l'affaiblissement de la concentration d'urée C_t/C_0 serait trop petit. Il en résulterait une valeur V_t trop importante et la valeur $spKt/V$ serait trop petite.

4.4.4.5.7 Calcul du Kt/V et de G équilibré - eKt/V et eG

La série de calculs décrite ci-dessus, qui utilise ce que l'on appelle des cinétiques de volumes single-pool variables (VVsp), a fourni des valeurs pour le volume de répartition d'urée (pour un poids corporel sec) et pour la valeur spG à la fin de la dialyse. Le calcul de V_t est correct étant donné qu'il n'est pas trop influencé par les cinétiques double-pool, sauf en présence de niveaux Kt/V très bas ou très élevé pour lesquels la valeur V_t est corrigée par l'algorithme selon le paragraphe [Corriger le volume de répartition d'urée pour des mesures single-pool](#). L'effet double-pool engendre alors une augmentation post-dialytique de la concentration de l'urée de sorte que la eKt/V équilibrée est inférieure à la $spKt/V$ et que la valeur eG est inférieure à la valeur spG . Le rapport $spKt/V$ à eKt/V peut être corrigé par une équation simple et fonctionnelle.

La correction s'effectue comme suit

4

$$eKt/V = spKt/V * \left(1 - \frac{0.6}{\left(\frac{t}{60}\right)} \right) + 0.03$$

La prochaine grandeur pouvant être calculée est le paramètre **Corps complet** ou clairance de dialyseur effective (eK); eK représente la concentration d'urée après une augmentation post-dialytique. C_t a dès à présent été ajouté (C_t) et l'eau du corps présente alors une concentration d'urée équilibrée correspondant à la valeur C_t , qui se rapporte à l'eau totale du corps. Étant donné que la valeur eKt/V a été calculée au préalable, la valeur eK peut être calculée, si t et V_t sont connus, comme suit

$$eK = eKt/V * \frac{V_t}{t}$$

Les itérations selon le paragraphe [Calculer le volume de répartition d'urée](#) peuvent être répétées en utilisant eK au lieu de K . Toutefois, seules les valeurs C_0 et C_t sont adaptées et non pas la valeur V_t étant donné que celle-ci a déjà été déterminée au préalable. Le résultat eG est beaucoup plus petit que la valeur spG , en fonction l'augmentation post-dialytique estimée de l'urée. La valeur eG permet de calculer le taux de catabolisme des protéines et, par conséquent, l'absorption et le besoin en protéine. Ces paramètres sont des paramètres importants dans la thérapie.

4.4.4.5.8 Calculer l'eNPCR et l'ePCR

L'eNPCR (taux de catabolisme des protéines, normalisé et équilibré) est calculé à partir de l'eG et de la valeur V_t selon

$$eNPCR = \frac{9.35 * eG + 0.29 * V_t}{0.58}$$

L'ePCR (taux de catabolisme des protéines, non normalisé) est calculé comme suit

$$ePCR = eNPCR * \frac{V_t}{0.58}$$

4.4.4.5.9 Calculer la participation de K_{ru} au résultat Kt/V

Dans les algorithmes susmentionnés, l'effet de K_{ru} ($K_{ru} = K_r$) a été pris en compte pour toute dialyse. L'effet de cette clairance rénale continue sur le calcul de NPCR découle des résultats suivants. Toutefois, les calculs ci-dessus ne tiennent pas compte de la participation de la valeur K_{ru} hebdomadaire continue pour la clairance d'urée totale du patient étant donné que l' eKt/V indiqué est calculé à partir de la concentration d'urée diminuant lors de la dialyse et de la correction post-dialytique.

C'est pourquoi d'autres grandeurs sont nécessaires afin d'évaluer plus précisément la participation des paramètres K (clairance du dialyseur) et K_r (clairance rénale) au Kt/V total. La participation au traitement de la clairance normalisée totale d'urée rénale et de dialyseur peut être explicitement décrite en tant qu' eKt/V et de $K_r t/V$ et la clairance, en résumé, en tant que $eK_r t/V$. Dans la terminologie DP, l'expression $eK_r t/V$ serait analogue au paramètre $K_{pr} T/V$ réunissant les taux de clairance péritonéaux et rénaux.

$K_r t/V$ dépend fortement de la fréquence de dialyse ou du rapport t au t_i . Pour trois dialyses par semaine, K_r est converti en $K_r t$ par le coefficient empirique suivant:

$$K_r t = 4.5 * K_r$$

avec les unités mL/min pour le paramètre K_r et la clairance d'urée équivalente L par dialyse pour le $K_r t$. Le coefficient 4.5 a par conséquent l'unité L par dialyse/mL/min.

Le coefficient pour une double dialyse par semaine est le suivant

$$K_r t = 9.5 * K_r$$

L' $eK_r t/V$ peut être tout simplement être calculé en cumulant eKt/V et $K_r t/V$:

$$eK_r t/V = eKt/V + \frac{K_r t}{V_t}$$

4.4.4.5.10 Résumé

Il est possible de résumer plusieurs paramètres pour la dose de dialyse à administrer comme suit:

V_t **Volume de répartition d'urée** calculé à partir du premier jeu d'itérations des équations VVsp (paragraphes [Calculer le volume de répartition d'urée \$V_t\$ et le taux de génération d'urée spG pour les mesures single-pool](#) et [Corriger le volume de répartition d'urée pour des mesures single-pool](#)).

$spKt/V$ **Kt/V single pool** calculé à partir du V_t et de l'équation dans le paragraphe [Calculer la dose de dialyse à administrer pour des mesures single-pool \$spKt/V\$](#) .

eKt/V **Kt/V équilibré** calculé à partir du $spKt/V$ et de l'équation dans le paragraphe [Calculer le Kt/V et le G équilibré - \$eKt/V\$ et \$eG\$](#) .

$eNPCR$ **Taux de catabolisme normalisé équilibré** calculé à partir de l' eG et de V_t dans le paragraphe [Calculer l'eNPCR et l'ePCR](#).

Krt/V (équivalent au paramètre **Kt/V rénal**) calculé selon le paragraphe [Calculer la participation de \$Kru\$ par rapport au \$Kt/V\$](#) .

$eKrt/V$ **Kt/V total** est la somme de eKt/V et de $K_r t/V$.

4.4.4.5.11 Littérature

F. A. Gotch

Kinetic Modeling in hemodialysis

Clinical Dialysis (2ed) 1989, A. R. Nissensen, D. E. Gentile, R. N. Fine (eds), C. T. Norwalk, Appleton and Lange, pp. 118-146

T. A. Depner

"Prescribing Hemodialysis: A Guide to Urea Modeling"

Kluwer Academic Publishers (Fourth Printing 1994)

F.A. Gotch, F. Heineken, M. Keen, M. Evans

Measurement of whole body ultrafiltration (Kf) and urea mass transfer (KU) coefficients: implications for Na & U Modeling in dialysis.

Kidney Int 27:162, 1985

A. Depner and A. Cheer

"Modeling Urea Kinetics with Two vs. Three BUN Measurements - A Critical Comparison"

Vol XXXV Trans. Am. Soc. Artif. Intern Organs 1989, pp. 499-502

T. Daugirdas, and T. A. Depner

"A Nomogram Approach to Hemodialysis Urea Modeling"

American Journal of Kidney Diseases, Vol. 23, No. 1 (January), 1994: pp. 33-40

T. Daugirdas and D. Schneditz

"Overestimation of Hemodialysis Dose Depends on Dialysis Efficiency by Regional Blood Flow but not by Conventional Two Pool Urea Kinetic Analysis"

ASAIO Journal, 1995, pp. M719-M724

T. Daugirdas, T. A. Depner, F. A. Gotch, T. Green, P. Keshaviah, n. W. Levin, and G. Schulman

"Comparison of methods to predict equilibrated Kt/V in The HEMO Pilot Study"

Kidney Journal International, Vol. 52(1997), pp.1395-1405

Lopot, A. Válek

"Time-averaged Concentration-Time-averaged Deviation: A New Concept in Mathematical Assessment of Dialysis Adequacy"

Nephrol. Dial. Transplant (1988) 3: 846-848

4.4.5 Etude HD

L'onglet **[Etude HD]** permet une représentation tabellaire et graphique des données de traitement. Ici, les données peuvent être représentées en détail pour un traitement ou pour une suite de traitements. De plus, vous pouvez créer et gérer ce que l'on appelle des profils d'affichage.

La barre de boutons sur le bord supérieur de la fenêtre montre les boutons **[Réglages]**, **[Tous les traitements]** et **[Un traitement]**. Ceux-ci permettent de feuilleter les trois pages.

- Sur la page **[Réglages]**, fixez la période pour laquelle la représentation des traitements doit avoir lieu.
- Sur la page **[Tous les traitements]**, vous voyez l'historique de tous les traitements de la période spécifiée.

- Sur la page **[Un traitement]**, vous voyez un seul traitement de la période spécifiée et pouvez sauter d'un traitement à l'autre.

Fixation de la période d'affichage

Vous pouvez fixer la période d'affichage de façon libre via les champs d'option, ou entrer les 3 derniers mois ou les 12 derniers mois. Les champs de date vous permettent d'entrer la date soit directement dans le champ, soit d'appeler le calendrier avec la flèche.

Profils d'affichage

Les profils d'affichage vous permettent de sauvegarder la représentation de plusieurs traitements ou celle d'un traitement avec différents réglages et de nouveau les appeler en toute rapidité en cas de besoin. Vous pourrez par exemple créer un profil rapporté à un traitement qui contient tous les paramètres principaux de la pression artérielle, par exemple la pression systolique et diastolique, le pouls et le volume UF. Vous pouvez fixer des couleurs, des limites et des tailles de marqueurs pour la représentation du diagramme. Tous ces réglages sont sauvegardés dans un profil avec un nom pertinent. Vous pouvez donc appeler rapidement les différentes vues (c'est-à-dire profils) pour un jour de traitement précis.

Vous voyez sur les deux champs de sélection les profils que vous avez créés soit pour la représentation de plusieurs traitements (champ de sélection supérieur), soit pour la représentation d'un seul traitement (champ de sélection inférieur). Si vous n'avez pas encore créé un profil, Nexadia Expert crée pour vous un profil par défaut qui contient quelques-uns des paramètres les plus fréquemment utilisés.

En dessous des champs de sélection, vous voyez à chaque fois quatre liens qui servent à la gestion des profils:

- **[Modifier ce profil]** se rapporte au profil actuellement sélectionné dans le champ de sélection et permet d'effectuer différents réglages dans le profil;
- **[Renommer ce profil]** permet de modifier le nom (et non pas les propriétés) du profil;
- **[Ajouter un nouveau profil]** génère un nouveau profil et vous demande à entrer un nom. Vous devrez alors adapter les propriétés du nouveau profil avec **[Modifier ce profil]**;
- **[Effacer le profil]** efface un profil de votre système.

Le traitement d'un profil est également possible dans les deux vues de traitement. Étant donné que vous pouvez immédiatement contrôler les modifications des profils, il est recommandé d'effectuer les modifications également à cet endroit.

Représentation de traitements et de l'historique des traitements

Si vous avez fixé la période d'affichage, vous pouvez activer le bouton **[Tous les traitements]** ou **[Un traitement]** afin de passer à la vue de traitement respective. Si vous ne pouvez pas trouver de dialyse dans la période sélectionnée, un message correspondant s'affiche.

Dans ce cas, adaptez la période et appuyez de nouveau sur l'un des boutons.

4.4.5.1 Représentation de tous les réglages d'une période

Si vous avez activé le bouton **[Tous les traitements]** dans la vue d'ensemble HD (à sa-voir tous les traitements de la période indiquée) et si des traitements de dialyse ont pu être trouvés pour le patient actuel pendant cette période, vous pouvez voir la fenêtre suivante - si vous n'avez pas modifié le profil affiché par défaut, ni créé un autre profil d'affichage:

- Avec **[Modifier le profil]**, vous pouvez modifier le profil d'affichage actuel;
- Avec **[Imprimer]** vous pouvez imprimer le tableau actuel;
- Avec **[Export vers Excel®]** vous pouvez transmettre les données actuellement représentées au programme Microsoft Excel® (si installé) afin de les traiter dans ce programme.

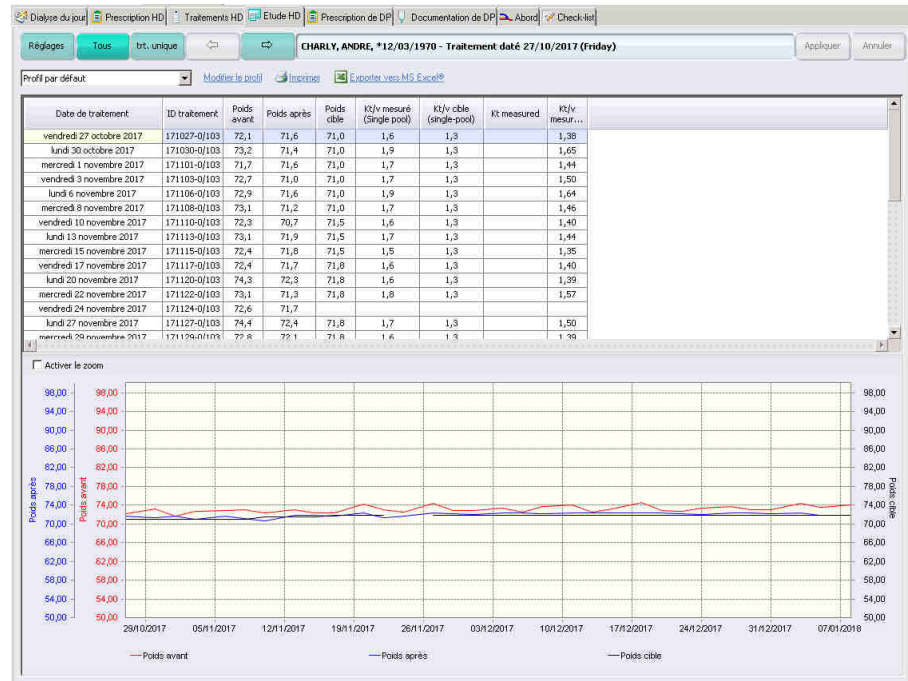
Activez d'abord le lien **[Modifier le profil]**. La fenêtre **Configuration de paramètres** s'ouvre.

Vous trouverez dans ce tableau tous les paramètres de traitement que vous désirez utiliser pour la représentation dans une liste ou dans un diagramme. Veuillez observer que certains paramètres sont uniquement remplis si un programme de monitoring de dialyse est connecté à votre système. Afin de savoir quels sont les paramètres que vous pourrez utiliser dans votre système, veuillez tout simplement activer toutes les cases à cocher dans la colonne **Liste**.

Pour les paramètres purement numériques tels que le poids avant le traitement, vous pouvez effectuer une représentation graphique avec **[Modifier le profil]**. Pour ce faire, activez dans la fenêtre **Configuration de paramètres** la case à cocher du paramètre souhaité dans la colonne **Graphique**. Vous pouvez compléter le graphique en effectuant d'autres réglages tels que l'ajustage d'une limite supérieure ou d'une limite inférieure, l'indication de la taille d'un marqueur et de la couleur du paramètre.

Observez que pour la limite supérieure et inférieure, vous devez soit définir les deux valeurs, soit aucune. Si vous avez inscrit une seule limite, cela n'a pas d'effet. Si vous désirez remettre une limite à **auto**, vous pouvez tout simplement effacer la valeur nu-mérique ou entrer le mot **auto** directement.

Un graphique d'exemple d'un patient adipeux peut avoir l'aspect suivant:



4

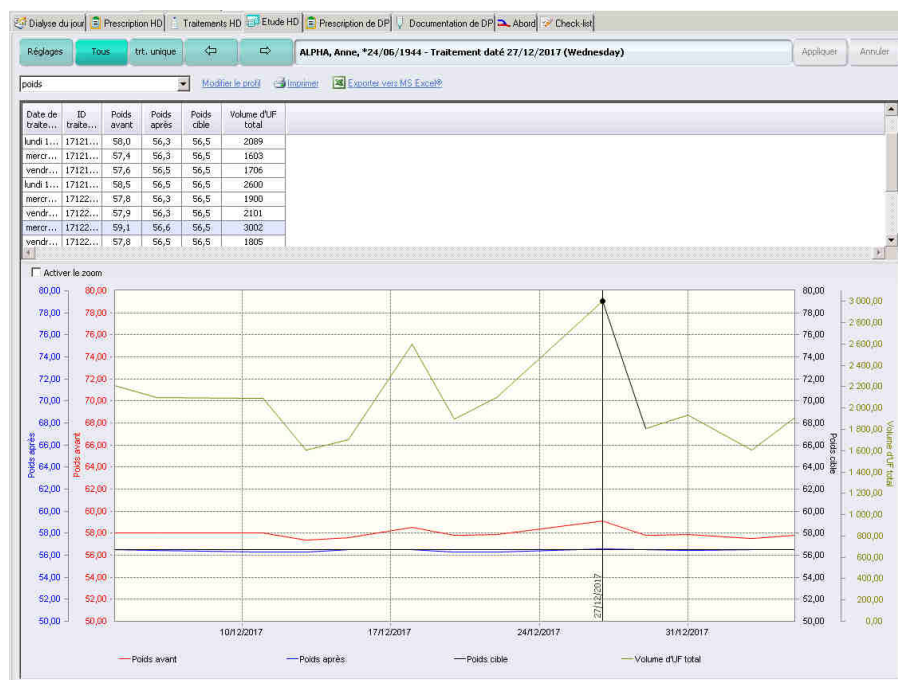
Si vous activez la case à cocher **Permettre un agrandissement**, vous pouvez agrandir une zone du graphique. Cliquez dessus et ouvrez un rectangle en tirant pour encadrer la zone intéressante :

Vous accédez de nouveau à la vue normale en désactivant la case à cocher **Permettre un agrandissement**.

Exemple d'un profil d'affichage

Vous pouvez créer votre propre exemple de profil d'affichage judicieux en toute facilité. Créez sur la page de création de la vue d'ensemble HD un nouveau profil pour **Tous les traitements de la période**. Appelez le profil **Poids**. Sélectionnez un patient pour lequel le poids a été documenté pendant une période prolongée. Fixez la période. Actionnez ensuite le bouton [**Tous les traitements**] et actionnez ensuite [**Modifier le profil**].

Le résultat pourrait avoir l'aspect suivant pour un paramètre avec suffisamment de données :



CONSIGNES!

- Si vous cliquez sur un point quelconque d'un graphique, une ligne verticale noire s'affiche à cet endroit et indique la date respective (voir l'image d'écran précédente). Si vous avez affiché en même temps une liste, le jour respectif dans la liste s'affiche sur un fond bleu. Vous pouvez alors rapidement passer d'un jour de traitement à un autre avec les flèches horizontales de votre clavier ou avec les boutons droit et gauche dans la liste des boutons.
- Si vous activez seulement des cases à cocher dans la colonne **Liste** de la configuration de paramètres, vous obtenez une pure représentation tabellaire - le graphique est alors masqué. Inversement, vous voyez une représentation purement graphique si seules les cases à cocher de la colonne **Graphique** sont sélectionnées dans la configuration des paramètres.
- Si les courbes sont très proches l'une par rapport à l'autre (comme les courbes dans l'image d'écran précédent représentant le poids antérieur, le poids postérieur et le poids de consigne), vous devrez agrandir les zones intéressantes. Il est alors possible d'en tirer des conclusions plus précises. Dans l'exemple, on reconnaît, après l'agrandissement des courbes des poids, que dans quelques trimestres, le poids postérieur est souvent inférieur au poids de consigne.
- Dans la vue agrandie, vous voyez des barres étroites à côté du graphique. Celles-ci servent au défilement. En effet, elles vous permettent de déplacer la partie agrandie de l'image aussi bien sur l'axe vertical que horizontal.
- Vous ne pouvez apprendre le potentiel complet des possibilités de représentation que si vous créez vous-même des profils pour différents cas d'application et si vous vous familiarisez avec leur utilisation à travers l'expérimentation. Plus vous investissez beaucoup d'effort lors

de la configuration des paramètres (limites, marqueurs, couleurs), plus votre graphique sera pertinent et plus vous pourrez en profiter.

- Voici quelques exemples de profils d'affichage judicieux: une liste avec des consommables, un graphique permettant la comparaison des poids antérieurs, postérieurs et de consigne ainsi que du volume UF et un graphique pour le monitoring RR (pression artérielle systolique et diastolique, pouls, volume UF).

4.4.5.2 Visualisation d'un traitement unique

Si vous avez activé le bouton **[Traitement unique]** dans la vue d'ensemble HD et si des dialyses ont pu être trouvées pour la période indiquée pour le patient actuel, vous pouvez voir la fenêtre suivante (si vous n'avez pas modifié le profil affiché par défaut, ni créé un autre profil d'affichage).

Le champ de sélection dans le coin gauche supérieur affiche le profil d'affichage actuellement sélectionné. À côté, vous voyez trois liens:

- Avec **[Modifier le profil]**, vous pouvez modifier le profil d'affichage actuel;
- Avec **[Imprimer]** vous pouvez imprimer le tableau actuel;
- Avec **[Export vers Excel®]** vous pouvez transmettre les données actuellement représentées au programme Microsoft Excel® (si installé) afin de les traiter dans ce programme.

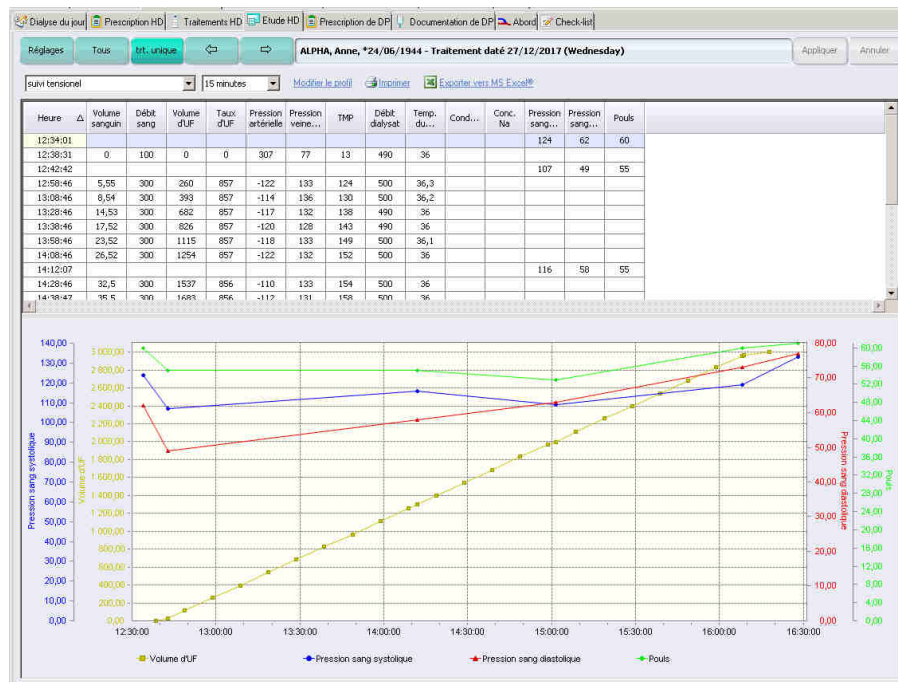
Activez d'abord le lien **[Modifier le profil]**. La fenêtre **Configuration de paramètres** s'ouvre.

Vous trouverez dans ce tableau tous les paramètres de traitement que vous désirez utiliser pour la représentation dans une liste ou dans un diagramme. Étant donné que tout système de monitoring de dialyse ne fournit pas forcément le jeu de paramètres complet et que tout dispositif n'envoie pas tous les paramètres, il est recommandé d'activer en premier lieu toutes les cases à cocher dans la colonne **Liste**.

La plupart des paramètres est purement numérique et peut être représentée sous forme graphique avec **[Modifier le profil]**. Pour ce faire, activez dans la fenêtre **Configuration de paramètres** la case à cocher du paramètre souhaité dans la colonne **Graphique**. Vous pouvez compléter le graphique en effectuant d'autres réglages tels que l'ajustage d'une limite supérieure ou d'une limite inférieure, l'indication de la taille d'un marqueur et de la couleur du paramètre.

Observez que pour la limite supérieure et inférieure, vous devez soit définir les deux valeurs, soit aucune. Si vous avez inscrit une seule limite, cela n'a pas d'effet. Si vous désirez remettre une limite à **auto**, vous pouvez tout simplement effacer la valeur numérique ou entrer le mot **auto** directement.

Un exemple de graphique pourrait avoir l'aspect suivant:



Les boutons à flèches dans la barre des boutons vous permettent de passer rapidement d'un traitement à un autre du patient actuel.

Vous pouvez également passer rapidement de la représentation de plusieurs traitements à celle d'un seul traitement et vice-versa en appuyant sur les boutons **[Traitement unique]** ou **[Tous]**. Si vous passez d'une dialyse à l'autre dans le mode de représentation de plusieurs traitements, vous pouvez appuyer sur **[Traitement unique]** si les détails d'un traitement vous intéressent et vous voyez ensuite dans cette vue l'historique du traitement respectif.

CONSIGNES!

- Si vous activez seulement des cases à cocher dans la colonne **Liste** de la configuration de paramètres, vous obtenez une pure représentation tabellaire - le graphique est alors masqué. Inversement, vous voyez une représentation purement graphique si seules les cases à cocher de la colonne **Graphique** sont sélectionnées dans la configuration des paramètres.
- Vous ne pouvez apprendre le potentiel complet des possibilités de représentation que si vous créez vous-même des profils pour différents cas d'application et si vous vous familiarisez avec leur utilisation à travers l'expérimentation. Plus vous investissez de temps lors de la configuration des paramètres (limites, marqueurs, couleurs), plus votre graphique sera expressif et plus vous pourrez en tirer profit.

4.4.6 Module DP

Différents modules DP sont disponibles pour l'application Nexadia Expert.

En fonction de la licence acquise, le module DP simple ou le module DP étendu (**option**) sont disponibles.

La licence standard inclut le module simple **Données DP**. Ce module vous permet d'effectuer des contrôles DP réguliers et de documenter la prescription de DP sous forme des changements nécessaires de poche. La fonction est décrite au chapitre **Données DP**.

Si vous avez acquis la licence pour le module DP étendu, la prescription DP et la documentation DP sont des domaines séparés, comme c'est le cas pour l'hémodialyse. Ici, les fonctions de la licence standard sont intégrées. Les fonctions du module DP étendu sont décrites aux chapitres **Prescription DP** et **Documentation DP**.

4.4.7 Données DP

CONSIGNES!

Cet onglet est uniquement disponible si vous **n'avez pas** acquis la licence pour le module DP étendu.

La fenêtre **Données DP** vous permet de réaliser en toute facilité une documentation des contrôles DP et du régime DP. Contrairement au maniement des documentations et prescriptions de l'hémodialyse, celles de la dialyse péritonéale ne sont pas gérées séparément mais combinées en ce que l'on appelle un **Check-up**. Normalement, ces « bilans de santé » sont créés lors d'un contrôle de DP. Cela assure un mode de fonctionnement convivial et rapide.

4

Name100, FirstName100, *17/10/1964

[New checkup](#) [Modify checkup](#) [Delete checkup](#)

General	
Checkup date and time	07/02/2018 2:54 PM
Status	Open
PD treatment method	CAPD
PD treatment type	Disconnect
Treatment location	Home
Last transfer set change	
Transport type	High Average
Transfer set batch no.	
Last PET date	

Interview	
Thirst	normal
Appetite	normal
Stool	ok
Dyspnoea	no
Oedema	no

Checkup Results			
Body weight [kg]	72.0		
Body weight home [kg]	70.8		
Exit/Tunnel	normal		
BP systolic [mmHg] BP diastolic [mmHg] Pulse [mmHg]	150	90	80
Diuresis [ml/day]	2200		
Dialysate volume per 24h [ml]	8000		

PD Regimen	
Ultrafiltration [ml/day]	700
Avg. solution volume per day [ml]	0
Avg. exchanges per day	

Remarks	
Microbiological remarks	
Billing remarks	PD checkup dated 07/02/2018 CAPD / Needed for German...
General remarks	

Dans la fenêtre **Données DP**, vous voyez tout d'abord un aperçu et dans celui-ci une liste chronologique contenant les des bilans de santé triés dans l'ordre hiérarchique, c'est-à-dire le check-up le plus récent figure à gauche.

Pour augmenter la convivialité, vous devrez adapter la largeur de la colonne et la hauteur des lignes en fonction de la taille de votre écran. Pour ce faire, mettez le pointeur de la souris lentement sur les limites des colonnes et des lignes et tirez sur la ligne de séparation jusqu'à ce que la largeur ou la hauteur vous permette un travail confortable:

En cliquant avec la souris sur les différentes colonnes des bilans de santé, vous pouvez marquer des jeux de données individuels et ensuite les modifier.

Les liens dans la partie supérieure ont les fonctions suivantes:

- **[Nouveau check-up]** permet la nouvelle création d'un check-up et propose la date et l'heure actuelles.
- **[Modifier le check-up]** vous permet un traitement ultérieur et la consultation des détails du bilan de santé marqué.
- **[Effacer un check-up]** efface le bilan de santé marqué.

4.4.7.1 Nouveau check-up/Modifier le check-up

Si vous avez activé sur l'onglet **[Données DP]** le lien **[Nouveau check-up]** ou **[Modifier le check-up]**, la fenêtre d'édition **Check-up DP** s'ouvre.

Cette fenêtre travaille de façon similaire à la fenêtre **Nouveau traitement / Modifier le traitement** sur l'onglet **[Traitements HD]**.

Vous voyez dans cette fenêtre deux onglets, à savoir (**[Check-up]** et **[Échange de poche]**).

- Vous voyez sur l'onglet **[Check-up]** les modalités générales de la dialyse péritonéale (Généralités) ainsi que des conclusions provenant des examens DP (Examen) et des enquêtes (Interview), des parties de la prescription et plusieurs champs pour des remarques.
- L'onglet **[Échange de poche]** vous permet de créer la prescription pour l'échange de poche.

Onglet **[Check-up]**

Si la fenêtre ne contient pas encore de données, comme dans l'image d'écran représentée, vous voyez toujours un point d'exclamation rouge derrière chaque champ obligatoire.

Le champ sur lequel vous avez cliqué en dernier s'affiche sur un fond jaune et les informations dans la ligne d'état sur le bord inférieur de la fenêtre se rapportent à ce champ. Si vous mettez le pointeur de la souris sur le point d'exclamation, vous obtenez des informations supplémentaires qui s'affichent sur un champ d'information jaune.

Un point d'exclamation rouge s'affiche également si les données saisies sont erronées ou non plausibles. Dans ce cas aussi, la barre d'état affiche une remarque correspondante.

Le contrôle de validité de votre fichier est toujours effectué lorsque vous passez d'un champ à l'autre - avec la souris ou en appuyant sur la touche **[TAB]**. Vous pouvez cependant actionner à tout moment le bouton **[Valider]** afin d'effectuer le contrôle de validité.

Actionnez le bouton **[OK]** si vous désirez sauvegarder les données déjà saisies. Si les données ne sont pas encore au complet, le système vous informe que vous devez encore compléter les données plus tard.

Ce n'est qu'après avoir entré tous les champs obligatoires que vous pouvez **Fermer** le bilan de santé en activant le lien **[Fermer le check-up]**. Tous les champs sont alors commutés sur le mode de **lecture seul** et s'affichent sur un fond gris.

En même temps, diverses données du check-up sont envoyées à un système d'information hospitalier optionnel ou à un système informatique du cabinet optionnel (p. ex. les données du champ **Commentaire de facturation**).

Si vous avez raté une saisie, vous pouvez de nouveau **Ouvrir** le traitement en cliquant sur le lien **[Ouvrir le check-up]**. Après avoir effectué les saisie, vous pouvez refermer le traitement et la transmission au système attribué est répétée le cas échéant.

Si vous cliquez alors sur **[OK]**, vous fermez la fenêtre sans avertissement et le traitement s'affiche dans la vue d'ensemble du bilan de santé en tant que terminé.

Onglet [Échange de poche]

Cet onglet vous permet de fixer le plan du jour ou hebdomadaire pour le changement de poche. Cela à condition qu'au moins une solution se trouve sous [Listes/Solutions PD](#).

Weekday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	Sunday
Total Volume	8000	8000	8000	8000	8000	8000	8000
1st Bag	Physioneal ...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...
Concentration	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27
Volume	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
2nd Bag	Physioneal ...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...
Concentration	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27
Volume	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
3rd Bag	Physioneal ...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...
Concentration	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27
Volume	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
4th Bag	Physioneal ...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...	Physioneal 2,2...
Concentration	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27	2.27
Volume	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
5th Bag							
Solution							
Concentration							
Volume							
6th Bag							
Solution							
Concentration							

Pour la saisie, vous commencerez par lundi. Sélectionnez dans le champ de sélection **Solution** une solution DP pour la 1ère poche. Ses caractéristiques (concentration, volume) s'affichent alors dans les champs en dessous. Continuez votre sélection avec les poches suivantes jusqu'à ce que vous ayez atteint le nombre souhaité de poches (8 sont possibles au maximum).

Étant donné que dans la plupart des cas les poches sont les mêmes pour tous les jours, vous pouvez activer - alors que la colonne **Lundi** est marquée, c'est-à-dire affichée sur un fond bleu - le lien **[Copier la colonne sélectionnée sur les jours suivants]**. La colonne **Lundi** sera copiée sur tous les jours suivants.

La ligne **Σ 1.-8. poche** cumule pour chaque jour le volume journalier total.

Si vous passez de nouveau sur l'onglet **[Check-up]**, vous trouverez dans la zone **Prescription** les champs **Volume moyen par jour** et **Changements de poche moyens par jour** qui - par rapport à la semaine - indiquent à chaque fois la moyenne du volume de la poche et le nombre de changements par jour. Étant donné que les valeurs de ce champ résultent des poches prescrites, ces champs sont protégés contre l'accès en écriture.

4.4.8 Prescription DP

CONSIGNES!

Cet onglet est uniquement disponible si vous avez acquis la licence pour le module DP étendu.

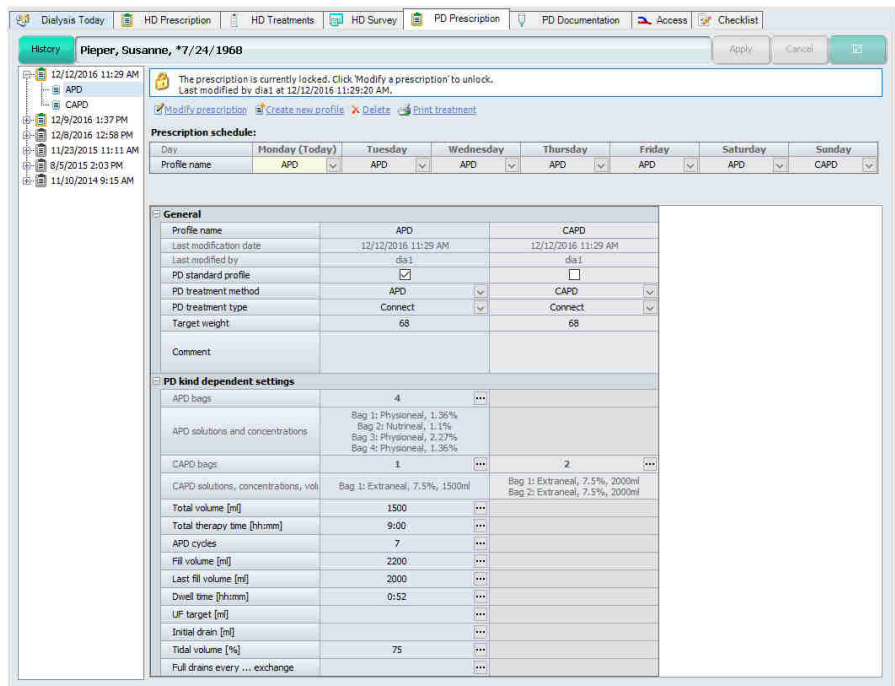
4

La structure de la prescription DP de Nexadia Expert ressemble à celle de la prescription HD.

La prescription DP a les caractéristiques suivantes:

- La prescription est gérée sous forme historique. C'est pourquoi vous pouvez accéder à tout moment aux anciennes prescriptions pour une documentation et pour une analyse.
- Une prescription peut se composer de plusieurs **Profils de prescription** qui peuvent tous être actifs à la fois. Vous pouvez par exemple planifier différentes prescriptions pour différents jours de la semaine.
- Un profil de prescription contient une partie générale et une partie adapté spécialement au générateur de dialyse.

Vous voyez dans l'image d'écran suivante la structure de la fenêtre d'une **prescription DP**:



L'arborescence à gauche affiche l'historique des prescriptions et des modifications. L'élément supérieur est la prescription la plus récente (la prescription actuelle) alors que l'élément tout en bas constitue la prescription la plus ancienne. En cliquant deux fois sur la date d'une prescription, vous ouvrez cette dernière et voyez en dessous de la date les noms des profils appartenant à la prescription (dans l'exemple **CAPD**

et **APD Baxter**). Les profils s'affichent en même temps dans la fenêtre des détails à droite sous forme de colonnes verticales.

Au-dessus des profils, vous voyez le plan de traitement permettant d'attribuer les profils aux jours respectifs de la semaine.

Plus en haut vous voyez un champ d'état blanc qui affiche l'état de la prescription actuellement ouverte ainsi que les liens pour l'édition des profils de prescription.

Créer une prescription ou un profil de prescription

Pour la création d'un profil de prescription, veuillez cliquer sur le lien **[Créer un nouveau profil]**.

Si votre patient n'a pas encore eu de prescription, la prescription est générée automatiquement pour le profil et portera la date et l'heure actuelles.

Nexadia Expert vous demande alors d'attribuer un nom au nouveau profil. Utilisez un nom descriptif tel que p. ex. **CAPD, APD**, etc. Nexadia Expert crée alors un profil vierge sous forme de nouvelle colonne dans la zone du profil et commute le mode de traitement automatiquement sur édition. Vous pouvez le constater sur le texte d'information dans le champ de texte supérieur, p. ex. **La prescription est en train d'être modifiée ...** . Simultanément, l'arrière-plan passe du gris clair au blanc et vous pouvez entrer des données.

Dans le profil, vous voyez deux grandes zones où figurent les réglages **généraux** en haut et les réglages **dépendant du type de DP** en bas. Si vous n'avez pas encore sélectionné une Méthode de traitement DP, les paramètres dépendant du type DP ne peuvent pas encore être modifiés. Sélectionnez une méthode de traitement dans le champ **Méthode de traitement DP**. Vous voyez alors les méthodes de traitement énumérées dans la liste de sélection [Listes/Méthodes de traitement DP]. Vu que Nexadia Expert connaît le type DP de la méthode de traitement, il détermine les réglages nécessaires pour le traitement souhaité et crée les paramètres dépendant du type DP. Si vous créez un deuxième profil en parallèle, avec une autre méthode de traitement DP, vous pouvez constater que parfois, les paramètres des méthodes de traitement DP diffèrent considérablement, bien qu'ils soient utilisés à des fins similaires. Entrez maintenant les données de prescriptions nécessaires. En règle générale, vous commencez par les paramètres généraux. Vous pouvez largement les entrer directement ou les sélectionner dans une liste. Si vous constatez l'apparition du bouton [...] sur le bord droit du champ de saisie, une autre fenêtre va s'ouvrir pour la saisie des données nécessaires.

Après avoir saisi toutes les données de la prescription, cliquez sur le bouton **[Appliquer]** en haut afin de sauvegarder les données ou sur **[Annuler]** si vous ne désirez pas les sauvegarder. La prescription passe de nouveau du mode d'édition au mode d'affichage et vous ne pouvez plus modifier les paramètres; l'arrière-plan de la zone s'affiche de nouveau en gris clair.

Édition ultérieure de profils de prescription

Les profils de prescription peuvent être édités ultérieurement si la prescription n'a pas encore été utilisée pour un traitement. Pour ce faire, cliquez sur le lien **[Modifier la prescription]**. L'arrière-plan s'affiche en

blanc et vous pouvez alors modifier ou ajouter des données tout comme vous l'aviez fait lors de la première saisie. Sauvegardez ou annulez les données avec **[Appliquer]** ou **[Annuler]**.

Si la prescription a déjà été utilisée (Nexadia Expert le reconnaît du fait que la prescription existe depuis plus de 4 heures), le un message correspondant s'affiche.

Dans ce cas, Nexadia Expert crée automatiquement une copie de la prescription, ajoute la date et l'heure et passe alors au mode d'édition.

Effacement de prescriptions ou de profils de prescription

Les prescriptions et profils de prescription peuvent être effacés si la prescription n'a pas encore été utilisée.

Pour effacer un profil individuel, cliquez sur la colonne correspondante de la zone des profils. Elle va alors s'afficher sur un arrière-plan coloré et vous pourrez l'effacer avec le lien **[Effacer]**.

Pour effacer une prescription complète, cliquez sur la date de la dernière prescription dans l'arborescence des prescriptions et sur le lien [Effacer]. Si l'effacement ne réussit pas, Nexadia Expert vous en informera.

Impression de prescriptions DP

Si vous désirez imprimer les prescriptions. Pour ce faire, marquez la colonne respective dans la section du profil. Elle va alors s'afficher sur un arrière-plan coloré et vous pourrez l'imprimer à l'aide du lien **[Imprimer le traitement]**. Pour ce faire, sélectionnez **Protocole de préparation DP** sous **Reports**. Lisez à cet effet le paragraphe **Colonne Utilisé comme** dans le chapitre [Page d'accueil « Reports »](#) et sélectionner dans la colonne **Utilisé comme** de la page d'accueil « Reports » l'élément **Rapport de prescription DP**.

ATTENTION!

Après avoir imprimé le rapport, veuillez comparer les données qui y sont contenues à celles affichées dans le programme Client.

Création du plan de traitement

Après avoir achevé le profil ou les profils d'une prescription selon vos souhaits, le profil ou les profils doit/doivent encore être attribué(s) aux jours de traitement. Vous pouvez effectuer cette tâche également dans le mode d'édition.

Cliquez sur les flèches des différents champs de sélection dans le tableau du plan de traitement afin d'activer le profil de prescription souhaité.

ATTENTION!

La représentation des profils de prescription sous forme de colonnes juxtaposées a été choisie pour des raisons de sécurité. Elle doit assurer que dans la vue tabellaire, les paramètres identiques ou de même valeur de différents profils figurent l'un à côté de l'autre. Cela a pour but que lors de la modification d'un profil, vous puissiez constater l'existence

d'autres profils pour le patient activé et que vous ne puissiez pas oublier de les éditer de la même manière si vous le souhaitez.

Habituez-vous à effectuer encore une fois une comparaison de tous les profils de la vue tabellaire après avoir modifié un profil et contrôlez à cet effet la fenêtre complète en utilisation la barre défilant du haut vers le bas.

4.4.8.1 Données de prescription générales

Lisez dans la liste suivante les explications relatives aux champs des réglages généraux:

Nom du profil

Le nom du profil sert à l'identification des réglages. Le nom peut être modifié ultérieurement dans le tableau.

Profil DP standard

Si la prescription de dialyse doit être utilisée également pour des traitements non planifiés du patient, cliquez sur la case à cocher concernée. La case peut être cochée uniquement pour un seul profil.

Méthode de traitement DP

Sélectionnez dans la liste de sélection la méthode de traitement prévue. Vous trouverez la liste de référence sous **[Listes/Méthode de traitement DP]**. Si vous modifiez ultérieurement la méthode de traitement DP, vous allez perdre quelques réglages dépendant du type DP.

Type de traitement DP

Sélectionnez le type de traitement prévu dans la liste de sélection. Vous trouverez la liste de référence sous **[Listes/Types de traitement DP]**.

4.4.8.2 Données de prescription dépendant du type de DP

Dans ce qui suit, vous trouverez quelques explications relatives aux champs de prescription dépendant du type de DP.

Les données dépendantes du type DP ne peuvent pas être éditées directement dans le tableau des profils mais uniquement dans une fenêtre dépendant de la méthode de traitement. Cela provient du fait que, dans une propre fenêtre - l'éditeur des réglages DP - la consistance et la véracité des données peuvent être confortablement évaluées avant que les données soient enregistrées dans le tableau du profil.

Actuellement, il existe deux types d'éditeurs de réglages DP différents, à savoir pour les méthodes de traitement **CAPD** et **APD**.

Le principe de manipulation / de commande des différents éditeurs est identique. Ils s'ouvrent tous par le biais des boutons [...] du tableau des profils. Après l'ouverture, le champ correspondant à celui du tableau des profils, dans lequel on a ouvert l'éditeur, s'affiche en jaune clair.

APD settings editor

APD settings

✓ All parameter settings are OK.

OK
Cancel
Validate

Settings

CCPD/BD/Tidal

■ Total volume [ml] 1500

■ Total therapy time [hh:mm] 9:00

■ Initial drain [ml]

■ APD cycles 7

■ UF target [ml]

■ Fill volume [ml] 2200

■ Last fill volume [ml] 2000

■ Dwell time [hh:mm] 0:52

Tidal

■ Tidal volume [%] 75

■ Full drains every ... exchange

APD bags

No.	PD solution
1	Physioneal
2	Nutrineal
3	Physioneal
4	Physioneal

Additional daytime CAPD bags

No.	PD solution	Fill volume	Dwell time	Remarks
1	Extraneal	1500		change at 13h

Add row Delete row

Add row Delete row

Exemple d'un éditeur des réglages DP

Les éditeurs ont les tâches suivantes:

- Représentation conviviale de tous les paramètres de réglage pertinents
- Vérification de l'intégralité des paramètres
- Vérification de la plausibilité des réglages
- Vérification des plages de valeurs des paramètres

Si vous créez un nouveau profil de prescription et ouvrez pour la première fois un éditeur des réglages DP, une fenêtre s'ouvre. Aucune donnée n'a encore été saisie, c'est pourquoi tous les champs à remplir (les champs obligatoires) sont accompagnés d'un point d'exclamation rouge. Déplacez le pointeur de la souris sur le point d'exclamation afin de lire le message d'erreur. Tous ces champs doivent être remplis alors que les autres champs sont optionnels. Les points d'exclamation disparaissent dès que vous aurez saisi des données valides et quitté le champ en question. En cas de doute, cliquez sur le bouton **[Valider]**.

Une aide supplémentaire pour la saisie est fournie dans la barre d'état de la fenêtre où se trouvent d'autres informations sur le champ de saisie marqué. Vous pouvez lire ici, pour de nombreux champs, la plage de valeurs admissible ainsi que les intervalles autorisés.

CONSIGNES!

Veuillez lire l'information sur la barre d'état et les messages concernant les symboles d'avertissement et les points d'exclamation. Cela vous facilitera le travail avec les fonctions parfois très complexes des éditeurs de réglages DP.

Nous renonçons cependant à un listage des champs des éditeurs de réglages DP dans ce cadre, car leur signification dépend largement du traitement.

Particularités de l'éditeur des réglages CAPD

Le bouton **[Ajouter une ligne]** dans le coin gauche inférieur de la fenêtre **Éditeur des réglages CAPD** permet d'ajouter une nouvelle poche CAPD. Veuillez sélectionner une solution DP dans la liste de sélection. Vous trouverez la liste de référence sous **[Listes/Solutions DP]**. Le champ Volume de remplissage affichera automatiquement le volume de la poche. Vous pouvez l'écraser en inscrivant le volume de remplissage souhaité.

Toute nouvelle ligne affichera automatiquement les valeurs de la ligne précédente. Vous pouvez les modifier à tout moment.

Particularités de l'éditeur des réglages APD

Le bouton **[Ajouter une ligne]** dans le coin inférieur gauche de la fenêtre **Éditeur des réglages APD** permet d'ajouter une nouvelle poche APD. Sélectionnez une solution DP dans la liste de sélection. Vous trouverez la liste de référence sous **[Listes/Solutions DP]**. Toute nouvelle ligne affichera automatiquement les valeurs de la ligne précédente. Vous pouvez les modifier à tout moment.

Il est possible de prescrire des **poches CAPD supplémentaires le même jour**. Pour ajouter une nouvelle poche CAPD, utilisez l'option **[Ajouter une ligne]**. Sélectionnez une solution DP dans la liste de sélection. Vous trouverez la liste de référence sous **[Listes/Solutions DP]**. Le champ Volume de remplissage affichera automatiquement le volume de la poche. Vous pouvez l'écraser en inscrivant le volume de remplissage souhaité.

Toute nouvelle ligne affichera automatiquement les valeurs de la ligne précédente. Vous pouvez les modifier à tout moment.

ATTENTION!

Après avoir entré les données dans un éditeur de réglages du générateur et quitté la fenêtre avec **[OK]**, les données sont tout d'abord enregistrées dans le profil de prescription. Le profil proprement-dit doit encore être sauvegardé à demeure dans la base de données. Pour ce faire, actionnez le bouton **[Appliquer]**.

Si vous annulez le profil avec **[Annuler]**, les réglages du générateur sont bien entendu perdus.

4.4.9 Documentation DP

CONSIGNES!

Cet onglet est uniquement disponible si vous avez acquis la licence pour le module DP étendu.

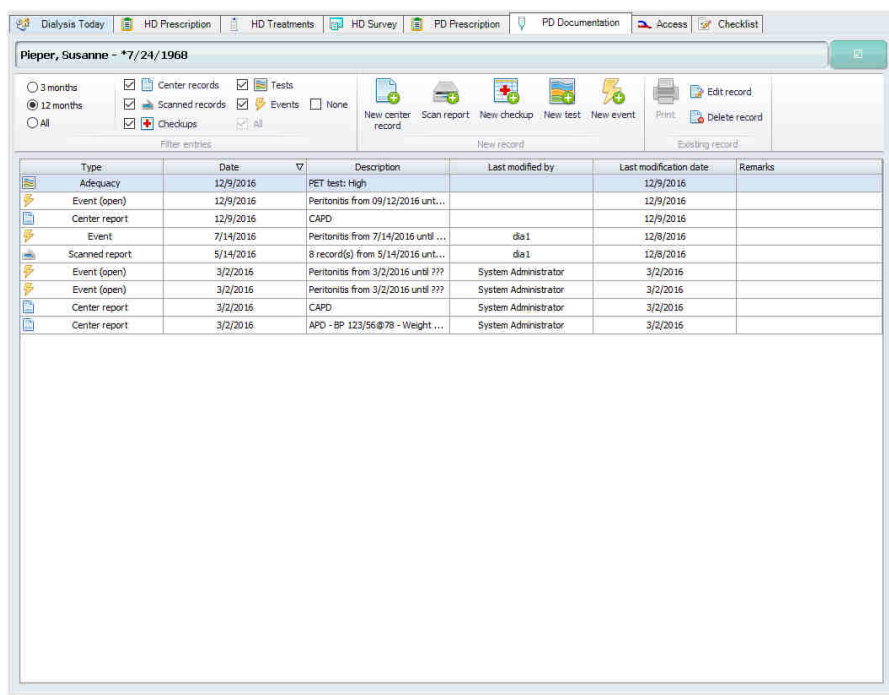
L'onglet **[Documentation DP]** sous **[Dialyse]** rassemble toutes les saisies pertinentes pour le traitement de dialyse péritonéale.

La documentation DP a les caractéristiques suivantes:

- Possibilité de documenter de nouveaux traitements DP dans le centre et de les compléter ultérieurement.
- Possibilité de scanner la documentation des soins effectués à domicile, chez le patient. Après quoi, ces données sont également disponibles dans la vue d'ensemble.
- Possibilité d'une documentation simple des contrôles DP réguliers (check-ups).
- Possibilité d'une documentation des tests de dialyse péritonéale usuels (PET, Kt/V rénal et Kt/V de dialyse).
- Les événements susceptibles d'apparaître lors de la DP peuvent être documentés chronologiquement.

4

L'image d'écran suivante affiche un exemple de documentation de traitement DP chronologique:



Les boutons dans la partie supérieure permettent un filtrage des éléments selon le temps et/ou selon le type, la création de nouvelles saisies et l'édition de saisies existantes.

Filtrage des saisies

Les éléments saisis peuvent être filtrés selon le temps. Vous pouvez sélectionner un des filtres prédéfinis **3 mois**, **12 mois** ou **Tous**. Pour la recherche d'un élément déterminé, le filtrage selon le type s'avère être utile. Vous disposez des filtres **Documentation du centre**, **Documents scannés**, **Check-ups**, **Tests**, **Événements** et **Tous**.

Édition d'une documentation existante

Vous pouvez marquer un élément existant afin de l'**[Imprimer]**, d'**[Éditer la documentation]** ou d'**[Effacer la documentation]**.

4.4.9.1 **Nouvelle documentation du centre / Éditer la documentation**

Pour la documentation d'un traitement DP effectué dans le centre, cliquez sur **[Nouvelle documentation du centre]**. Une fenêtre s'affiche dans laquelle vous pouvez entrer la date et la méthode de traitement.

La fenêtre principale de la documentation du traitement correspondant à la méthode de traitement sélectionnée s'ouvre après avoir acquitté la fenêtre avec **[OK]** ou marqué la documentation existante du centre et cliqué sur **[Éditer la documentation]**.

Nouvelle documentation CAPD du centre

Modify / Create Documentation Data For: 'Pieper, Susanne - *7/24/1968'

Documentation of Thursday, December 8, 2016

✓ All parameter settings are OK.

[Copy prescription content](#)

OK
Cancel
Validate

CAPD / Additional data

General

Treatment date: Thursday, December 8, 2016

PD treatment method: CAPD

PD treatment type: [dropdown]

Balance

Daily balance [ml]: [input]

Urine output [ml/day]: [input]

Bag exchanges

No.	SYS	DIA	Pulse	Weight	In time	In volume	Conc. [%]	Out time	Out volume	Urine output	Remarks

Add row Delete row

Remarks

[text area]

Nouvelle documentation APD du centre

4

Si la fenêtre ne contient pas encore de données, comme dans l'image d'écran représentée, vous voyez toujours un point d'exclamation rouge derrière chaque champ obligatoire. Il est possible de paramétrer quels champs doivent être des champs obligatoires (cf. chapitre [Données de traitement DP optionnelles](#)).

Le champ sur lequel vous avez cliqué en dernier s'affiche sur un fond jaune et les informations dans la ligne d'état sur le bord inférieur de la fenêtre se rapportent à ce champ. Si vous mettez le pointeur de la souris sur le point d'exclamation, vous obtenez des informations supplémentaires qui s'affichent sur un champ d'information jaune.

Un point d'exclamation rouge s'affiche également si les données saisies sont erronées ou non plausibles. Dans ce cas aussi, la barre d'état affiche une remarque correspondante.

Cliquez sur le lien **[Copier les données de prescription]** afin de préremplir la plupart des champs avec les données de la prescription (si disponibles). Toutefois, seuls les champs que vous n'avez pas édités vous-même sont remplis par le copiage. Vous pouvez donc toujours activer le lien **[Copier les données de prescription]** sans vous soucier.

Le contrôle de validité de vos données a toujours lieu si vous passez d'un champ à l'autre - par un clic avec la souris ou en pressant la touche **TAB**. Vous pouvez cependant actionner à tout moment le bouton **[Valider]** afin d'effectuer le contrôle de validité.

Actionnez le bouton **[OK]** si vous désirez sauvegarder les données déjà saisies. La sauvegarde du traitement n'est cependant possible qu'après avoir renseigné tous les champs obligatoires.

Onglet [Données additionnelles]

Si vous désirez entrer des données additionnelles sur votre unité, c'est-à-dire des données qui ne figurent pas encore dans les champs existants de la documentation de traitement, vous - ou votre administrateur du système - pouvez définir un nombre illimité de champs additionnels (cf. chapitre [Données de traitement DP optionnelles](#)). Dans ce cas, **[Données additionnelles]** s'affiche comme deuxième onglet.

En fonction du type de champ additionnel, entrez les données directement ou par sélection dans une liste assignée. Lisez dans la section [Travailler avec des champs définis par l'utilisateur](#) comment utiliser les champs définis par l'utilisateur.

4.4.9.2 Scanner une nouvelle documentation / Éditer la documentation

La documentation des traitements effectués chez le patient peut être scannée afin qu'elle soit entièrement disponible. Si vous cliquez sur **[Scanner la documentation]** ou si vous marquez une documentation scannée existante et cliquez sur **[Éditer la documentation]**, la fenêtre suivante s'ouvre:

Onglet [Scanner]

Pour ne pas perdre la suite chronologique de la documentation DP, vous pouvez définir la période pour le scan des documents disponibles dans les champs **Début de la période** et **Fin de la période**.

Le scannage est démarré avec le bouton **[Scanner maintenant]**. Dès que l'opération de scannage est terminée, le document s'affiche dans la fenêtre. Les touches à flèche sur l'onglet **[Scanner]** permettent alors de naviguer à travers le document. Vous disposez également d'autres outils de modification de l'affichage.

Onglet [Réglages]

Sélectionnez un scanner approprié dans la liste **Source de scanner** et complétez les réglages tels que **Type de scan** et **Résolution du scanner**.

CONSIGNES!

Si aucun scanner n'est raccordé, contractez votre administrateur du système.

4.4.9.3 Nouveau check-up / Éditer la documentation

La documentation des contrôles DP est effectuée sous forme de ce que l'on appelle des check-ups. Si vous cliquez sur **[Nouveau check-up]** ou marquez un check-up existant et sur **[Éditer la documentation]**, la fenêtre de saisie pour le check-up DP s'ouvre:

Onglet [Check-up]

Si la fenêtre ne contient pas encore de données, comme dans l'image d'écran représentée, les champs obligatoires sont marqués par un point d'exclamation rouge. Les champs devant être des champs obligatoires sont réglables (cf. chapitre [Options de traitements DP](#)).

Le champ dans lequel se trouve le curseur s'affiche sur un fond jaune et les informations dans la ligne d'état sur le bord inférieur de la fenêtre se rapportent à ce champ. Dès que vous passez le pointeur de la souris sur le point d'exclamation, d'autres informations s'affichent dans un champ jaune (Tooltip).

Un point d'exclamation rouge s'affiche également si les données saisies sont erronées ou non plausibles. Dans ce cas aussi, la barre d'état affiche une remarque correspondante.

Le lien **[Copiage des données du check-up précédent]** crée une copie du dernier check-up qui servira de base pour la documentation actuelle. Les différents résultats actuels écrasent les anciennes données. Toutes les données déjà saisies sont écrasées une fois la demande de sécurité confirmée.

Le contrôle de validité des données a lieu dès que le champ de saisie est quitté. Le bouton **[Valider]** permet cependant de lancer un contrôle de validité à tout moment.

Cliquez le bouton **[OK]** pour de sauvegarder les données qui ont déjà été saisies. Si les données ne sont pas encore au complet, un message d'erreur s'affiche.

Le champ **Dernier PET** affiche la date du dernier test PET disponible. Si aucun test n'est disponible, le champ reste vide. Le chapitre [Nouveau test d'efficacité / Éditer la documentation](#) décrit la saisie de cette information.

Le lien **[Ajouter le résultat de péritonite]** permet de documenter une nouvelle péritonite. Le lien **[Éditer]** permet de modifier un élément existant concernant la péritonite. Pour la saisie d'une péritonite, cf. chapitre [Nouvel événement / Éditer la documentation](#).

Une classification de l'abord DP selon Twardowski est possible dans le check-up. Le champ **Classification KAST** permet de classer l'abord DP selon un schéma fixe grâce à une liste de sélection. En outre, il est possible d'effectuer une classification du port selon Twardowski à l'aide d'un assistant de formule dans le champ **Classification Twardowski**.

Skin port classification

Twardowski skin port classification Judgement

OK

Cancel

✓ All parameter settings are OK.
Select a finding in each item row according to your examination. Then select a final judgement. If there are too many highlighted item entries, reconsider your judgement.

Diagram

Patient name: Pieper, Susanne, *7/24/1968 Reviewer: dia1 Date: 12/13/2016 1:12 PM

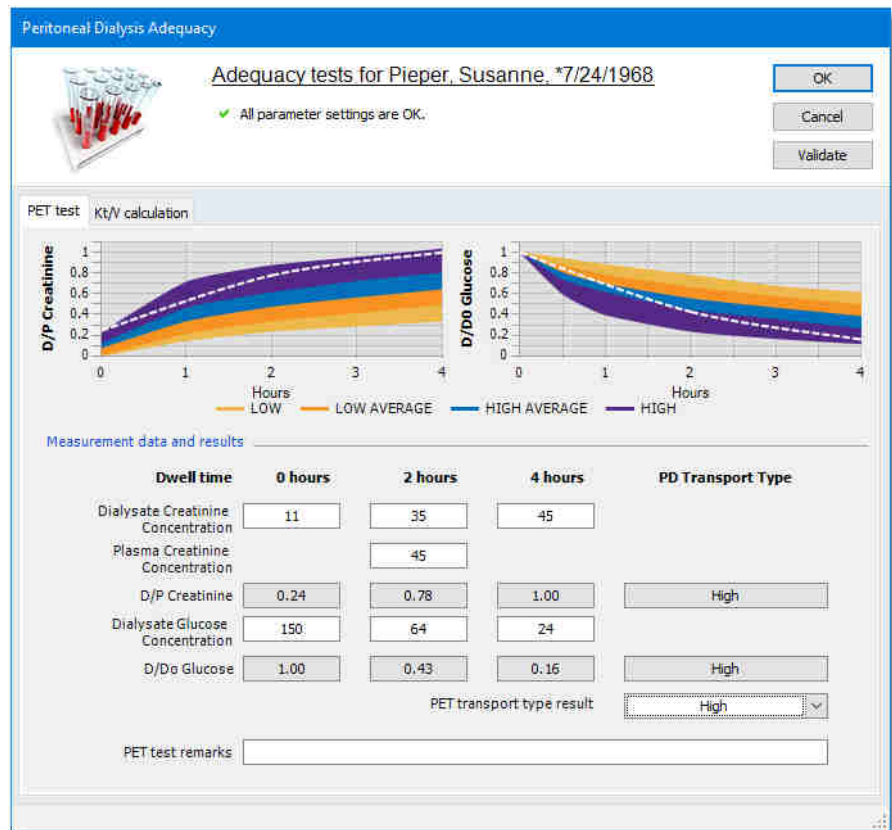
Cuffs: 1 cuff 2 cuffs

Item	Perfect	Good	Doubtful	Acute inflammation	Chronic inflammation
Scab	None <input checked="" type="radio"/>			Present <input type="radio"/>	
Secretion on bandage	None <input checked="" type="radio"/>		Dry secretion <input type="radio"/>	Purulent or bloody, wet secretion <input type="radio"/>	
Secretion in sinus	None or hardly visible, clear or thick <input checked="" type="radio"/>		Purulent, bloody or serous <input type="radio"/>	Purulent or bloody, larger amount <input type="radio"/>	
Skin color	Natural (check also chronic inflammation) <input checked="" type="radio"/>		Erythema < 13 mm (check also chronic inflammation) <input type="radio"/>	Erythema > 13 mm <input type="radio"/>	Natural or erythema < 13 mm <input type="radio"/>
Granulation tissue outside Sinus	None <input checked="" type="radio"/>			Light hypertrophic <input type="radio"/>	Wild flesh (keloid) <input type="radio"/>
Granulation tissue inside Sinus	None <input type="radio"/>	Normal, beyond epithelium <input checked="" type="radio"/>		Light hypertrophic <input type="radio"/>	Wild flesh (keloid) <input type="radio"/>
Epithelium inside sinus	Strong developed, covers part of the sinus <input type="radio"/>	Strong developed at edge <input checked="" type="radio"/>		None or covers part of the Sinus. <input type="radio"/>	
Final judgement	Perfect <input type="radio"/>	Good <input checked="" type="radio"/>	Doubtful <input type="radio"/>	Acute inflammation <input type="radio"/>	Chronic inflammation <input type="radio"/>
Tunnel inflammation:	<input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No		Culture ordered: <input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No		
Skin port photo:	<input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No		Trauma: no		
Swelling:	no		Report:		
Pain:	no				

4.4.9.4 Nouveau test d'efficacité / Éditer la documentation

La documentation de tests PET ou Kt/V effectués a lieu via **[Nouveau test]**. Si vous cliquez sur le lien, une fenêtre s'ouvre et vous invite à entrer la date du test. Entrez ici la date du test et confirmez-la avec **[OK]**.

La fenêtre pour le calcul de l'efficacité de la dialyse péritonéale s'ouvre après avoir acquitté la fenêtre avec **[OK]** ou marqué un texte existant et cliqué sur **[Éditer la documentation]**.



Les données de mesure du test PET doivent être saisie dans le premier onglet. Les données de mesure pour le Kt/V rénal et le Kt/V de dialyse doivent être saisie dans la deuxième fenêtre.

Le programme Nexadia Expert calcule le type de transport DP pour la créatinine et le glucose à partir des entrées du test PET. Fixez dans la liste des résultats le type de transport PET pour votre patient.

4

Peritoneal Dialysis Adequacy

Adequacy tests for Pieper, Susanne, *7/24/1968

✓ All parameter settings are OK.

OK
Cancel
Validate

PET test Kt/V calculation

Renal Kt/V

24-hrs urine Urea conc.	Plasma Urea conc.	24-hrs urine volume [l]	Body weight [kg]	Weekly renal Kt/V
375	59	4.2	68	5.76

Dialysis Kt/V

24-hrs dialysate Urea conc.	Plasma Urea conc.	24-hrs dialysate volume [l]	Body weight [kg]	Weekly dialysis Kt/V
26	59	7.8	68	0.74

Total Kt/V

Sum of Weekly Renal Kt/V and Weekly Dialysis Kt/V:	Weekly total Kt/V
	6.51

Kt/V remarks

i This parameter is optional.

Pour le calcul du Kt/V, il y a calcul, à partir des valeurs mesurées, du Kt/v rénal hebdomadaire, du Kt/V de dialyse hebdomadaire ainsi que du Kt/V hebdomadaire total.

4.4.9.5 Nouveau résultat / Éditer la documentation

Les événements spécifiques susceptibles d'apparaître lors du traitement DP sont documentés en tant qu'événement.

Si vous cliquez sur **[Nouvel événement]** ou si vous marquez un événement existant et cliquez sur **[Éditer la documentation]**, une fenêtre s'ouvre:

Ici une liste de sélection d'événements fixe est disponible. Entrez le type et la date de l'événement. Si l'événement dure un certain temps, vous pouvez entrer la date de fin ultérieurement.

4.4.9.6 Données de traitement DP optionnelles

Cliquez sur le bouton droit de la barre de boutons de l'onglet **[Traitements DP]** afin de fixer les options pour la documentation manuelle des traitements.



Vous voyez ensuite les options étendues de la fenêtre. Différents liens s'affichent qui se rapportent aux possibilités de réglage de la documentation manuelle des traitements.

- **[Définir des champs additionnels pour la documentation du centre]** permet de créer de propres champs pour la documentation du centre qui peuvent être utilisés dans la fenêtre **Nouvelle documentation du centre / Éditer la documentation du centre**.
- **[Définir des champs obligatoires pour la documentation du centre]** permet de déclarer comme obligatoires divers champs dans la fenêtre **Nouvelle documentation du centre / Éditer la documentation du centre**.

Définir des champs additionnels pour la documentation du centre

La définition de champs additionnels est possible dans plusieurs parties du Nexadia Expert et se réalise de manière identique à tout endroit. La description de la création est donc expliquée une fois pour toutes dans le chapitre [Créer des champs additionnels personnalisés](#).

Définir des champs obligatoires pour la documentation du centre

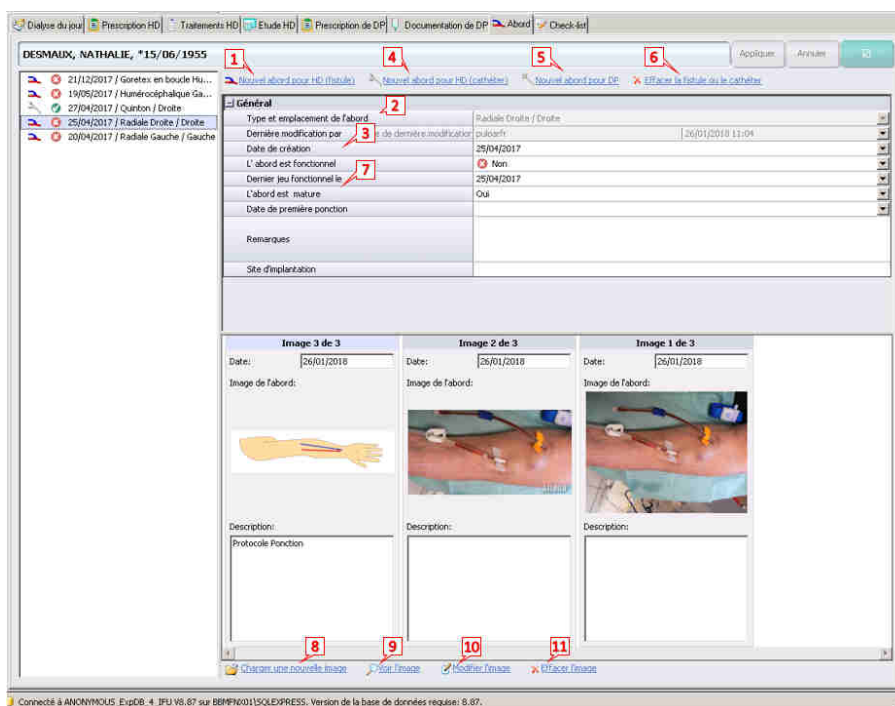
Lors de l'activation de ce lien, une fenêtre visualisant la disposition et l'ordre des champs s'ouvre. Celle-ci correspond à la boîte de dialogue **Nouvelle documentation du centre / Éditer la documentation du centre**. Cochez tout simplement tous les champs que vous désirez fixer comme champs obligatoires pour la documentation manuelle. Cela a pour effet qu'un traitement ne peut être **terminé** qu'après avoir correctement renseigné tous les champs obligatoires.

Le lien **[Rétablir les valeurs standard]** vous permet de restaurer les réglages de l'état de livraison de Nexadia Expert. Les valeurs standard correspondent aux champs obligatoires de la directive allemande d'assurance pour la dialyse.

4.4.10 Abord

La fenêtre **Abord** permet une documentation des abords HD et DP. Il distingue le shunt, le cathéter et l'abord DP. Il est possible d'insérer des images et des graphiques et d'effectuer une configuration avec des champs additionnels définis par l'utilisateur. Pour les abords DP, vous pouvez ajouter des consommables ou un matériel médical supplémentaire.

4



Sur le côté gauche de la fenêtre, vous voyez une liste chronologique, c'est-à-dire triée selon les dates, de tous les abords qui ont été saisis jusqu'ici pour le patient actuellement sélectionné.

Les artères en bleu-rouge des premiers symboles représentent un shunt HD, l'Y gris un cathéter HD et le trait gris un cathéter DP.

Le deuxième symbole indique si l'abord est actuellement fonctionnel. Le symbole vert signifie **fonctionnel**, rouge **non fonctionnel** et gris **inconnu**. Un seul abord peut être **fonctionnel** à la fois.

Dans la partie droite, vous voyez les champs de saisie pour l'abord sélectionné à gauche.

Dans la partie supérieure droite, vous voyez une fenêtre avec quatre liens:

- Avec le lien **[Nouvel abord pour HD (fistule)] (1)**, vous documentez la mise en place d'une nouvelle fistule. Vous devrez ensuite modifier au moins les champs **Type d'abord** et **Emplacement (2)** en sélectionnant une fistule dans le champ de sélection respectif et le champ **Posé le (3)** en entrant la date de la mise en place de la fistule. Les données du champ de sélection **Type d'abord et emplacement** proviennent de la liste des **Abords** ; sachez qu'uniquement les éléments de type **Shunt** sont disponibles.
- Avec le lien **[Nouvel abord pour HD (cathéter)] (4)**, vous documentez un nouveau cathéter HD. Vous devrez modifier ici aussi au moins le champ **Type d'abord et emplacement** en sélectionnant le cathéter dans le champ de sélection respectif et le champ **Posé le** en entrant la date de la mise en place du cathéter. Les données du champ de sélection **Type d'abord et emplacement** proviennent également de la liste des **Abords** ; sachez qu'uniquement les éléments de type **Cathéter** sont disponibles.

- Avec le lien **[Nouvel abord pour DP] (5)**, vous documentez un nouveau cathéter DP. Vous devrez modifier au moins le champ **Type d'abord et emplacement** en sélectionnant le cathéter DP dans le champ de sélection respectif et le champ **Posé le** en entrant la date de la mise en place du cathéter. Les données du champ de sélection **Type d'abord et emplacement** proviennent également de la liste des **Abords** ; sachez qu'uniquement les éléments de type **Cathéter** sont disponibles.
- Avec le lien **[Effacer la fistule ou le cathéter] (6)**, vous pouvez effacer définitivement toutes les informations de l'abord actuellement sélectionné.

CONSIGNES!

- Si vous ne voyez pas de données dans le champ de sélection **Type d'abord et emplacement**, il n'y a probablement pas d'élément respectif dans la liste des **Abords**. Veuillez enregistrer tous les fistules et cathéters de votre patient.
- L'image d'écran de l'exemple ci-dessus montre sur la page d'entrée un grand nombre de champs additionnels (tous les champs dans les catégories **Ponction de shunt, entraînement de la fistule/entretien de la fistule** et **Soins des endroits de ponction**. À l'état de livraison, Nexadia Expert dispose seulement des champs de la catégorie **Généralités**.
- Le champ **Dernièrement mis sur fonctionnel (7)** est automatiquement rempli dès que l'abord est **fonctionnel**. Ensuite, cet abord est géré sur l'onglet **[Données de base/Données médicales]** comme abord actuel et sera inscrit sur quelques rapports comme abord actuel.

Utilisation des images des abords

Dans la zone inférieure droite de l'onglet **Abord**, vous voyez une zone pour des images et des schémas graphiques.

Chaque image dispose d'une description et est datée. Les images sont triées selon leur date, la plus récente en premier. Un double clic sur l'image avec le bouton droit de la souris agrandit l'image. L'historique vous informe de toutes les modifications effectuées. Une image ou une photo peut être sauvegardée pour chaque abord.

[Charger une nouvelle image] (8)

Après l'activation de ce lien, une fenêtre de sélection d'image s'ouvre. Vous pouvez soit sélectionner une image dans le répertoire via le bouton **[Ouvrir le fichier]**, soit sélectionner un modèle du catalogue des modèles. En cliquant sur le symbole d'image en dessous de la colonne **Image**, vous obtenez un aperçu du modèle.

Appuyez sur **[OK]** pour reprendre l'image.

[Voir l'image] (9)

Si ce lien est actionné, l'image actuellement sélectionnée s'agrandit.

[Modifier l'image] (10)

Ce lien génère dans votre répertoire d'utilisateur local un fichier de travail temporaire de l'image actuelle activée et appelle ensuite le logiciel de traitement d'image sous **[Extras/Options]** pour traiter l'image.

Vous pouvez alors adapter l'image à l'aide du logiciel de traitement d'image. Si vous fermez la fenêtre, vous êtes éventuellement invité à sauvegarder les modifications. Si vous désirez le faire, le logiciel de traitement d'image se ferme et l'image modifiée est reprise dans la base de données de votre documentation des abords.

[Effacer l'image] (11)

Ce lien efface l'image de l'abord actuellement activé.

4.4.10.1 Consommables et matériel médical pour l'abord DP

Pour les abords DP, vous pouvez documenter un consommable ou un matériel médical supplémentaire qui sera alors utilisé lors de la période d'implémentation du cathéter DP.

Dès qu'un abord DP est sélectionné, deux autres liens sont disponibles pour le traitement.

Avec le lien **[Ajouter un consommable ou un matériel médical]** vous documentez quels matériels supplémentaires sont requis pour l'utilisation de l'abord DP.

Le lien **[Effacer un consommable ou un matériel médical]** vous permet de l'effacer de la liste.

Dès que vous cliquez sur le lien **[Ajouter un consommable ou un matériel médical]**, une autre fenêtre s'ouvre.

Dans cette fenêtre, vous pouvez sélectionner **Consommable/Matériel médical** en cliquant sur la flèche sur le bord droit du champ. Il est possible d'ajouter un numéro de lot et d'autres informations.

4.4.10.2 Options de l'onglet « Abord »

Cliquez sur le bouton droit de la barre de boutons sur l'onglet **[Abord]** afin de fixer les options pour la documentation des abords:



Vous voyez ensuite les options étendues de la fenêtre.

Vous voyez dès à présent trois liens permettant des réglages pour la documentation des abords:

- **[Définir des champs additionnels pour les fistules]** permet de créer de propres champs pour la gestion des fistules dans la documentation des abords. Ces champs sont uniquement visibles si l'abord sélectionné est un shunt. La définition de champs additionnels est possible dans plusieurs parties du programme Nexadia Expert et se réalise de manière identique à tout endroit. La description de la création est donc expliquée une fois pour toutes dans le chapitre [Créer des champs additionnels personnalisés](#).

- **[Définir des champs additionnels pour les cathéters]** permet de créer de propres champs pour la gestion de cathéters dans la documentation des abords. Ces champs sont uniquement visibles si l'abord sélectionné est un cathéter. La définition de champs additionnels est possible dans plusieurs parties du programme Nexadia Expert et se réalise de manière identique à tout endroit. La description de la création est donc expliquée une fois pour toutes dans le chapitre [Créer des champs additionnels personnalisés](#).
- **[Définir des champs additionnels pour les cathéters DP]** permet de créer de propres champs pour la gestion de cathéters dans la documentation des abords. Ces champs sont uniquement visibles si l'abord sélectionné est un cathéter. La définition de champs additionnels est possible dans plusieurs parties du programme Nexadia Expert et se réalise de manière identique à tout endroit. La description de la création est donc expliquée une fois pour toutes dans le chapitre [Créer des champs additionnels personnalisés](#).
- **[Gérer les images modèles des abords]** est un petit **catalogue** d'images modèle pouvant être utilisées pour les dessins de fistules (et de cathéters). L'utilisation du catalogue est optionnelle. Vous pouvez intégrer dans la documentation des abords des images individuelles provenant directement d'un répertoire et renoncer à l'utilisation du catalogue. Lors de l'utilisation de modèles, ceux-ci sont enregistrés dans la base de données et vous n'avez pas besoin de les rechercher à l'occasion de chaque utilisation.

Gérer les images modèles des abords

Avant la première utilisation de schémas graphiques, vous devez contrôler les réglages sous **[Extras/Options]** sous [Image editor file path](#) et [Image edit file type extension](#).

Si vous activez le lien **[Gérer les images modèles des abords]** une fenêtre s'ouvre. Vous pouvez ajouter de nouvelles images aux modèles en actionnant le lien **[Charger une nouvelle l'image]** en sélectionnant son fichier dans le lecteur. Le fichier doit avoir le format (« jpg » ou « bmp »), ce que l'on règle sous **[Extras/Options]**.

Ensuite, vous pouvez modifier la description lorsqu'elle n'est pas assez claire en cliquant avec la souris sur le texte de description éditable.

Vous pouvez effacer une image dans la documentation en activant le lien **[Effacer l'image]**. Si vous avez utilisé l'image à effacer dans votre documentation. Celle-ci est conservée. L'image est seulement effacée dans les modèles.

Cliquez sur **[OK]** si vous désirez fermer la gestion de modèles et sauvegarder vos modifications.

4.4.11 Check List

L'onglet **[Check List]** d'un patient peut être personnalisé. Il contient par exemple des informations sur la préparation du dispositif et sur le traitement par dialyse.

Afin d'ajouter une information spécifique au patient à la liste de contrôle, cliquez sur **[Modifier la check liste patient]**. La fenêtre **[objet de check list disponibles]** s'ouvre.

Vous pouvez ajouter et effacer un objet. Marquez d'abord un élément disponible et cliquez ensuite sur **[Ajouter]** afin de générer un nouvel élément. Si un élément manque dans la liste de contrôle, vous pouvez temporairement passer aux listes et l'ajouter à cet endroit. Veuillez lire sous [Objets de la liste de contrôle](#) comment ajouter un élément.

4

CONSIGNES!

Les objets de la liste de contrôle affichés en bleu sont valables pour tous les patients, les objets de la liste de contrôle affichés en noir sont spécifiques au patient.

Documentation de la liste de contrôle

Si vous cliquez sur l'onglet **[Liste de contrôle]** et sur le bouton **[Résultats]**, vous pouvez voir tous les points à contrôler qui sont enregistrés pour ce patient. Dans ce contexte, les champs d'option vous permettent de fixer une période d'affichage de 12 derniers mois, de 24 derniers mois ou une période libre. Les champs de date vous permettent d'entrer la date soit directement dans le champ, soit d'appeler le calendrier avec la flèche. La période réglée par défaut est **12 derniers mois**.

CONSIGNES!

Les objets de la liste de contrôle peuvent uniquement être documentés si un système de monitoring de dialyse est utilisé et exclusivement à cet endroit. La documentation est visible sur l'onglet **[Liste de contrôle]**.

4.5 Onglet « Patient/Enregistrements médicaux »

L'onglet Dossier Enregistrements médicaux est dédié au patient. Vous sélectionnez en premier lieu un patient.

L'onglet affiche essentiellement les zones dont le contenu est typiquement compris dans le dossier médical du patient.

Vous accédez à l'onglet **[Enregistrements médicaux]** dans la zone des détails en sélectionnant l'onglet **[Patient]** dans la zone de navigation et ensuite l'onglet **[Enregistrements médicaux]** dans la zone des détails.

L'onglet **[Enregistrements médicaux]** se répartit en les registres suivants:

- **Dossier médical**

Entrez les conclusion concernant le patient actuel dans une arborescence hiérarchique pour laquelle vous éditez vous-même les catégories.

- **Données de laboratoire**

Contemplez les valeurs de laboratoire du patient actuel ou entrez chaque valeur de laboratoire à la main. Limitez les intervalles temporels à afficher. Représentez les données dans les vues graphiques ou tabellaires.

- **Diagnostics**

Documentez les diagnostics concernant les maladies principales et secondaires. Assignez les codes ICD. Entrez de propres notes aux diagnostics.

- **Médicaments**

Créez les plans des médications pour les médications à long terme et de dialyse.

4.5.1 Enregistrements médicaux

L'onglet **Enregistrements médicaux** (accessible via **[Patient/Enregistrements médicaux/ dossier médical]**) est réparti en trois zones:

- l'arborescence hiérarchique des catégories d'antécédents médicaux (à gauche),
- l'historique médical d'une catégorie (en haut à droite),
- la zone de saisie (en bas à droite).

L'arborescence des catégories d'antécédents médicaux est librement définissable. La vue reflète les saisies sous **[Listes/Catégories d'antécédents médicaux]**. Lisez [à cet endroit](#) comment la définition des catégories d'antécédents médicaux se réalise.

Si vous cliquez sur l'une des catégories dans l'arborescence, une vue chronologique de l'historique médical s'affiche dans le coin supérieur droit. L'objet marqué s'affiche sur le coin inférieur droit de la zone de saisie et peut y être modifié ou complété.

L'affichage de l'historique médical est récursif, c'est-à-dire que l'historique médical d'un nœud affiche toutes les conclusions de ses sous-nœuds et des sous-nœuds de ces sous-nœuds, etc. Vous recevrez ainsi une vue d'ensemble rapide de toutes les saisies éventuellement pouvant être intéressantes en liaison avec le nœud sélectionné. Il est donc recommandé d'effectuer un regroupement correspondant lors de la définition des catégories d'antécédents médicaux et de prévoir des sous-groupes le cas échéant.

Si la gestion des utilisateurs est activée, vous voyez dans la colonne droite de l'historique médical l'utilisateur qui a modifié l'objet en dernier. La date de saisies est automatiquement inscrite par Nexadia Expert; la date de la conclusion peut être modifiée lors de la saisie.

Saisie de nouvelles conclusions

Avant d'entrer une Enregistrements médicaux pour une catégorie spécifique, vous devez d'abord sélectionner dans l'arborescence la catégorie concernée.

Après quoi, cliquez sur le bouton **[Nouveau]** afin de générer un nouvelle saisie. Un texte prédéfini s'affiche dans la zone de saisie. Écrasez le texte affiché par défaut et formatez votre texte comme souhaité.

Si vous désirez modifier la date d'une conclusion, vous pouvez adapter la date dans la liste des outils de la zone de saisie. Pour ce faire, cliquez sur la flèche à côté de la date affichée.

Après la saisie, cliquez sur **[Appliquer]** afin de sauvegarder le texte ou sur **[Annuler]** afin de l'annuler.

Effacer la Enregistrements médicaux

Pour effacer une Enregistrements médicaux, vous sélectionnez en premier lieu la catégorie correspondante dans l'arborescence puis la conclusion dans l'historique médical. Après quoi, cliquez sur le bouton **[Effacer]**.

Modifier la Enregistrements médicaux

Si vous désirez modifier des Enregistrements médicaux, sélectionnez en premier lieu la catégorie correspondante dans l'arborescence puis la Enregistrements médicaux à modifier dans l'historique médical. Après quoi, modifiez le texte dans la zone de saisie. Après avoir terminé cette tâche, cliquez sur **[Appliquer]** afin de sauvegarder le texte ou sur **[Annuler]** afin de l'annuler.

Formater la Enregistrements médicaux

Vous pouvez formater votre texte de façon similaire à celle appliquée dans un programme de traitement de texte en cliquant sur des attributs dans la barre d'outils de la zone de saisie. Vous pouvez le faire **avant** la saisie d'un texte ou **après** la saisie en marquant les parties du texte et en sélectionnant ensuite l'attribut.

Vous pouvez formater la police des caractères: la taille des caractères, leur couleur, la représentation des lettres (grasse, normale, en italiques, soulignée), l'alignement du texte à gauche, au centre ou à droite.

Pièces jointes

Afin d'ajouter un fichier à une Enregistrements médicaux, cliquez sur le bouton **[Ajouter]** dans la zone inférieure de l'écran. Le menu de sélection de fichier s'ouvre.

Sélectionnez le fichier souhaité et confirmez avec **[Ouvrir]**. Le fichier s'affiche sous forme de lien à côté du bouton **[Ajouter]**.

Cliquez sur **[Appliquer]** afin de sauvegarder l'annexe avec la conclusion ou sur **[Annuler]** pour annuler la modification. Pour ouvrir et afficher le fichier, double-cliquez sur le lien affichant le nom du fichier. Les images et les fichiers PDF s'ouvrent dans une image d'aperçu, tous les autres fichiers démarrent l'application respective (le fichier doc démarre par exemple sous MS Word). Afin de fermer l'aperçu, cliquez avec le bouton droit de la souris sur celui-ci. Un menu contextuel s'ouvre. Vous pouvez sélectionner **Fermer l'aperçu** ou **Fermer tous les aperçus**.

Si l'annexe d'une Enregistrements médicaux doit être effacée, cliquez sur l'annexe avec le bouton droit de la souris. Un menu contextuel s'ouvre. Ici, vous pouvez sélectionner si vous désirez effacer un ou tous les fichiers joints à la Enregistrements médicaux.

4.5.2 Données de laboratoire

Sur l'onglet **[Données de laboratoire]**, vous pouvez voir, entrer, effacer et modifier les données de laboratoire. En outre, vous pouvez créer des profils d'affichage vous permettant de fixer vous-même pour la plupart des données de laboratoire une représentation sous forme tabellaire ou graphique.

Réglages des Données de laboratoire

L'onglet **[Données de laboratoire]** affiche en premier lieu la page **[Réglages]** dans laquelle vous pouvez régler la période de votre intérêt puis les données de laboratoire.

La période réglée par défaut est **3 derniers mois**. En option, vous pouvez sélectionner soit une période de 12 mois, soit une période de 24 mois, soit une autre période sous **Période de/à**.

En dessous, vous trouverez quelques liens pour la modification, le changement de nom, la création et la suppression de profils d'affichage de données de laboratoire. Les profils d'affichage sont utilisés afin de structurer un grand volume de paramètres de laboratoire variés et de les filtrer selon les sujets. C'est ainsi qu'il est par exemple possible de créer des profils d'affichage pour les paramètres d'inflammations, d'anémie ou de fonctionnement rénal, etc.

Créez dans ce qui suit une profil d'affichage test pour les paramètres d'anémie:

- Cliquez sur le lien **[Ajouter un nouveau profil]**.
Entrez dans le champ **Nom de profil** la désignation **Anémie**. Dans le champ de sélection **Groupe de test de laboratoire connecté**, sélectionnez l'option **Toutes les données de laboratoire**. Dans ce cas, les groupes de test de laboratoire représentent une présélection que vous pouvez utiliser afin de structurer encore plus vos paramètres de laboratoire. Cela peut s'avérer judicieux si les paramètres sont importés automatiquement dans votre système, par exemple depuis un système d'information hospitalier. Si vous collaborez avec plusieurs laboratoires, vous pouvez par exemple représenter les données du laboratoire A dans un groupe de test de laboratoire défini et les données du laboratoire B dans un autre groupe de test de laboratoire. Dans ce cas, vous pouvez sélectionner dans la fenêtre supérieure le groupe de test de laboratoire connecté, dans l'exemple le **Laboratoire A**. La sélection **Toutes les données de laboratoire** est toujours disponible indépendamment de la création du groupe de test de laboratoire.
Terminez le réglage d'un profil avec **[OK]**.

- Cliquez ensuite sur le lien **[Modifier ce profil]**.
Vous accédez à la fenêtre **Configuration de paramètres**. Vous avez certainement déjà vu des fenêtres similaires ailleurs dans le programme, par exemple au chapitre [Représenter tous les traitements d'une période](#).

Nous supposons que votre système contient déjà des tests de laboratoire. Si cela n'est pas le cas, lisez dans le chapitre [Listes/Tests de laboratoire](#) comment créer manuellement des tests de laboratoire. Toutefois, votre système est éventuellement connecté à un système d'information hospitalier ou à un autre logiciel et les tests de laboratoire sont automatiquement remplis.

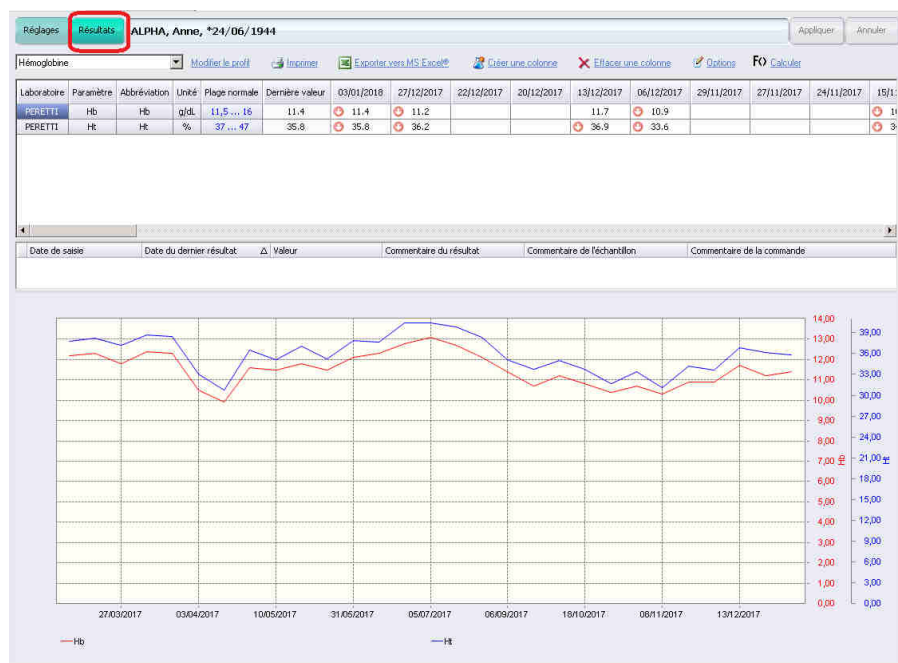
Dans la configuration des paramètres, vous pouvez spécifier les tests de laboratoire (ou **Paramètres**) qui doivent s'afficher dans votre profil et comment ils sont représentés. Mettez une coche dans la case respective de la colonne **Liste** pour les paramètres qui doivent s'afficher sur votre profil en tant que tableau. Mettez également (ou en tant qu'alternative) une coche dans la rubrique **Graphique** pour les paramètres qui doivent s'afficher de plus en tant que graphique ou

exclusivement en tant que graphique. Les possibilités de réglage listées à droite vous permettent de fixer les limites supérieures ou inférieures qui doivent être utilisées pour les paramètres du graphique. Dans l'exemple ci-dessus, une limite inférieure de 30% a été fixée pour le paramètre **Hématocrite** et une limite supérieure de 60%. En outre, vous pouvez fixer si un marqueur graphique doit être utilisé pour le paramètre. Dans ce cas, vous ajusterez le marqueur sur une données supérieure à 0, par exemple sur la données 2. Dans la dernière colonne, vous pouvez alors fixer la couleur pour le paramètre du graphique.

Fermez la configuration des paramètres en cliquant sur le bouton **[OK]**.

Résultats de données de laboratoire

Après avoir effectué les réglages (période, profil d'affichage), cliquez sur le bouton **[Résultats]**.



Vous voyez maintenant les résultats dans une vue divisée en une zone de liste en haut et en une zone graphique en bas. Observez que la zone de liste et celle du graphique ne sont visibles que si vous avez activé l'affichage de paramètres dans la configuration des profils d'affiche. Si, par exemple, aucun affichage graphique n'a été prévu pour un paramètre, la zone graphique sera entièrement invisible. Cela est également valable par analogie pour la représentation de la liste.

Le cas échéant, une fenêtre de commentaire existe entre la représentation de la liste et celle du graphique. Lisez les informations dans la section **Options**.

Si vous ne voyez pas tout de suite le graphique ou lorsqu'il est représenté seulement en partie, la zone graphique peut être déplacée de façon défavorable.

Dans ce cas, mettez le pointeur de la souris lentement sur la zone de séparation entre la liste et le graphique (résiduel) en dessous. Dès que le pointeur de la souris se transforme en flèche de déplacement vertical, vous pouvez tirer la zone de séparation vers le haut et l'adapter selon vos souhaits. La position de la zone de séparation demeure sauvegardée jusqu'à la prochaine adaptation.

Si la données de laboratoire dépasse la plage normalisée, elle est repérée par une flèche blanche dans un cercle rouge. En fonction du sens de la flèche, la plage normalisée est dépassée par le haut ou par le bas.

Si un commentaire existe pour une données de laboratoire, le champ est repéré par un petit **i** bleu. Si vous passez le pointeur de la souris sur le champ repéré, une information s'affiche avec le texte de commentaire.

Dans la ligne d'en-tête de la page, vous trouverez un champ de sélection et quelques liens.

Le champ de sélection vous permet de commuter rapidement entre les différents profils d'affichage. Les fonctions des liens sont les suivantes:

[Modifier le profil]

Tout comme sur la page des réglages des données de laboratoire, cette fonction vous permet de modifier le profil d'affichage actuellement sélectionné dans le champ de sélection. La fenêtre **Configuration des paramètres** s'ouvre de nouveau.

[Imprimer]

Cliquez sur ce lien afin d'imprimer sur papier les résultats de laboratoire actuellement affichés.

[Export vers Excel®]

Ici, vous pouvez transmettre les données actuellement représentées au programme Microsoft Excel® (si installé) pour un traitement ultérieur.

[Nouvelle colonne]

Ce lien sert à l saisie manuelle de résultats de laboratoire - si les données de laboratoire ne sont pas automatiquement importées dans votre système à partir du laboratoire ou d'un autre programme. Étant donné que les résultats de laboratoire sont représentés dans des colonnes équivalentes aux jours, ce lien provoque l'insertion d'une nouvelle date pour toute une série de données de laboratoire. Si la date - c'est-à-dire la colonne - existe déjà, un avertissement est généré.

[Effacer la colonne]

L'effacement d'une colonne se rapporte au jour actuellement sélectionné et concerne **tous** les résultats d'un jour. Vous sélectionnez un jour en cliquant sur un champ quelconque dans la colonne. **La effacement ne peut pas être annulé!**

[Options]

Vous fixez ainsi diverses options d'affichage. Vous pouvez activer ou non la visibilité des colonnes à gauche. Vous pouvez également activer la visibilité de la fenêtre de commentaire.

Normalement, vous ouvrez la fenêtre de commentaire uniquement en présence de commentaires relatifs à des résultats de laboratoire, à un échantillon de laboratoire ou à un ordre global. Cela est souvent le cas si

vos données de laboratoire sont automatiquement importées à partir d'un autre système qui envoie les commentaires avec les données.

La fenêtre de commentaire adapte le contenu lorsque l'on clique sur un résultat de laboratoire avec commentaire. Si un commentaire existe pour un échantillon ou pour un ordre, le champ de résultat s'affiche avec un petit marquage rond (plus un **i** si un commentaire concerne le résultat).

Entrer, modifier ou effacer manuellement des données de laboratoire

En cliquant avec le bouton droit de la souris sur un champ de résultat de laboratoire quelconque, vous pouvez entrer une nouvelle données ou modifier ou effacer une données existante:

Cliquez sur **[Éditer le contenu des cellules]** afin d'entrer ou de modifier la données de laboratoire. Une fenêtre s'ouvre et vous pouvez saisir la données numérique du laboratoire dans la colonne **Données**. La date est ajoutée automatiquement. Si nécessaire, vous pouvez entrer un commentaire dans la colonne **Commentaire de résultat** pour la données en question. Si plusieurs résultats de laboratoire existent pour le même paramètre de laboratoire d'un jour (p. ex. urée sérique avant la dialyse et après la dialyse), vous devez entrer les données dans les lignes suivantes.

Si vous désirez effacer une données de laboratoire, cliquez de nouveau dessus avec le bouton droit de la souris et cliquez ensuite sur **[Effacer le contenu des cellules]**. Vous pouvez effacer tous les résultats d'un jour, comme décrit ci-dessus, en actionnant le lien **[Effacer une colonne]**.

4.5.3 Diagnostics

L'onglet **[Diagnostics]** vous permet de gérer les diagnostics de vos patients sous forme codée. Ils peuvent être sélectionnés dans différents catalogues (ICD9, ICD10 et catalogue spécial).

Saisie de diagnostics

Actionnez le bouton **[Nouveau]** dans la barre des boutons. Une nouvelle ligne vierge s'affiche dans la vue d'ensemble des diagnostics.

Complétez successivement les informations nécessaires pour les colonnes ou les modifier. Pour les détails, voir la liste suivante.

Date de saisie

Cette date est automatiquement inscrite par Nexadia Expert après chaque saisie et ne peut pas être modifiée.

Date de diagnostic

Sélectionnez dans cette ligne la date à laquelle le nouveau diagnostic a été établi pour la première fois.

Type

Choisissez entre la maladie principale et la maladie secondaire. Vous pouvez choisir une seule maladie principale pour un patient mais plusieurs maladies secondaires.

Catalogue

Ce champ est automatiquement rempli si vous avez sélectionné un code de diagnostic sous **Code**.

Code

En cliquant sur le bouton avec les trois points, vous ouvrez la fenêtre pour la recherche et la sélection d'un diagnostic.

Diagnostic

Ce champ est également rempli automatiquement si un diagnostic a été sélectionné.

Commentaire

Vous pouvez entrer un commentaire pour le diagnostic.

Emplacement

Si souhaité, vous pouvez documenter avec ce champ de sélection l'emplacement de validité d'un diagnostic (à gauche, à droite, des deux côtés).

État

Si nécessaire, vous pouvez documenter dans ce champ de diagnostic l'état d'un diagnostic (estimé, sans symptôme, exclu, confirmé).

Biopsie

Activez la case à cocher si une biopsie existe pour le diagnostic.

Nom d'utilisateur

Si la gestion des utilisateurs est activée, l'utilisateur ayant dernièrement saisi ou modifié le diagnostic est automatiquement inscrit dans cette colonne.

Pour modifier les saisies de diagnostic, vous passerez directement la ligne concernée. Confirmez vos nouvelles saisies ou modifications avec le bouton **[Appliquer]** ou annulez-les avec **[Annuler]**.

Recherche et sélection de diagnostics

Pour rechercher et sélectionner des diagnostics, cliquez sur le bouton avec les trois points dans la colonne **Code**. Le menu de recherche de diagnostics s'ouvre.

Cette fenêtre affiche principalement trois zones. La zone supérieure sert à la saisie de vos paramètres de recherche (catalogue, code, mots-clés) et comporte le bouton **[Rechercher]**. La liste en dessous indique les occurrences. Le champ de texte en dessous fournit des informations détaillées relatives au diagnostic sélectionné dans la liste des occurrences.

Pour la recherche d'un diagnostic, vous procéderez comme suit:

- Recherchez en premier lieu le catalogue de sélection souhaité (ICD9, ICD10, autres) dans le champ **Catalogue**. La sélection effectuée sera pré-réglée lors de l'ouverture suivante de la fenêtre.
- Pour limiter le diagnostic, vous devrez entrer dans le champ **Code** les premiers caractères du code (si connus)
- ou dans le champ **Mots-clés** une composante telle qu'elle figure dans la description du diagnostic.

Arès avoir cliqué sur **[Rechercher]**, vous voyez les éléments trouvés, c'est-à-dire les occurrences. Cliquez alors sur la saisie souhaitée dans la liste des occurrences. Pour sa prise en compte dans la vue d'ensemble du diagnostic, cliquez sur **[OK]**.

4

CONSIGNES!

Dans la fenêtre de recherche des diagnostics vous ne pouvez sélectionner que les catalogues de diagnostic que vous avez activés sous **[Extras/Options]**. Vous trouverez des informations détaillées au chapitre [Sélection des options du programme](#).

Adaptation des largeurs des colonnes

Étant donné que les possibilités de représentation des moniteurs d'ordinateurs sont très différentes, les largeurs des colonnes de la vue d'ensemble des diagnostics doivent éventuellement être adaptées. Pour ce faire, mettez le pointeur de la souris lentement sur les traits de séparation entre les colonnes et modifiez la largeur de ces dernières selon vos souhaits dès que le pointeur de la souris s'est transformé en flèche. Les réglages sont conservés jusqu'à la prochaine modification.

4.5.4 Prescription de médicaments

L'onglet **[Médicaments]** vous permet d'afficher et de gérer toutes les prescriptions médicamenteuses du patient sélectionné: prescription hospitalière, ambulatoire et/ou per dialytique. (Bouton **[A terme]**, **[Dialyse]** ou **[Les deux]**).

La copie d'écran ci-dessous (le bouton **[Les deux]** est activé) présente l'intégralité des lignes de prescription médicamenteuse en cours de validité pour le patient sélectionné.

The screenshot displays the 'Médicaments' tab for patient ALPHA, Adam, 71 years old. It features a patient information header and two data tables. The first table, 'Prescription de médicaments à long terme', lists various drugs such as BARALUCIDE, COUCIDA, and others, including their dosages and frequencies. The second table, 'Prescription de médicaments à long terme', shows specific medication changes for 'ASAPREP' and 'HEPARINE'.

Vous pouvez redimensionner manuellement les zones d'affichage des prescriptions **A terme** et **per-dialytique**.

Prescription de médication à long terme

Ouvrir la prescription Pharmacist Développer / Réduire Imprimer

Nom	Date de c...	Type	Règle d'applica
ADRENALINE 1MG/ML- AGT SS- 5ML	01/12/2016 ...	UCD	1 fois par jour
PARACET/VIT C/PHENIR.SDC SACH	14/09/2016 ...	UCD	chaque jour

Prescription de médication de dialyse

Ouvrir la prescription Pharmacist Développer / Réduire Voir le calendrier

Nom	Date de c...	Type	Arrête...	Règle
ARANESP 10MCG INJ SRG0,4ML	08/02/2017 ...	UCD		toutes

Dans l’affichage par défaut, seules les prescriptions en cours de validité sont affichées. Cependant, si vous souhaitez afficher l’historique des prescriptions vous pouvez cocher la case **Montrer les médicaments suspendus ou interrompus**.

Prescription de médication de dialyse

Ouvrir la prescription Pharmacist Développer / Réduire Voir le calendrier Imprimer Modifier Nouvelle médication

Nom	Etat	Date de ...	Type	Arrêt ...	Règle d'application	Dose	Unité	Dos...
ARANESP 10MCG INJ SRG0,4ML	Changé	14/09/2016...	UCD		toutes les 1 semaines le Lun	10 µg	µg	10
ARANESP 20MCG INJ SEC0,5ML	interrompue	20/07/2016...	UCD					
ENGERIX B 20Y SRG.BACK.1ML	Changé	14/09/2016...	UCD		toutes les 1 semaines le Lun	40 µg	µg	40
HEPARINE CHOAY 25000 INJ FL5ML	Changé	09/12/2016...	UCD		toutes les 1 semaines le Lun...	2000...	1000...	
VENOFER 100MG INJ AMP5ML	interrompue	20/07/2016...	UCD					

Vous pouvez également afficher l’intégralité de l’historique des modifications passées en cochant la case **Montrer l’historique des médicaments**. Ainsi pour chaque traitement, la liste exhaustive des modifications passées est affichée.

Les filtres [-] et [+] en début de ligne pour chaque ligne de prescription permettent de masquer ou d’afficher ces détails par ligne de prescription.

Prescription de médication de dialyse

Ouvrir la prescription Pharmacist Développer / Réduire Voir le calendrier Imprimer Modifier Nouvelle médication

Etat	Date de ch...	Type	Où Arrêt e...	Règle d'application	Dose	Unité	Dose ...	Administration
Changé	14/09/2016 1...	UCD		toutes les 1 semaines le Lun	10 µg	µg	10	1 ser
interrompue	20/07/2016 1...	UCD						
Changé	08/07/2016 1...	UCD		toutes les 1 semaines le Lun	20 µg	µg	20	0,5 ml
Changé	16/06/2016 1...	UCD		toutes les 1 semaines le Ven	20 µg	µg	20	0,5 ml
Changé	10/06/2016 1...	UCD		toutes les 1 semaines le Lun	20 µg	µg	20	0,5 ml
Changé	14/09/2016 1...	UCD		toutes les 1 semaines le Lun	40 µg	µg	40	2 dose
Changé	09/12/2016 1...	UCD		toutes les 1 semaines le Lun,Mer...	20000...	10000...		0,8 UI - Init. B... 0,4 UI - Dialysi...
interrompue	20/07/2016 1...	UCD						
Changé	10/06/2016 1...	UCD		toutes les 1 semaines le Mer	100 mg	mg	100	5 ml

Pour toute création ou modification d'une ligne de prescription, il faut avant toute action ouvrir la prescription sur le lien: **[Ouvrir la prescription]**.

De même une fois la (les) lignes de prescription ajoutée(s) ou modifiée(s), la prescription sera fermée grâce au lien: **[Fermer la prescription]**.

4.5.4.1 Les différents types de posologie

La prescription d'un médicament s'effectue dans la quantité du médicament.

Administration

Administration signifie la quantité à administrer. La quantité se rapporte toujours au médicament proprement-dit. Exemple: administration = 1 seringue préremplie.

Dose

Dose signifie la quantité de substance active principale du médicament à administrer. La quantité se rapporte toujours à la substance active principale. Exemple: dose = 10 mg.

Dose journalière / dose hebdomadaire

Pour certains schémas de dosage, il s'avère judicieux de former des sommes pour un jour de calendrier ou pour une semaine du calendrier. Ici, on forme aussi bien la somme de la quantité administrée que la somme de la dose administrée.

Application

Ici, il s'agit d'une indication additionnelle permettant de spécifier le mode d'administration d'un médicament. Par exemple hypodermique, intraveineux ou oral.

Période de traitement

La **période de traitement** signifie l'intervalle de validité de la prescription de médicaments. La **Date de départ** indique la date à laquelle la prescription est devenue valide. La **Date de fin** marque la fin de la validité. Si la date de fin n'est pas indiquée, la prescription de médicaments est valable jusqu'à ce que la date de fin soit inscrite manuellement.

Substitution

Une prescription de médicaments peut être marquée par le médecin traitant par une croix pour **Pas de substitution**.

Origine du médicament

Si le patient a apporté ses propres médicaments, le médecin traitant peut noter cet état de chose par une croix sous **Apporté par le patient**.

Schémas de dosage

Les variantes de saisie de la médication à long terme:

- Administration journalière (X fois par jour)
- Schéma journalier (le matin, le midi, le soir, dans la nuit)
- Schéma hebdomadaire
- Administration mensuelle à un jour défini

Variantes de saisie de la médication de dialyse:

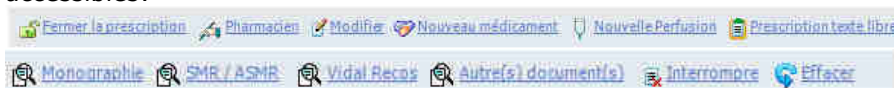
- Schéma hebdomadaire
- Administration mensuelle à un jour défini

4.5.4.2 Prescription hospitalière ou ambulatoire

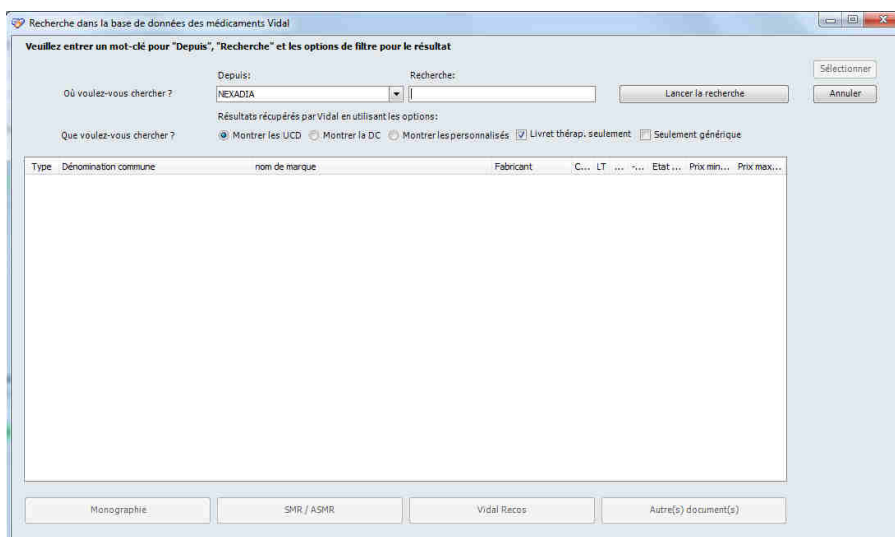
Avant toute saisie d'une ligne de prescription il convient « d'ouvrir » la prescription du patient grâce au lien: **[Ouvrir la prescription]** (Les règles d'accès sont gérées dans le module **User Management** de la solution Nexadia Expert).

4

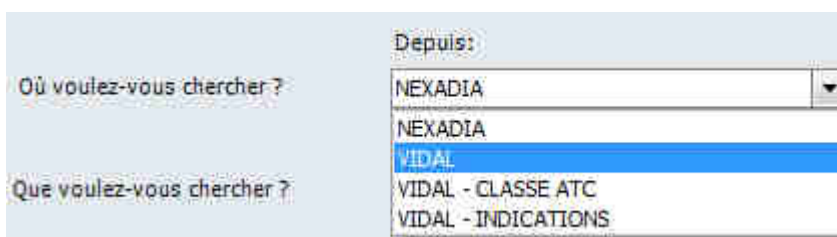
Une fois la prescription ouverte, les liens ci-dessous deviennent accessibles:



Pour ajouter une nouvelle ligne de prescription, cliquez sur le lien **[Nouveau médicament]**, la fenêtre ci-dessous apparaît:



Nexadia est connecté à la base de données médicamenteuse Vidal Hoptimal®. La recherche des médicaments peut donc se faire selon les modalités décrites ci-dessous.



- **NEXADIA** – recherche dans le catalogue interne Nexadia Expert (dans l'exemple en recherche de nom de marque (UCD), et seulement les médicaments inscrit au livret thérapeutique de l'établissement): saisissez le nom ou une partie du nom du médicament recherché et valider la recherche.

- **Recherche dans le Vidal** – recherche dans la base Vidal Hoptimal® par nom de marque ou de dénomination commune internationale (DCI).
- **VIDAL – ATC CATALOGUE** - recherche dans la base Vidal Hoptimal® par classe ATC.
- **VIDAL – INDICATIONS CATALOGUE** - recherche dans la base Vidal Hoptimal® par indication.

Il est possible en cours de recherche, de basculer d'un mode de recherche à l'autre, la liste des médicaments correspondant aux critères de recherche est mise à jour automatiquement.

Double clic sur le médicament à prescrire (ou bouton **[Sélectionner]**).

La fenêtre de saisie de la prescription (règle de posologie, durée, cycle d'administration, etc...) s'ouvre.

Cette fenêtre est également accessible en sélectionnant une ligne de prescription déjà active pour le patient, et en cliquant sur le lien **[Modifier]**.

4.5.4.3 Règles de posologie pour les prescriptions hospitalières ou ambulatoires

Lors de la prescription, certaines informations restent toujours disponibles.

- (1) L'identité complète du patient, son emplacement (lit) ses allergies connues et codes PMSI sont affichés en entête de cette fenêtre.
- (2) La liste exhaustive de ses prescriptions en cours de validité est affichée sur la partie droite de la fenêtre.
- (3) Le nom de médicament en cours de prescription est indiqué en bleu dans la partie supérieure de la fenêtre. (Au-dessous se trouve la date et heure du dernier changement dans le cas d'une modification d'une ligne de prescription.)
- (4) L'accès aux documents disponibles dans la base Vidal Hoptimal® grâce aux différents boutons **[Monographie]**, **[SMR/ASMR]**, **[Recommandations Vidal]** et autres documents (Source HAS, ANSM, etc.).

Vous pouvez rédiger la prescription de médicaments selon 4 schémas prédéfinis et à sélectionner dans la partie gauche de la fenêtre.

Rythme de prescription quotidien

Avec ce choix, la quantité en unité d'administration ou en dose du principe actif principal du médicament sont saisis ainsi que le nombre de prise par jour.

Il est également possible d'utiliser le modèle « **Matin** », « **Midi** », « **Soir** », et « **Nuit** ».

Les champs d'unité d'administration et dose sont liés. La saisie d'une valeur dans l'un des champs entraîne la mise à jour automatique du champ associé.

Un calcul automatique affiche la dose totale par 24 heures (pour la dose du principe actif principal du médicament et pour l'unité d'administration).

La voie d'administration peut être indiquée.

Un champ texte permet de saisir une remarque sur la dose prescrite au patient.

Les dates de début et de fin du traitement sont sélectionnées ou saisies. La durée totale du traitement est alors calculée. Si la durée du traitement est saisie, alors la date de fin du traitement sera automatiquement calculée.

Le prescripteur peut indiquer que la ligne de prescription est rédigée **Hors AMM**. De même, il peut exclure la ligne de prescription de l'affection de longue durée du patient (**ALD**).

Enfin, le champ **Commentaire** permet au prescripteur de saisir une remarque complémentaire à l'attention du patient.

Rythme de prescription hebdomadaire

4

Avec ce choix, la quantité en unité d'administration ou en dose du principe actif principal du médicament sont saisis ainsi que le(s) jour(s) de prise.

Il est possible de programmer une répétition hebdomadaire ou bien toutes les « x » semaines.

Les champs d'unité d'administration et dose sont liés. La saisie d'une valeur dans l'un des champs entraîne la mise à jour automatique du champ associé.

Un calcul automatique affiche la dose totale hebdomadaire (pour la dose du principe actif principal du médicament et pour l'unité d'administration).

La voie d'administration peut être indiquée dans le champ **Application**.

Le champ texte **Remarque de dosage** permet de saisir une remarque sur la dose prescrite au patient.

Les dates de début et de fin du traitement sont sélectionnées ou saisies. La durée totale du traitement est alors calculée. Si la durée du traitement est saisie, alors la date de fin du traitement sera automatiquement calculée.

Le prescripteur peut identifier que la ligne de prescription est rédigée **Hors AMM**. De même, il peut exclure la ligne de prescription de l'affection de longue durée du patient (**ALD**).

Enfin, le champ **Commentaire** permet au prescripteur de saisir une remarque complémentaire à l'attention du patient.

Rythme de prescription mensuel

4

Dosage

Répétition mensuelle

Répétition :
 quotidienne
 hebdomadaire
 mensuelle
 En continu

Administrer chaque : 1 Lundi tous le 1 Mois

Lun Mar Mer Jeu Ven Sam Dim

Jours de dialyse :

Administration : comprimé

Dose : mg

Application : orale

Remarques sur la dose :

Période de traitement

Date de début : vendredi 16 juin 2017 Durée :
 Date de fin : dimanche 31 décembre 2017 Mois

Divers

Options: Hors AMM ALD

Commentaire

Avec ce choix un jour fixe peut être sélectionné pour l'administration du médicament et il est possible de programmer une répétition mensuelle ou bien tous les « x » mois (dans l'exemple, chaque premier lundi de chaque mois).

La quantité en unité d'administration ou en dose du principe actif principal du médicament est saisie.

Les champs d'unité d'administration et dose sont liés. La saisie d'une valeur dans l'un des champs entraîne la mise à jour automatique du champ associé.

La voie d'administration peut être indiquée dans le champ **Application**.

Le champ texte **Remarque de dosage** permet de saisir une remarque sur la dose prescrite au patient.

Les dates de début et de fin du traitement sont sélectionnées ou saisies. La durée totale du traitement est alors calculée. Si la durée du traitement est saisie, alors la date de fin du traitement sera automatiquement calculée.

Le prescripteur peut indiquer que la ligne de prescription est rédigée **Hors AMM**. De même, il peut exclure la ligne de prescription de l'affection de longue durée du patient (**ALD**).

Enfin, le champ **Commentaire** permet au prescripteur de saisir une remarque complémentaire à l'attention du patient.

Rythme de prescription en continu

4

The screenshot shows the 'Administration quotidienne' (Daily Administration) section of the NEXADIA expert software. It is divided into several parts:

- Répétition :** A list of options: quotidienne, hebdomadaire, mensuelle, and En continu (selected).
- Administration quotidienne:**
 - Répétition périodique (selected):** Fields for Administration (comprimé), Dose (mg), Heure de début (optional), tous les (heure(s)), and nombre (1 -fois).
 - Administration en continue:** Fields for Administration (comprimé), Dose (mg), and Heure de début (optional).
- Dose totale par 24h:** Fields for Dose / 24h (mg), Admin. / 24h (comprimé), and Application (orale).
- Remarques sur la dose:** A text input field.
- Période de traitement:** Fields for Date de début (vendredi 16 juin 2017), Date de fin (dimanche 31 décembre 2017), and Durée (199 jour(s)).
- Divers:** Options for Hors AMM (unchecked) and ALD (checked).
- Commentaire:** A large text area at the bottom for patient remarks.

Avec ce choix 2 possibilités:

- Prescription per répétition successives: la quantité en unité d'administration ou en dose du principe actif principal du médicament est saisie puis une heure de départ, un nb de répétition chaque « x » heures, ou un nombre de répétition déterminé.
- Prescription en continue (24h/24h): la quantité en unité d'administration ou en dose du principe actif principal du médicament est saisie puis en option une heure de départ.

Les champs d'unité d'administration et dose sont liés. La saisie d'une valeur dans l'un des champs entraîne la mise à jour automatique du champ associé.

La voie d'administration peut être indiquée dans le champ **Application**.

Le champ texte **Remarque de dosage** permet de saisir une remarque sur la dose prescrite au patient.

Les dates de début et de fin du traitement sont sélectionnées ou saisies. La durée totale du traitement est alors calculée. Si la durée du traitement est saisie, alors la date de fin du traitement sera automatiquement calculée.

Le prescripteur peut indiquer que la ligne de prescription est rédigée **Hors AMM**. De même, il peut exclure la ligne de prescription de l'affection de longue durée du patient (**ALD**).

Enfin, le champ **Commentaire** permet au prescripteur de saisir une remarque complémentaire à l'attention du patient.

Validation de la prescription

Pour finaliser la ligne de prescription et l'ajouter au traitement en cours, cliquez sur le bouton **[Suivant]** en haut à droite de la fenêtre de réglage des rythmes de prescription.

4

Votre nouvelle ligne de prescription apparaît dans la liste des prescriptions en cours de validité, sur fond blanc (non encore analysée par la base médicamenteuse Vidal Hoptimal®). Attention, à ce stade votre prescription n'est pas encore validée.

Pour valider définitivement votre prescription, cliquez sur le bouton **[Appliquer]** en haut à droite de l'écran principal. Cette action entraîne l'analyse automatique de votre nouvelle ligne de prescription et l'affichage des informations fournies par la base médicamenteuse Vidal Hoptimal®.

Vue d'ensemble de la prescription

Infos médicales du patient
ALPHA, Adam, *06/02/1946, Age: 71 Année(s), Homme, 71 kg
 Emplacement: Petite Salle
 Risque(s)/Allergie:
 Diagnostics: Z94.0;N18.5;Z99.2;Z49.1

Info du médecin
 L'utilisateur actuel n'a pas été assigné à la liste du
 Utilisateur actuel: ?

Avertissements de Nexadia Expert
 Avertissement(s):

Résultat du Vidal
Niveau d'avertissement Vidal
 Niveau d'avertisse (Niveaux A à G) **D**

Légende
 Niveau bas **A**
 Niveau moyen **B**
 Niveau haut **C**
 Niveau très haut **D**

Informations du Vidal
 Validation de la prescription du médicament par Vidal MedDB

Analyse d'ordonnance
 Prescription du 11/01/2018
 Base VIDAL version 2017.12.109, données du 21/11/2017

Pharmacologie	Contre-indications	Mises en garde
Interactions médicamenteuses	Incompatibilités physico-chimiques	Redondances de substances
Allergies	Effets indésirables	Précautions d'emploi
Surveillances	Risques lors de la dispensation	

Rappel du dossier

Profil patient	Contenu de l'ordonnance / Traitements en cours
Date de naissance : 06/02/1946 Sexe : masculin Poids : 71.0 kg Taille : 169.0 cm Semaines d'aménorrhée : Allaitement : Non Claiance de la créatinine : Insuffisance hépatique : Aucune	- MAGNE B6 48MG/5MG CPR 2.0 comprimé par jour - orale, pendant 2916707 jour(s) - MIMPARA 30MG CPR 1.0 comprimé par jour - orale, pendant 2915666 jour(s) (2.0293924E7 €) - QUESTRAIN 4G PDR ORAL SACH 1.0 sachet par jour - orale, pendant 2917071 jour(s) (998221.75 €) - PHOSPHOSORB 660MG CPR 3.0 comprimé par jour - orale, pendant 363054 jour(s) (144205.06 €) - LIPANTHYL 1600MG CPR 1.0 comprimé par jour - orale, pendant 2919071 jour(s) (723053.9 €) - KAYEXALATE PDR BT454G 2.0 cuillère-mesure par semaine - pendant 2919280 jour(s) ...

Dans la partie supérieure, un rappel des informations issues de Nexadia Expert est affiché (identité du patient, allergies connues, diagnostics, identité du prescripteur) ainsi qu'un résumé du niveau d'avertissement délivré par Vidal Hoptimal®.

Dans l'onglet **[Informations Vidal]** sont affichés les résultats de l'analyse détaillée de l'ordonnance délivrée par Vidal Hoptimal®.

« **Rappel du dossier** » : résumé des informations patient et contenu des traitements en cours.

Détails des informations délivrées par VIDAL selon les rubriques suivantes (lien actif en gras lorsque disponible) :

Posologie	Contre indication	Mise en garde
Interactions médicamenteuses	Incompatibilité Physico-chimique	Redondance substance
Allergies	Effet indésirables	Précaution d'emploi
Surveillances	Risques lors de la dispensation	

Après avoir pris connaissance des résultats de l'analyse d'ordonnance VIDAL, cliquer sur le bouton **[Confirmer]** pour valider définitivement votre prescription ou sur le bouton **[Annuler]** si vous souhaitez modifier un ou plusieurs éléments de votre prescription.

Si vous avez confirmé, la ligne de prescription est définitivement ajoutée aux prescriptions en cours de validité du patient, sur fond vert, preuve de sa « **sécurisation** » par la base médicamenteuse Vidal Hoptimal®.

Si vous avez annulée la prescription, vous retrouverez votre ligne de prescription (sur fond blanc) et pourrez de nouveau la modifier ou l'annuler.

Arrêt d'une prescription

Pour interrompre une ligne de prescription, utilisez le lien **[Interrompre]**
La fenêtre ci dessous apparait :

- Cliquez sur **[OK]** pour interrompre simplement la ligne de prescription.
- Cochez la case **Le médicament a été suspendu** pour signaler une suspension temporaire.
- Cochez la case **[Arrêt en urgence]** pour signaler l'arrêt en urgence de l'administration au patient.

Dans chaque cas ci-dessus, un commentaire optionnel peut être saisi.

Une fois l'interruption demandée (bouton **[OK]**), la ligne de prescription que vous avez annulé est affichés sur fond blanc.

Cliquez ensuite sur le bouton **[Appliquer]** en haut à droite de l'écran principal; une analyse Vidal Hoptimal® tenant compte de votre souhait d'annulation d'une ligne de prescription apparaît.

Pour valider définitivement votre modification, cliquez sur le bouton **[Appliquer]** en haut à droite de l'écran principal. Cette action entraîne l'analyse automatique de votre prescription modifiée et l'affichage des informations fournies par la base médicamenteuse Vidal Hoptimal®.

Pour annuler votre modification, cliquez sur le bouton **[Annuler]** en haut à droite de l'écran.

Cliquer sur le bouton **[Confirmer]** après avoir pris connaissance de cette analyse détaillée.

La prescription fermée, la ligne de prescription disparaît de l'écran des prescriptions en cours de validité.

Après avoir pris connaissance des résultats de l'analyse d'ordonnance VIDAL, cliquez sur le bouton **[Confirmer]** pour valider définitivement votre modification ou sur le bouton **[Annuler]** si vous souhaitez modifier de nouveau un ou plusieurs éléments de votre prescription.

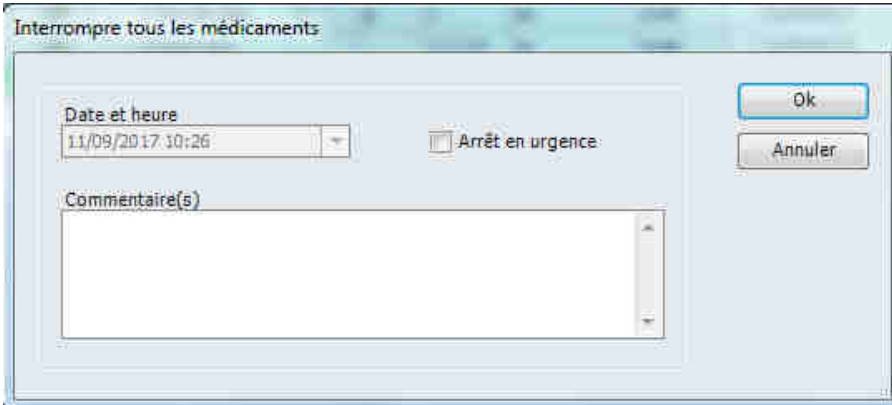
Si vous avez confirmé, la ligne de prescription est supprimée de la liste des lignes de prescriptions en cours de validité pour le patient. Vous pouvez la visualiser en modifiant l'affichage en cochant **Montrer les médicaments suspendus ou interrompus**.

Si vous avez annulé, vous retrouverez votre ligne de prescription (sur fond blanc) et pourrez de nouveau la modifier.

Arrêt global de toutes les lignes de prescription en cours de validité.

Dans la partie supérieure de l'écran, un lien permet d'interrompre toutes les lignes de prescription en cours pour le patient: **Interrompre tous les médicaments**.

La fenêtre ci dessous apparaît:



The image shows a software dialog box titled "Interrompre tous les médicaments". It features a "Date et heure" field displaying "11/09/2017 10:26", a checkbox labeled "Arrêt en urgence", a large text area for "Commentaire(s)", and "Ok" and "Annuler" buttons.

Le commentaire optionnel et statut de la case **Arrêt en urgence** seront appliqués à toutes les lignes de prescription annulées.

⚠ ATTENTION!

Toutes les prescriptions à la fois hospitalières, ambulatoires et y compris per-dialytiques seront interrompues lors de l'utilisation de cette fonction.

4

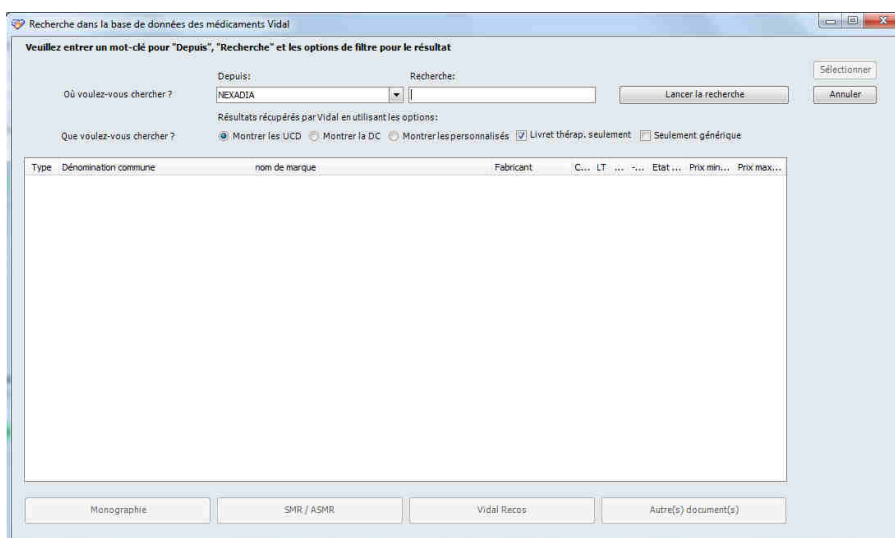
4.5.4.4 Prescription per dialytique

Avant toute saisie d'une ligne de prescription il convient « d'ouvrir » la prescription du patient grâce au lien: **[Ouvrir la prescription]** (Les règles d'accès sont gérées dans le module **User Management** de la solution Nexadia Expert).

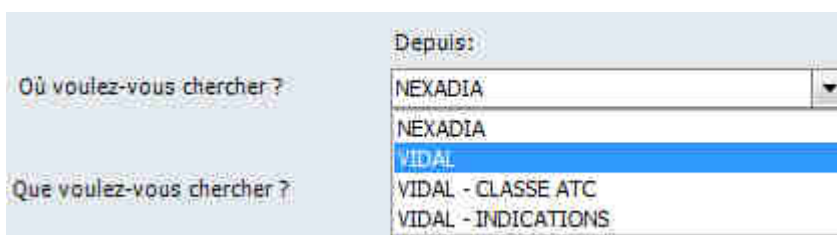
Une fois la prescription ouverte, les liens ci-dessous deviennent accessibles:



Cliquez sur le lien **[Nouveau médicament]**, la fenêtre ci-dessous apparait:



Nexadia est connecté à la base de données médicamenteuse Vidal Hoptimal®. La recherche des médicaments peut donc se faire selon les modalités ci dessous:



- Dans le catalogue interne Nexadia Expert (dans l'exemple en recherche de nom de marque (UCD), et seulement les médicaments inscrit au livret thérapeutique de l'établissement): saisissez le nom ou une partie du nom du médicament recherché et valider la recherche.
- Dans la base Vidal Hoptimal® en recherchant un nom de marque ou de dénomination commune internationale (DCI).
- Dans la base Vidal Hoptimal® par recherche de la classe ATC.
- Dans la base Vidal Hoptimal® par recherche d'une indication.

Il est possible au sein de la même recherche, de basculer d'un mode de recherche à l'autre, la liste des médicaments correspondant aux critères de recherche est mise à jour automatiquement.

Double clic sur le médicament à prescrire (ou bouton **[Sélectionner]**).

La fenêtre de saisie de la prescription (règle de posologie, durée, cycle d'administration, etc.) s'ouvre.

Cette fenêtre est également accessible en sélectionnant une ligne de prescription déjà active pour le patient, et en cliquant sur le lien **[Modifier]**.

4.5.4.5 Règles de posologie pour les prescriptions par-dialytique

Lors de la prescription, certaines informations restent toujours disponibles.

- (1) L'identité complète du patient, son emplacement (lit) ses allergies connues et codes PMSI sont affichés en entête de cette fenêtre.
- (2) La liste exhaustive de ses prescriptions en cours de validité est affichée sur la partie droite de la fenêtre.
- (3) Le nom de médicament en cour de prescription est indiqué en bleu dans la partie supérieure de la fenêtre. (Au-dessous se trouve la date et heure du dernier changement dans le cas d'une modification d'une ligne de prescription.)
- (4) L'accès aux documents disponibles dans la base Vidal Hoptimal® grâce aux différents boutons **[Monographie]**, **[SMR/ASMR]**, **[Recommandations Vidal]** et autres documents (Source HAS, ANSM, etc.).

Vous pouvez rédiger la prescription de médicaments selon 2 schémas prédéfinis et à sélectionner dans la partie gauche de la fenêtre.

Rythme de prescription hebdomadaire

Avec ce schéma, la quantité en unité d'administration ou en dose du principe actif principal du médicament est saisie puis les jours de prise du médicament sont sélectionnés.

Pour information, les jours de dialyse du patient sont indiqués pour faciliter la prescription.

Il est possible de programmer une répétition hebdomadaire ou bien toutes les « x » semaines.

Les champs d'unité d'administration et dose sont liés. La saisie d'une valeur dans l'un des champs entraîne la mise à jour automatique du champ associé.

Un calcul automatique affiche la dose totale par semaine (pour la dose du principe actif principal du médicament et pour l'unité d'administration).

La voie d'administration peut être indiquée.

Un champ texte permet de saisir une remarque sur la dose prescrite au patient.

Les dates de début et de fin du traitement sont sélectionnées ou saisies. La durée totale du traitement est alors calculée. Si la durée du traitement est saisie, alors la date de fin du traitement sera automatiquement calculée.

Le prescripteur peut indiquer que la ligne de prescription est rédigée **Hors AMM**. De même, il peut exclure la ligne de prescription de l'affection de longue durée du patient (**ALD**).

Enfin, le champ **Commentaire** permet au prescripteur de saisir une remarque complémentaire à l'attention du patient.

Rythme de prescription mensuel

Dosage

Répétition :

hebdomadaire

mensuelle

Répétition mensuelle

Administrer chaque : Lundi tous le Mois

Lun Mar Mer Jeu Ven Sam Dim

Jours de dialyse :

Administration : ml

Dose : µg

Application :

Remarques sur la dose :

Période de traitement

Date de début : Durée : Mois

Date de fin :

Divers

Options: Hors-AMM ALD

Commentaire

Avec ce schéma, la quantité en unité d'administration ou en dose du principe actif principal du médicament est saisie puis le jour (fixe) mensuel de prise du médicament.

Pour information, les jours de dialyse du patient sont indiqués pour faciliter la prescription.

Il est possible de programmer une répétition mensuelle ou bien tous les « x » mois.

Les champs d'unité d'administration et dose sont liés. La saisie d'une valeur dans l'un des champs entraîne la mise à jour automatique du champ associé.

La voie d'administration peut être indiquée.

Un champ texte permet de saisir une remarque sur la dose prescrite au patient.

Les dates de début et de fin du traitement sont sélectionnées ou saisies. La durée totale du traitement est alors calculée. Si la durée du traitement est saisie, alors la date de fin du traitement sera automatiquement calculée.

Le prescripteur peut identifier que la ligne de prescription est rédigée **Hors AMM**. De même, il peut exclure la ligne de prescription de l'affection de longue durée du patient (**ALD**).

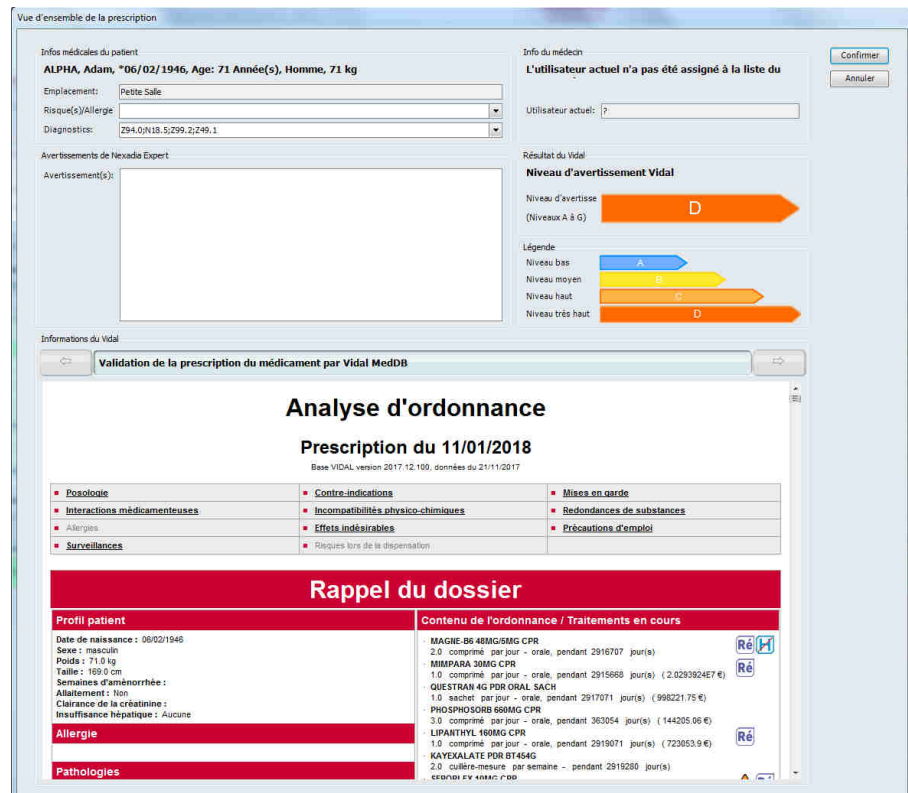
Enfin, le champ **Commentaire** permet au prescripteur de saisir une remarque complémentaire à l'attention du patient.

Validation de la prescription

Pour valider définitivement la ligne de prescription, cliquez sur le bouton **[Suivant]** en haut à droite de la fenêtre de réglage des rythmes de prescription.

Votre nouvelle ligne de prescription apparait dans la liste des prescription en cours de validité, sur fond blanc (non encore analysée par la base médicamenteuse Vidal Hoptimal®).

Cliquez alors sur le bouton **[Appliquer]** en haut à droite de l'écran principal; l'analyse de votre nouvelle ligne de prescription apparait:



Dans la partie supérieure, des informations issues de Nexadia Expert sont données (identité du patient, allergies connues, niveau d'avertissement Vidal Hoptimal®).

Puis l'analyse détaillée de l'ordonnance: un rappel des « caractères » du patient et des prescriptions en cours de validité.

Des détails sont ensuite le cas échéant disponibles (lien actif en gras) selon les critères suivant:

Posologie	Contre indication	Mise en garde
Interactions médicamenteuses	Incompatibilité Physico-chimique	Redondance substance
Allergies	Effet indésirables	Précaution d'emploi
Surveillances	Risques lors de la dispensation	

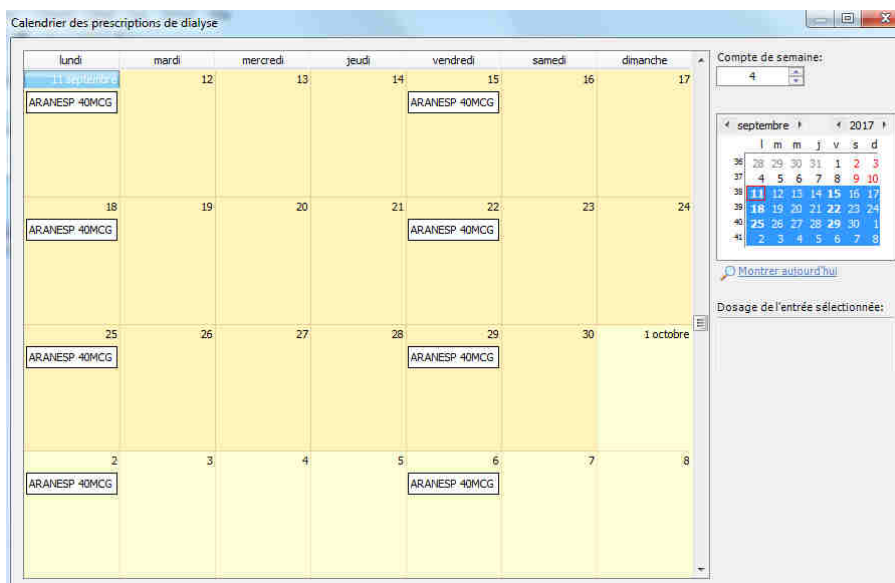
Cliquer sur le bouton **[Confirmer]** après avoir pris connaissance de cette analyse détaillée.

La ligne de prescription est définitivement ajoutée aux prescriptions en cours de validité du patient, sur fond vert, preuve de sa « sécurisation » par la base médicamenteuse Vidal Hoptimal®.

Calendrier prévisionnel:

Le lien **Voir le calendrier** vous permet d'afficher le calendrier prévisionnel des administrations per dialytique pour le patient sélectionné.

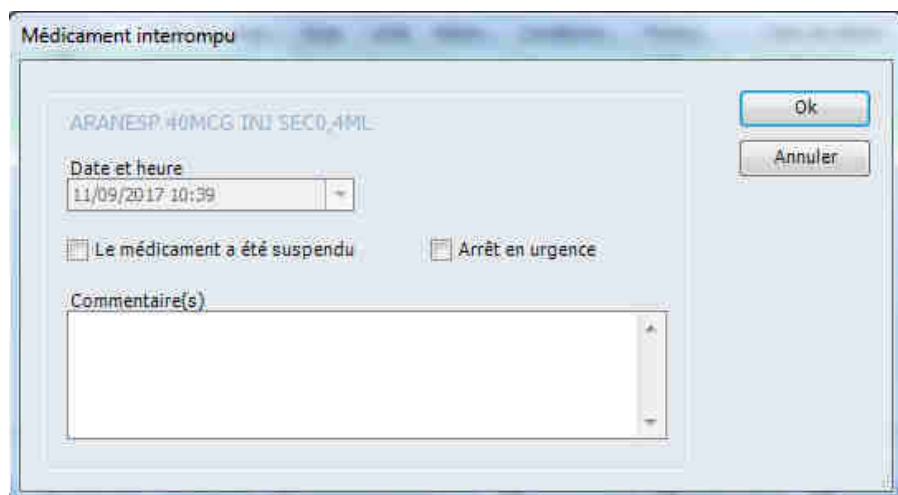
4



Arrêt d'une prescription

Pour interrompre une ligne de prescription, utilisez le lien **[Interrompre]**.

La fenêtre ci dessous apparait:



- Cliquez sur **[OK]** pour interrompre simplement la ligne de prescription.
- Cochez la case **Le médicament a été suspendu** pour signaler une suspension temporaire.

- Cochez la case **Arrêt en urgence** pour signaler l'arrêt en urgence de l'administration au patient.

Dans tous les cas ci-dessus, un commentaire optionnel peut être saisi.

Une fois la fenêtre validée par le bouton **[OK]**, la ligne de prescription que vous souhaitez annuler est affichées sur fond blanc.

Cliquez alors sur le bouton **[Appliquer]** en haut à droite de l'écran principal ; une analyse Vidal Hoptimal® tenant compte de votre souhait d'annulation d'une ligne de prescription apparait.

Dans la partie supérieure, des informations issues de Nexadia Expert sont données (identité du patient, allergies connues, niveau d'avertissement Vidal Hoptimal®).

Puis l'analyse détaillées de l'ordonnance: un rappel des « caractères » du patient et des prescriptions en cours de validité.

Des détails sont ensuite le cas échéant disponibles (lien actif en gras) selon les critères suivant:

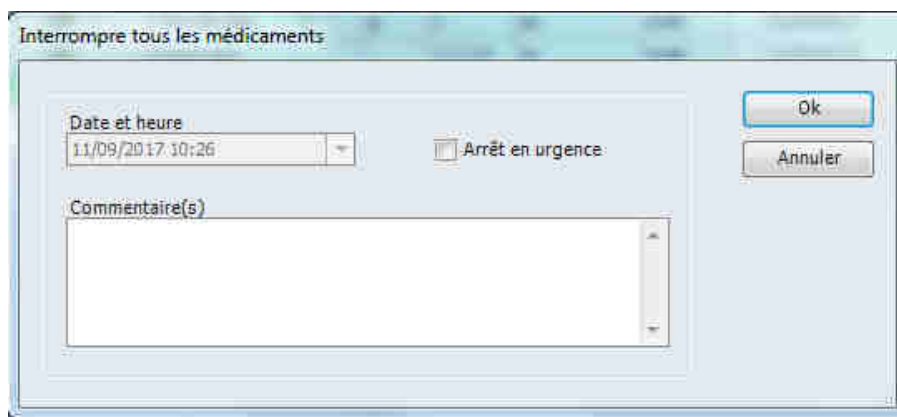
Cliquer sur le bouton **[Confirmer]** après avoir pris connaissance de cette analyse détaillée.

La prescription fermée, la ligne de prescription disparaît de l'écran des prescriptions en cours de validité.

Arrêt global de toutes les lignes de prescription en cours de validité.

Dans la partie supérieure de l'écran, un lien permet d'interrompre toutes les lignes de prescription en cours pour le patient: **[Interrompre tous les médicaments]**.

La fenêtre ci dessous apparait:



The screenshot shows a dialog box titled "Interrompre tous les médicaments". It contains a "Date et heure" field with a dropdown arrow and the value "11/09/2017:30:26". To the right of this field is a checkbox labeled "Arrêt en urgence". Below the date field is a large text area labeled "Commentaire(s)". On the right side of the dialog, there are two buttons: "Ok" and "Annuler".

Le commentaire optionnel et la case **Arrêt en urgence** seront appliqués à toutes les lignes de prescription que vous annulez.

4.5.4.6 Administration au patient des prescriptions per-dialytique

Il est possible de tracer l'administration des médicaments prescrit au patient.

Le bouton **[Administrer]** donne accès à l'écran ci-dessous :

Heure	Nom	Dose	Administrat...	Type d'application	Planifié	Remarques de délivrance	Utilisateur	Entry Date
mercredi 10 janvier 2018								
08:51	HEPARINE CHOAY 5000 AM...	500 UI	0,1 ml		oui		DELADEFR	10/01/2018 08:51:24
08:51	HEPARINE CHOAY 5000 AM...	1000 UI	0,2 ml		oui		DELADEFR	10/01/2018 08:51:22
lundi 8 janvier 2018								
07:15	HEPARINE CHOAY 5000 AM...	0 UI			oui		BLANMEFR	
07:15	HEPARINE CHOAY 5000 AM...	0 UI			oui		BLANMEFR	
vendredi 5 janvier 2018								
08:15	HEPARINE CHOAY 5000 AM...	1000 UI	0,2 ml		oui		LEMOFLFR	05/01/2018 08:15:16
08:15	HEPARINE CHOAY 5000 AM...	500 UI	0,1 ml		oui		LEMOFLFR	05/01/2018 08:15:15

4

Il est possible d'afficher les médicaments à administrer avec un filtre **Pour aujourd'hui**, ou les médicaments **Pour tous les jours**. L'historique des dernières administrations de médicaments est disponible et paramétrable (dans l'exemple: 3 mois).

Pour confirmer l'administration de médicament, faire un clic droit sur le médicament sélectionné.

La fenêtre de texte **Administration d'enregistrement** apparaît. Cliquer dessus, la fenêtre ci-dessous apparaît:

Administration

ARANESP 40MCG 300 SEC0,4ML

Administré à: 11/09/2017 10:43

Non administré intentionnellement

Information d'administration

Dose: 40 µg

Administration: 0,4 ml

Application: [dropdown]

Remarque de délivrance: [text area]

Information de prescription

Appliquer à ces jours: Lun Mar Mer Jeu Ven Sam Dim

Remarques de dosage: [text area]

Veuillez vous assurer que la dose et son administration sont compatibles !

Ok Annuler

Saisir la dose et l'administration (les deux champs sont liés et calculé l'un en fonction de l'autre).

La voie d'application peut être précisée ainsi qu'un texte libre pour indiquer toute information nécessaire.



Le médicament est tracé comme administré au patient.

Si le patient refuse la prescription de ce médicament, ou si l'administration n'a pas été réalisée, cochez la case **Non administré intentionnellement**. Il est alors fortement recommandé de saisir un commentaire explicatif dans la zone **Remarque de délivrance**.



Le médicaments est non administré intentionnellement ou bien refusé par le patient.



Le médicament n'est pas encore administré au patient.

Il est également possible d'administrer un médicament non initialement prescrit via le lien **[Enregistrer une médication non planifiée]** (les règles d'accès sont gérées dans le module **User Management** de la solution Nexadia Expert).

Cet ajout ne peut se faire que pour les médicaments référencés dans l'établissement.

Cliquez sur le lien **[Enregistrer une médication non planifiée]**, la fenêtre ci-dessous apparaît:

Appellation commerciale	Fabricant	Conditionnement	Puissance ...	Unité	Code natio...
▶ AMOXICILLINE MYL 1G CPR DISP	Mylan	comprimé	1	g	9232321
ARANESP 40MCG INJ SECO, 4ML	Amgen	ml	99,999998...	µg	9335038
paracétamol * 1 g ; voie orale ; cp		comprimé			
PNEUMOREL 0,2% SIR FL 150ML	Les Laboratoires Ser...	ml	2	mg	9072900

Il est possible d'afficher uniquement la liste des médicaments déjà prescrits (même si la ligne de prescription n'est plus en cours de validité) pour un patient donné.

Appellation commerciale	Fabricant	Conditionnement	Puissance ...	Unité	Code natio...
▶ AMOXICILLINE MYL 1G CPR DISP	Mylan		1	g	9232321
ARANESP 40MCG INJ SECO, 4ML	Amgen		99,999998...	µg	9335038
paracétamol * 1 g ; voie orale ; cp					
PNEUMOREL 0,2% SIR FL 150ML	Les Laboratoires Ser...		2	mg	9072900

Sélectionner un médicament dans la liste et cliquez sur le bouton **[OK]**, la même fenêtre de validation de l'administration du médicament au patient apparaît.

Les liens **[Modifier]** et **[Effacer]** vous permettent de modifier ou annuler une administration saisie par erreur.

4.5.4.7 Création et Impression des ordonnances

L'impression des ordonnances se fait en 2 étapes. D'abord la création de l'ordonnance à partir des prescriptions en cours, puis l'impression de l'ordonnance proprement dite.

Création

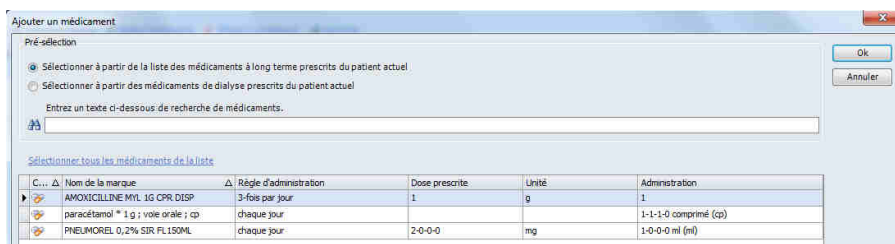
A partir du module de prescription, cliquez sur le bouton **[Imprimer]** puis sur le lien **[Créer une nouvelle impression]**, la fenêtre ci-dessous apparaît :

CONSIGNES!

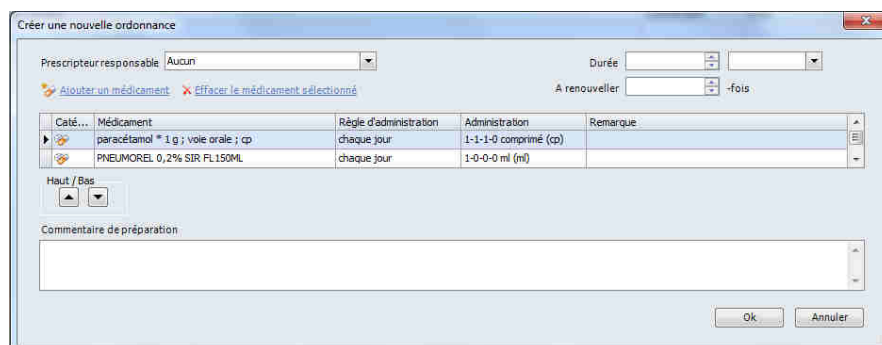
Un nom d'utilisateur géré dans la base **User Management** doit impérativement être associé à l'utilisateur dans la liste « Personnel ».

Sélectionner un médecin prescripteur, puis cliquer sur le lien **[Ajouter un médicament]**, la liste des lignes de prescription en cours de validité pour ce patient apparaît :

4



Sélectionner les médicaments que vous souhaitez ajouter à votre ordonnance et cliquez sur le bouton **[OK]**.



La durée et le nombre de renouvellement de cette ordonnance peuvent également être indiqués.

Il est également possible d'organiser l'ordre d'impression des médicaments sur l'ordonnance grâce aux flèches **Haut** et **Bas** et de saisir un commentaire en texte libre.



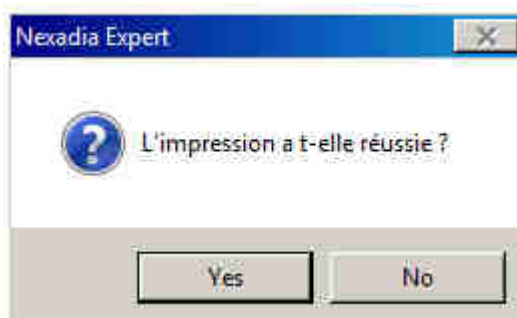
Valider sur le bouton **[OK]**.

Impression

Pour imprimer une ordonnance, sélectionnez l'ordonnance à imprimer puis cliquez sur le lien **[Imprimer]**.

L'ordonnance prête à être imprimée apparaît à l'écran.

Une fois cette ordonnance imprimée, il est possible d'archiver informatiquement la trace de cette impression:



En sélectionnant **[OUI]**, l'ordonnance est sauvegardée (pour être éventuellement ré imprimée ultérieurement) mais ne pourra plus être modifiée (pas d'ajout ou de suppression de médicaments, pas de modification de la durée de validité, etc.).



4

4.5.4.8 Héparinisation

L'héparinisation est une forme spéciale de médication de dialyse qui fait partie constituante de la prescription de dialyse. L'héparine est utilisée comme anticoagulant et injectée directement dans la circulation sanguine du patient lors du traitement par dialyse. Cela est assuré à l'aide de la pompe à héparine intégrée dans le générateur de dialyse.

Les 4 paramètres suivants font partie de l'héparinisation:

- Bolus 1 manuel (Bolus 1)
- Bolus 2 manuel (Bolus 2)
- Bolus mécanique initial (Init. Bolus)
- Administration continue d'héparine par le générateur de dialyse (Dialyse Hep.)

L'héparinisation fait partie de la prescription de dialyse mais se reflète dans la prescription des médicaments. Ce faisant, il est assuré que l'administration s'affiche dans la vue d'ensemble des médicaments bien que la saisie ait lieu lors de la création de la prescription de dialyse.

Vous trouverez de plus amples informations relatives à la saisie de l'héparinisation manuelle dans la prescription HD dans le chapitre [Données de prescription indépendantes du dispositif](#). Pour des informations relatives à la saisie de l'héparinisation mécanique, lisez le chapitre [Données de prescription indépendantes du dispositif](#).

CONSIGNES!

Les héparines doivent figurer sous forme de médicament dans l'unité **[I.E.]** (unités internationales ou international units).

L'héparinisation comporte plusieurs lignes et est représentée dans la médication de dialyse sous forme de saisie de médicament. Toute indication de quantité est pourvue d'une remarque (Bolus 1, Bolus 2, ...) qui indique comment administrer cette quantité.

Nom	Etat	Date de ch...	Type	OU	Am...	Sub...	Fréq...	Dose	U...	D...	Adm...	C...	Remarque sur la dose	Date d...	Durée	Com...	Mod...	Date de la validation
HEPARINE CHOIX 5000 APPLIK	Change	27/12/2017 10:53	ACD				chaque 1 semaine 6...	10000 [I - Bolus 2] - [I.E.]	IE		[I - H...]	[I]	Héparine [I.E.] 10000 [I...]	27/12/2...	Durant...		pub...	

Si plusieurs prescriptions différentes de dialyse sont activées dans la prescription HD, chacune de ces prescriptions reçoit une saisie dans la médication de dialyse.

Les médicaments pour l'héparinisation peuvent uniquement être affichés dans la médication de dialyse; ils ne peuvent pas être modifiés. L'édition s'effectue exclusivement dans la prescription HD.

CONSIGNES!

La médication saisie pour l'héparinisation peut être éditée dans la prescription HD. Ici, les saisies ont un caractère purement informatif.

4

4.6 Onglet « Documentation des soins »

Le processus de soins est un instrument reconnu à l'échelle internationale pour l'exécution et la sécurisation d'un soin médical planifié professionnel. La documentation du processus de soins est déjà intégrée dans le concept de la mise en pratique et fait preuve juridique de l'exécution.

Le module **Documentation du processus de soins** de Nexadia Expert permet de créer le processus de soins de manière parfaitement adaptée au patient. Le module permet cependant en plus les limitations nécessaires à l'autorisation de la normalisation du processus - ce qui est indispensable en particulier dans les instituts plus grands.











4.6.1 Modèles de licences




Le module pour la documentation du processus de soins fait partie de Nexadia Expert et est activé via le mécanisme d'octroi de licence.

Après quoi, un onglet supplémentaire **[Documentation des soins]** s'affiche. Celui-ci permet l'accès au module.

Selon le niveau de la licence acquise, le module fonctionne de deux façons:

- Documentation de base (licence « Professional »)
- Documentation intégrale du processus de soins (licence « Professional Advanced »)

Éléments de la documentation des soins	Licence « Professional »	Licence « Professional Advanced »
Information patient		
Anamnèse des soins		
Messages		
Rapports des soins		
Planification des soins		

Exécution des mesures à prendre		
Évaluation		
Statistiques		

4.6.2 L'écran initial

L'écran initial s'affiche lors de l'ouverture du module de documentation du processus de soins. Il affiche toutes les informations actuelles décisives concernant le processus de soins du patient sélectionné. Il fait également office d'écran de synthèse.



Vous devez tenir compte de cet écran lors de votre travail quotidien. Les tâches encore à réaliser dans la documentation du processus de soins sont repérées. Si vous ne trouvez pas d'informations sur les tâches à réaliser, vous avez déjà effectué tout ce qui est nécessaire (si vous utilisez le module de façon consciente et dans son intégralité)!

CONSIGNES!

La description suivante concerne l'écran initial correspondant au niveau de licence maximal du module. La version de base ne comprend pas toutes les fonctionnalités mais la structure et les liens sont identiques.



En règle générale, les tâches devenues exigibles sont signalées par un symbole d'avertissement clignotant (point d'exclamation sur un cercle rouge) (p. ex. évaluations manquantes ou en retard).



Les tâches achevées et les actions déjà effectuées qui n'exigent pas d'intervention supplémentaire sont marquées par une coche verte (p. ex. toutes les mesures planifiées ont été prises).



Un astérisque jaune s'affiche pour les activités qui n'ont pas besoin d'être exécutées immédiatement. Exemple: Tous les diagnostics de soins n'ont pas (encore) été enregistrés.

Les liens textuels bleus vous permettent d'accéder au sous-menu du module par un clic avec la souris. Vous pouvez également naviguer à l'aide de l'onglet sur le bord supérieur du module.

Messages et rapports

Les liens pour les rapports de soins et les instructions du médecin renvoient à la centrale d'information en dehors du module. Vous pouvez également atteindre la centrale des informations via l'icône enveloppe dans la barre de navigation supérieure de Nexadia Expert:

- Les **Prescriptions médicales** au sens du processus de soins y figurent sous forme de **Messages**.
- Les **Rapports de soins** sont gérés dans la centrale des informations sous forme de **Rapports**.

Vous pouvez créer des catégories personnalisés pour les deux types: **[Listes / Catégories de notification]**. Ce faisant, vous pouvez également spécifier que les messages ou les rapports doivent être confirmés par d'autres utilisateurs.

Vous pouvez par exemple créer les catégories suivantes pour la documentation du processus de soins:

- Rapport de soins – **Résultat de l'évaluation**
- Rapport de soins – **Remarque relative à l'exécution des mesures**
- Rapport de soins – **Information destinée au médecin**
- Rapport de soins – **Documentation du processus de soins**
- Message – **Prescriptions médicales concernant les soins**
-

Vous trouverez dans l'écran de synthèse de la documentation du processus de soins les indications relatives au nombre de rapports déjà saisis et au nombre de confirmations manquantes. Par analogie, le nombre de prescriptions confirmées/ouvertes du médecin s'affiche sous forme de message.

Afin de disposer d'une documentation qualifiée des soins, au moins un rapport de soins doit être effectué quotidiennement. Si celui-ci manque, un symbole clignotant vous en informe.

Autres éléments de la documentation du processus de soins

Les autres liens et informations de l'écran initial sont décrits en détail dans ce qui suit.

4.6.3 Information patient

L'information patient ne fait pas partie du processus de soins au sens scientifique des soins, mais sert à l'organisation de la routine quotidienne et est mis à disposition comme élément du module de soins.

L'information patient est une sorte de **Fiche de marche à suivre** aidant à intégrer de nouveaux patients aux services de routine. Une telle **Fiche de marche à suivre** est souvent utilisée pour l'hospitalisation structurée d'un patient. Vous pouvez enregistrer une structure tout à fait adaptée à l'institution (cf. chapitre [Avant la première application](#)).

Veillez tenir compte de ce qui suit (exemples):

- locaux,
- interlocuteurs,
- WC,
- utilisation de téléphones, téléviseurs, etc.,
- distribution des repas,
- visite,
- etc.

L'information patient a pour but de documenter les informations que le patient a déjà reçues et celles qui doivent encore lui être communiquées. Vu que cette procédure dure souvent plusieurs jours et que le personnel soignant change, une documentation transparente et traçable par logiciel s'avère être très utile.

L'onglet **[Informations patient]** affiche la liste des éléments saisis. Selon l'assurance qualité, il est conseillé de contrôler que l'information a bien été comprise par le patient. C'est pourquoi vous pouvez enregistrer ce qui suit pour les différents éléments de l'information patient.

Colonnes

Info/Responsable:

Quand et par qui le patient a-t-il été informé, éclairé ou formé.

Si la gestion des utilisateurs est activée, le nom de l'utilisateur responsable est automatiquement repris.

La gestion des utilisateurs peut limiter le droit de documentation. Ici, on distingue l'autorisation à l'information et l'autorisation à la **Vérification**.

Vérifier/Responsable:

Quand et qui s'est assuré que le patient a bien compris cette information dans son intégralité et qu'il l'a retenue.

L'écran de synthèse permet de consulter combien de points de l'information du patient sélectionné doivent encore être édités.

Si la gestion des utilisateurs est activée, le nom de l'utilisateur responsable est automatiquement repris.

La gestion des utilisateurs peut limiter le droit de documentation. Ici, on distingue l'autorisation à l'information et l'autorisation à la Vérification.

Non applicable:

Certaines saisies sont inutiles pour certains patients. Dans ce cas, cochez l'option Inutile dans la colonne à l'aide de la souris. De cette manière, vous pouvez également marquer comme inutiles tous les éléments secondaires.

Options supplémentaires au-dessus des colonnes

Imprimer:

Si un modèle de rapport est sauvegardé dans le centre des rapports, vous pouvez imprimer l'information patient dans son intégralité à cet endroit ou directement dans l'onglet Information patient en appuyant sur le lien Imprimer.

Confirmer l'information/la vérification:

Pour la documentation, vous pouvez sélectionner un élément dans la liste et activer l'un des liens de texte (**Confirmer l'information** ou **Confirmer la vérification**) au-dessus de la liste. Cela a également un effet sur les éléments secondaires de l'élément sélectionné.

Vous pouvez également effectuer un appel direct de la cellule de la colonne **Information** ou **Vérification** et y corriger la date à l'aide du calendrier qui peut être ouvert par le bouton à flèche de la cellule.

4.6.4 Anamnèse des soins

Vous pouvez représenter l'anamnèse des soins - qui, selon le processus de soins, est également appelée récapitulatif des informations - et l'adapter aux besoins de l'institut (cf. chapitre [Avant la première application](#)).

L'anamnèse des soins constitue l'état réel saisi d'un patient. Les informations à documenter peuvent être structurées selon un modèle de

soins librement définissable. Dans les pays de langue allemande, les structures des « Activités de la vie quotidienne » selon les théories de Virginia Henderson, Nancy Roper ou Liliane Juchli ont fait leur preuve.

CONSIGNES!

Notez que l'anamnèse des soins n'est pas l'anamnèse médicale du médecin mais concerne les soins. Elle est expliquée dans la définition reconnue du processus de soins.

L'objectif de l'anamnèse des soins est la documentation continue de l'état du patient permettant de reconnaître en temps opportun toute modification exigeant des interventions. Toutefois, l'anamnèse des soins sert également de base pour la définition des diagnostics de soins d'un patient.

Tout comme l'information patient, l'anamnèse a une structure hiérarchique. Vous pouvez définir de façon judicieuse vous-même jusqu'à 20 niveaux hiérarchiques.

Sujet: Le niveau supérieur concerne les sujets du modèle des soins. Ces sujets sont représentés dans la vue d'ensemble de l'anamnèse des soins.

Dernier traitement/Intervalle de resoumission/Resoumission: Un intervalle de resoumission peut être assigné à tout sujet. La date du dernier traitement et la date de la prochaine échéance sont affichées. Une représentation graphique vous permet d'avoir une vue d'ensemble rapide.

Axe temporel: L'extrémité gauche de l'axe temporel marque la date du dernier traitement et l'extrémité droite une date quelconque dans l'avenir. Le point rouge orange dans le tiers droit est le moment relatif de la resoumission. La flèche bleue se déplaçant sur cet axe temporel représente la date actuelle. Plus cette flèche bleue se déplace vers la droite, plus la date de resoumission est approchée. Les resoumissions dépassées ou sur le point d'arriver à échéance peuvent ainsi rapidement être constatées.

Un double clic sur un des liens textuels des sections des sujets vous permet d'accéder à la boîte de dialogue contenant les champs définis du formulaire de l'anamnèse des soins.

Si vous avez effectué des saisies et des modifications, vous pouvez les confirmer avec le bouton [OK]. Si vous n'avez pas effectué de saisie ou de modification, vous pouvez quitter la fenêtre en appuyant sur [OK]. Vous documentez ainsi qu'aucune documentation n'est nécessaire. Les dates d'édition et de resoumission du domaine respectif sont dans ce cas également mises à jour.

Si vous ne désirez pas sauvegarder les modifications ou si vous avez ouvert la fenêtre exclusivement à des fins d'affichage des données, vous devrez actionner [Annuler] pour quitter la fenêtre.



ATTENTION!

En fermant la fenêtre des détails de l'anamnèse avec le bouton [OK], vous confirmez de manière contraignante que toutes les informations affichées sont valables pour le patient. Si l'option **Acuité visuelle restreinte** n'est pas cochée dans ce cas, cela ne signifie pas qu'il n'existe

pas d'information à ce sujet mais qu'il n'y a réellement pas de restriction. Si vous ne désirez pas documenter les informations représentées pour le patient comme informations des contraignantes, vous devrez quitter la fenêtre avec le bouton **[Annuler]**.

Options supplémentaires au-dessus des colonnes

Imprimer: Si un modèle de rapport pour l'anamnèse de soins est sauvegardé dans le centre des rapports, vous pouvez imprimer l'information patient complète via le centre de rapports ou directement dans l'onglet Anamnèse des soins en appuyant sur le bouton **[Imprimer]**.

L'écran initial de la documentation du processus de soins affiche combien de points doivent encore être édités: **Resoumission en suspens** ou combien de sujets n'ont pas encore été documentés: **Sujets ouverts**.

4.6.5 Plan des soins

CONSIGNES!

La visibilité de cette zone dépend du niveau de la licence acquise.

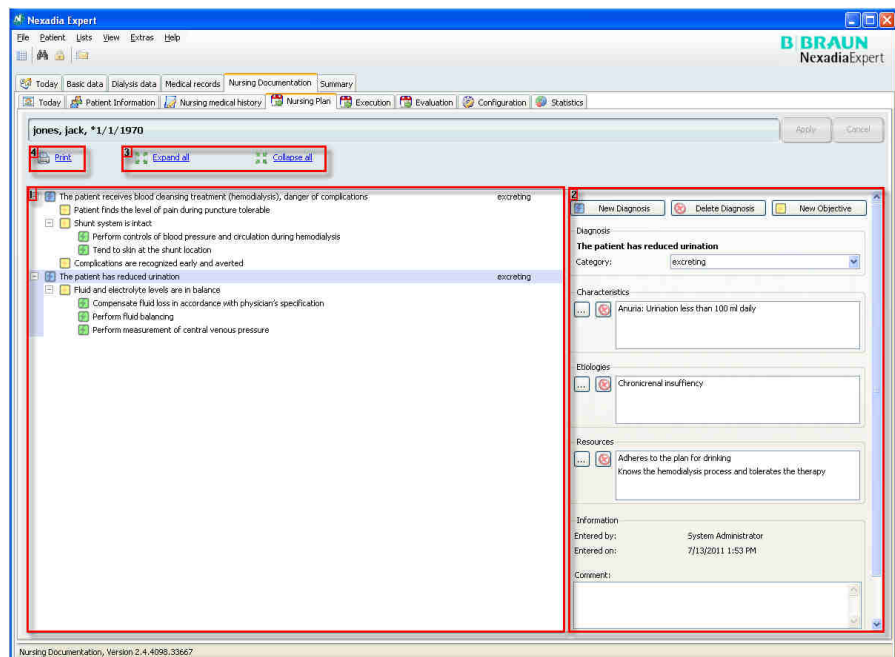
Le plan des soins constitue l'élément de base de la documentation du processus de soins.

Les diagnostics de soins et leurs définitions découlent des informations de l'anamnèse de soins. Il y a alors définition d'objectifs de soins pour chaque diagnostic de soins. Des mesures de soins sont attribuées à chaque objectif de soins. Grâce à cela, les objectifs de soins peuvent être atteints.

Le module du plan des soins facilite ce processus. Il vous permet de créer rapidement et efficacement vos plans de soins individuels grâce à l'utilisation de blocs de texte.

Les plans de soins des différents patients doivent être contrôlés et mis à jour à intervalles réguliers et fréquents.

4



1 Les objectifs et les mesures à prendre s'affichent dans la section gauche de la fenêtre sous forme d'une structure d'explorateur.

2 Les détails de l'élément marqué à gauche s'affichent dans la section droite de la fenêtre. À cet endroit, dans la partie supérieure, vous pouvez ajouter de nouveaux éléments ou effacer des éléments définis à l'aide du bouton.

CONSIGNES!

Parfois, la suppression d'éléments est impossible du fait d'une logique programmée. Dans ce cas, vous en êtes informé(e) par un message correspondant. Il peut arriver que, par exemple, des objectifs de soins ne se laissent pas effacer. Ceux-ci sont alors désactivés via des évaluations.

3 Les éléments sont listés tout comme l'explorateur et peuvent être ouverts ou fermés à l'aide des liens dans la partie supérieure de la fenêtre. Vous pouvez également utiliser les symboles + et - pour y parvenir.

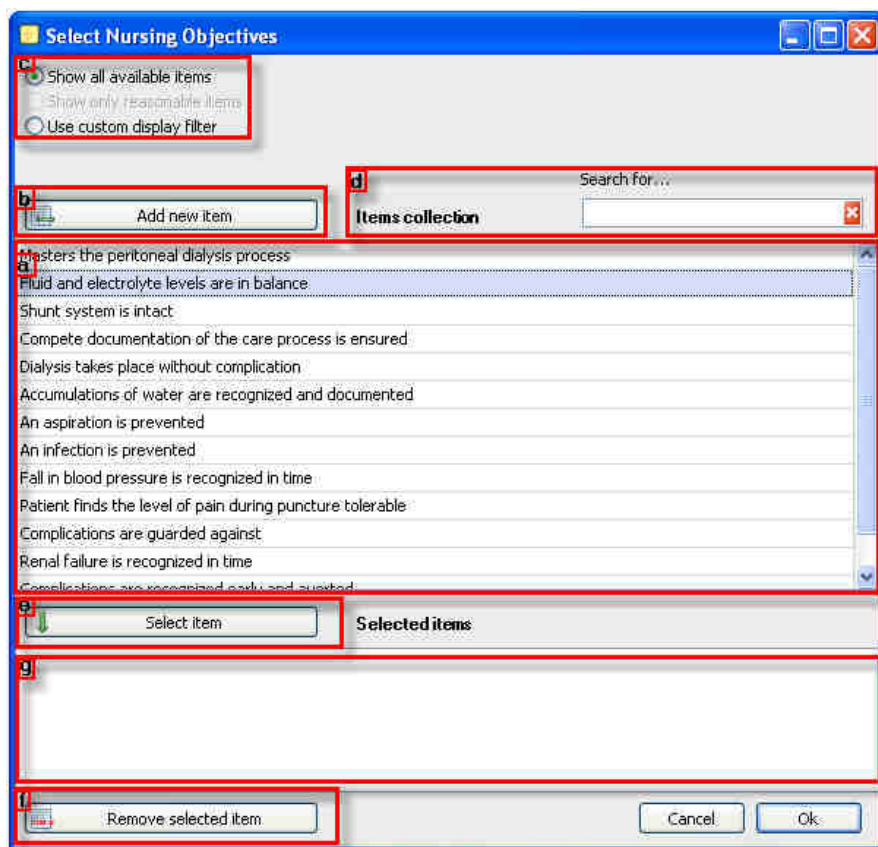
Tous les éléments d'un plan de soins peuvent être définis par des blocs de texte:

- diagnostics de soins,
- objectifs de soins,
- mesures de soins,
- catégories des diagnostics de soins,
- caractéristique des diagnostics de soins,
- causes des diagnostics de soins,
- ressources des diagnostics de soins,
- responsabilité des mesures de soins.

La gestion de ces blocs de soins est possible sur l'onglet **[Configuration]** (cf. chapitre [Configuration](#) de ce manuel).

Lorsque vous lancez l'enregistrement d'un élément dans la planification des soins (via les boutons correspondants), une fenêtre de sélection

s'affiche et visualise les blocs de texte disponibles pour la catégorie concernée de l'élément:



4

a La liste dans la partie supérieure comprend les blocs de texte déjà enregistrés dans le système.

b Pour compléter la liste, utilisez [**Ajouter une nouvelle saisie**]. Une nouvelle ligne indiquant **Nouvel élément** s'affiche dans la liste. Marquez ce texte et le remplacez le texte par un texte de votre choix.



Si vous désirez utiliser des planifications de soins personnalisées dans votre module logiciel, vous devrez ajouter de nouveaux blocs de texte lors de la création du plan des soins, ce qui vous permettra d'obtenir une souplesse maximale. Quelques instituts prescrivent cependant les standards à utiliser. Dans ce cas, vous devez interdire à tout utilisateur d'ajouter de nouveaux blocs de texte en désactivant l'option. Seul un cercle d'utilisateurs restreint ayant accès à la configuration du système sera alors en mesure de créer des blocs de texte additionnels. Lors de la création du plan des soins, seul ce jeu de blocs de texte défini sera disponible.

a Les blocs de texte disponibles s'affichent toujours dans la liste supérieure. Deux méthodes de filtrage offertes par le système permettent cependant de restreindre l'affichage aux blocs de texte pertinents:

c D'un côté, vous pouvez restreindre le choix aux éléments raisonnables. Dans ce cas, le système recherche dans tous les plans de soins sauvegardés seulement les blocs de texte qui ont été sélectionnés au préalable pour l'élément de hiérarchie supérieure respectif. C'est ainsi

que l'affichage comprend par exemple seuls les objectifs de soins qui ont été sauvegardés pour le diagnostic de soins concerné. Le système est ainsi en mesure d'apprendre les habitudes et va s'adapter au cours de l'utilisation.

Si le système trouve des éléments raisonnables, le filtre **Montrer seulement les éléments raisonnables** est déjà sélectionné. Si aucun élément correspondant n'est trouvé, cette option de filtrage est désactivée et le système montre tous les blocs de texte disponibles. De l'autre côté, vous pouvez entrer des mots-clés contenus dans les blocs de texte.

d Pour ce faire, entrez un terme ou une partie de terme dans le champ de texte **Rechercher selon** Le système filtre alors immédiatement la liste et n'affiche que les éléments contenant le mot-clé dans le texte. Les lettres minuscules et majuscules ne jouent aucun rôle dans ce cas.

e Si vous désirez ajouter un ou plusieurs blocs de texte de la liste à votre plan des soins, vous devez actionner le bouton **[Sélectionner l'objet]**. Le bloc sera alors ajouté à la liste inférieure des éléments sélectionnés.



Il sera plus rapide d'appliquer les objets de la liste supérieure par double clic sur l'objet respectif.

f Si un bloc de texte a été sélectionné par erreur, vous pouvez l'effacer avec le bouton **[Effacer l'objet sélectionné]**.

g Une fois que tous les éléments que vous désirez ajouter au plan des soins se trouvent dans la liste des blocs de texte sélectionnée, vous devez confirmer la sélection avec le bouton **[OK]**. Sinon, vous pouvez annuler l'opération sans effets avec le bouton **[Annuler]**.

CONSIGNES!

Si, lors du paramétrage, de nouveaux blocs de texte sont ajoutés au plan des soins via le bouton **[Ajouter une nouvelle saisie]**, il y a risque de fautes de frappe qui ne peuvent pas être corrigées dans ce contexte. Dans ce cas, vous réaliserez une correction via l'onglet **[Configuration]**. Toutefois, seul un cercle d'utilisateurs restreint a accès à la configuration.

Après avoir exécuté toutes les modifications nécessaires dans le plan des soins, veuillez le sauvegarder en appuyant sur le bouton **[Accepter]** qui se trouve sur le bord droit supérieur de l'écran. Avec **[Annuler]**, vous pouvez annuler les modifications effectuées dans le plan des soins.

2 Détails des éléments du plan des soins

Vous pouvez tout d'abord entrer une catégorie sous **Diagnostics de soins**. Si vous avez déjà enregistré une catégorie standard lors de la configuration des blocs de texte de diagnostics de soins, elle sera automatiquement inscrite.

Entrez sous **Caractéristiques** tous les signes, spécificités et propos du patient qui contribuent à l'identification du diagnostic des soins ou qui permettent une distinction lors de l'établissement du diagnostic et de la définition des objectifs du processus de soins. Ces caractéristiques font office d'indicateurs d'un diagnostic et peuvent concerner les symptômes, d'autres caractéristiques du problème, la biographie ou l'historique du

patient, mais aussi ses propos concernant le problème ou la description de réactions.

Entrez sous **Causes** les facteurs déclenchants et/ou influents qui ont mené à l'établissement d'un diagnostic de soins ou qui exigent sa poursuite. Les causes et les facteurs d'influence peuvent être le comportement de l'individu soigné, des maladies existantes ou connues ou des déficits psychosociaux, corporels ou cognitifs définissables. Le patient soigné peut également être influencé par son environnement, sa socialisation et ses expériences.

Le plan des soins doit comprendre, outre les diagnostics de soins, également les **Ressources = capacités restantes** pertinentes pour la définition des objectifs des soins et des interventions. Les indications des ressources doivent se rapporter aux capacités corporelles, mentales et psychosociales et contribuer à l'élaboration de stratégies de maîtrise, à l'élimination des problèmes de santé et au succès des interventions.

Entrez sous **Objectifs des soins** la date de l'évaluation planifiée. Le système détermine alors les jours restants jusqu'à la date de l'évaluation.

Sous **Mesures de soins**, vous sélectionnez tout d'abord le groupe responsable exécutant la mesure. La liste des responsabilités peut être gérée sur l'onglet [**Configuration**].



Cette information est utilisée pour filtrer les mesures exigibles dans la représentation calendaire. En outre, vous pouvez ainsi définir par exemple les mesures à effectuer par la famille, tâches qui n'incombent pas au personnel soignant.

Toute mesure doit disposer de son agenda. Ce faisant, vous devez distinguer:

- Les mesures qui doivent être prises une seule et unique fois à un moment défini. Dans ce cas, vous entrez les heures de début et de fin précises. Si la durée de la mesure n'est pas définie, vous pouvez utiliser en plus l'option **toute la journée**.
- Les mesures répétitives pour lesquelles vous pouvez préciser un schéma temporel souple.
- Les mesures qui doivent être prises uniquement en cas de besoin. Ces mesures exigent également l'indication d'une date/heure ou d'un schéma temporel.



Bien que la planification des mesures indique des dates/heures exactes, la pratique permet une certaine souplesse. Sachez que les marquages temporels jouent un rôle important dans le logiciel étant donné qu'ils permettent l'attribution des mesures qui ont déjà été prises.



Si vous planifiez une mesure dans le cadre d'un traitement par dialyse, vous utiliserez par exemple toujours l'heure de départ prévue en tant que date d'échéance.

Au début, la durée d'une mesure ajoutée au plan des soins est toujours réglée sur 5 minutes. Si les mesures de soins saisies lors de la configuration des blocs de texte ont une durée déterminée (indiquée en minutes), cette durée est prise en compte lors de la création du plan des soins. Sinon, la durée de la mesure planifiée est calculée après avoir spécifié son heure de départ et de fin.

Les définitions des mesures sauvegardées sont coercitives et ne peuvent pas être modifiées ultérieurement. Si vous désirez néanmoins modifier par exemple le schéma temporel d'une mesure, actionnez le bouton **[Éditer]** dans la fenêtre des schémas temporels des mesures. Vous créez ainsi une copie de la mesure que vous pouvez adapter à vos besoins puis sauvegarder. L'ancienne définition de la mesure sera automatiquement supprimée du plan des soins.



Les trois sections d'un plan de soins: **Diagnostics / Objectifs / Mesures** affichent quand et par qui les dernières modifications ont été effectuées (uniquement si la gestion des utilisateurs est activée). En outre, vous pouvez y entrer des remarques qui justifient, par exemple, le motif du choix d'un diagnostic / d'un objectif / d'une mesure. Ce commentaire figurera également sur les rapports imprimés.

4 Le plan des soins peut être imprimé via le bouton **[Imprimer]** ou via le centre des rapports. En standard, deux modèles de formulaires vous sont proposés. Vous pouvez les adapter à vos besoins avec le logiciel externe « Crystal Reports ».

L'écran initial de la documentation du processus de soins affiche les informations principales relatives à la planification des soins.

Ici, le nombre d'éléments est indiqué. Tout élément manquant est marqué et pourvu d'un symbole d'avertissement.

Nous partons du fait que chaque diagnostic de soins contient au moins un objectif de soins et que chaque objectif de soins contient au moins une mesure de soins.



Si vous ne connaissez pas le patient, le nombre d'éléments indiqué dans le plan des soins vous fournit une première vue d'ensemble des soins nécessaires et de son état de santé.

4.6.6 Exécution des mesures à prendre

CONSIGNES!

La visibilité de la section dépend de la licence acquise

Lors de l'exécution des tâches, toutes les mesures planifiées d'un plan de soins sont prises en compte. Vous pouvez également documenter des mesures non planifiées. Cela est également possible de manière interdisciplinaire étant donné que le groupe responsable de l'exécution est également indiqué. Il est ainsi possible de rassembler les mesures de soins exécutées de façon centrale et de les évaluer par la suite. Alors que le plan des soins n'est mis à jour qu'à intervalles définissables, la documentation des mesures doit avoir lieu continuellement lors des jours de travail. L'aspect du calendrier peut être modifié.

Dans la partie supérieure de l'écran vous voyez une barre de navigation vous permettant de

- marquer la mesure comme étant exécutée,

- documenter les mesures planifiées comme étant non exécutées pour des raisons précises,
- documenter en plus des mesures non planifiées,
- supprimer des documentations de mesures,
- naviguer dans la vue du calendrier,
- modifier l'aspect du calendrier (jour, semaine, mois, semaine de travail, axe temporel).

En outre, vous pouvez y lire la signification des couleurs.

La vue du calendrier indique toutes les mesures planifiées et leur état (non confirmé, confirmé, non exécuté pour des raisons précises, exécuté en supplément).

Marquez une mesure listée et sélectionnez une activité à réaliser dans la barre de navigation. Vous pouvez également presser le bouton droit de la souris et utiliser le menu contextuel ainsi appelé.



Si vous déplacez le pointeur de la souris sur une mesure, des informations détaillées s'affichent.

Le petit calendrier supplémentaire (dans le coin supérieur droit) vous permet de naviguer très rapidement. Les modifications de la date marquée (ou des plages temporelles) ont un effet direct sur la vue centrale du calendrier.

Après avoir sélectionné une mesure figurant dans la zone gauche, la liste des Groupes responsables (dans le coin inférieur droit) permet de filtrer la représentation des me-sures si nécessaire.

Une fenêtre s'ouvre pour la documentation des mesures exécutées, des mesures consciencieusement non exécutées ou des mesures supplémentaires non planifiées. Dans cette fenêtre, vous pouvez entrer des informations additionnelles pour la documentation d'une mesure.

La fenêtre s'ouvrant est configurée selon le type de documentation sélectionné et il vous ne reste plus qu'à actionner sur le bouton **[OK]**. Tous les champs nécessaires sont déjà remplis.

Si nécessaire, vous pouvez

- cependant adapter l'heure d'exécution (début et fin),
- entrer ou modifier le groupe responsable de l'exécution,
- sélectionner une cause en cas de mesures intentionnellement non prises (vous pouvez gérer la liste des causes possibles sur l'onglet **[Configuration]**),
- enregistrer un rapport de soins concernant les mesures réalisées. Pour ce faire, vous sélectionnez une catégorie (la gestion de la liste des catégories a lieu via l'option **[Listes / Catégories de notification]**). Le rapport de soins inscrit ici est directement repris dans le centre d'information.

CONSIGNES!

L'historique des mesures documentées n'est pas inscrit dans l'onglet. Il s'agit surtout d'une aide à la représentation de mesures planifiées et non

encore exécutées. Une liste de toutes les mesures de soins réellement exécutées se trouve dans l'onglet **[Statistiques]**.

L'écran initial de la documentation du processus de soins affiche combien de mesures planifiées n'ont pas encore été documentées pendant les 24 dernières heures.

En outre, il y a affichage de la date et de l'heure de la prochaine mesure planifiée.

4.6.7 Évaluation

CONSIGNES!

La visibilité de la section dépend de la licence acquise.

L'évaluation est un terme provenant de la définition scientifique du processus de soins. L'évaluation permet d'analyser si un objectif de soin a été atteint dans le délai prévu ou non. Dans le cas où l'objectif n'est pas atteint, vous pouvez spécifier une cause.

D'un côté, cette documentation aide à l'évaluation de la qualité de la planification de soins mise en pratique et de l'autre côté, elle permet de constater si le chemin thérapeutique des mesures de soins planifiées a été le bon.

L'onglet **[Évaluation]** - que l'on atteint via **[Patient/Documentation des soins/Évaluation]** - comprend tous les objectifs définis dans le plan des soins actuel. Vous y trouverez aussi les informations sur la date de la fixation de l'objectif de soins (**Édité le**), le nom de l'auteur (**Édité par**), les commentaires enregistrés par l'utilisateur et la date d'évaluation planifiée. Tout comme pour l'anamnèse des soins, ici aussi, la représentation comprend en plus un axe de temps. Vous pouvez ainsi rapidement constater si des évaluations sont en attente ou dépassées. Pour évaluer, sélectionnez un des objectifs de soins et cliquez sur le lien **Vérifier l'objectif de soins sélectionné**.

Une fenêtre détaillée s'ouvre et vous pouvez y noter des informations sur le résultat de l'évaluation:

Résultat de l'évaluation

D'abord, entrez ici si l'objectif de soins a été atteint ou non. Pour des informations sur la décision prise, sélectionnez un bloc de texte en tant que cause. Cette liste est gérée dans l'onglet **[Configuration]**.

Procédure ultérieure

Vous pouvez déterminer quelle sera la destination de l'objectif de soins défini après l'évaluation:

- suppression de l'objectif de soins et des mesures qui y appartiennent
- poursuite de l'objectif de soins et des mesures qui y appartiennent avec une nouvelle date d'évaluation. Dans ce cas, une copie des éléments du plan des soins sera créée.



Il est conseillé de réouvrir le plan de soins du patient après une évaluation et de le mettre à jour si nécessaire.

Remarque

En option, vous pouvez enregistrer, tout comme pour l'exécution des mesures, un rapport des soins informant sur la cause du résultat d'évaluation ou qui fournit des renseignements supplémentaires. Utilisez à cet effet une catégorie de rapport que vous créez spécialement à cette fin: **[Listes / Catégories de notification]**.

L'écran initial de la documentation des soins affiche les évaluations encore à faire (dépassées) avec un symbole d'avertissement. Si aucune évaluation n'est en attente d'exécution, la date de la prochaine évaluation arrivant à échéance est affichée.

CONSIGNES!

L'historique des évaluations effectuées est représenté sous forme de graphique de distribution dans l'onglet **[Statistiques]**.

4.6.8 Configuration**CONSIGNES!**

La visibilité de la section dépend de la licence acquise

L'onglet **[Configuration]** gère de manière centrale tous les blocs de texte de la documentation du processus de soins. Voici les liens disponibles:

- catégories des diagnostics de soins,
- diagnostics de soins,
- caractéristique des diagnostics de soins,
- causes des diagnostics de soins,
- ressources des diagnostics de soins,
- objectifs de soins,
- résultats de l'évaluation,
- mesures de soins,
- responsabilités des mesures de soins,
- causes concernant les mesures de soins non exécutées.

Catalogue: Sélectionnez d'abord un des **catalogues** de gestion de blocs de texte dans le menu déroulant.

Nouveau: Ajoutez un élément via le bouton **[Nouveau]**. Une ligne supplémentaire **Nouvel élément** est ajoutée. Remplacez le texte par votre nouveau bloc de texte. Si le bloc de texte existe déjà dans la liste, le système vous en informe dès que vous quittez la ligne.

Rechercher...: Vous pouvez rechercher ou filtrer de façon ciblée les blocs de texte en entrant un mot-clé.

Autoriser: Une fois qu'ils ont été sauvegardés, les blocs de texte ne peuvent plus être supprimés. Si vous ne voulez plus utiliser le bloc de texte lors des futures activités de sélection de la documentation des soins, supprimez la coche dans la colonne **Valider pour l'utilisation**. Vous pouvez éditer les blocs de texte. Cela vous permet d'éliminer des fautes d'orthographe ou d'effectuer de petites corrections du contenu.

CONSIGNES!

Veillez noter que les blocs de texte déjà utilisés sont uniquement référencés. Cela signifie que les modifications du contenu d'un bloc de texte modifient tous les plans de soins et les documentations pour lesquels il a été utilisé. C'est pourquoi les modifications de blocs de texte doivent être effectuées avec le plus grand soin possible et consciencieusement. Le contenu et la signification d'un bloc de texte utilisé ne doivent en aucun cas être modifiés.

Sauvegardez les modifications ainsi effectuées à l'aide du bouton **[Sauvegarder]** dans le coin supérieur droit ou annulez-les avec **[Annuler]**.

Import: Si vous disposez déjà de blocs de texte électroniques (p. ex. sous forme de catalogues standardisés), vous pouvez les importer. Pour ce faire, les blocs de texte doivent exister sous forme de fichier de texte dans lequel chaque ligne est séparée par un saut de ligne et représente un bloc de texte isolé. Actionnez le bouton **[Import]** et sélectionnez le fichier de texte respectif. Le système vous informe sur le résultat de l'import.

Export: Si vous désirez exporter des blocs de texte de la même manière, vous disposez du bouton **[Export]** à cet effet.



Vous pouvez ainsi également échanger vos données entre différents systèmes, par exemple entre un système test et un système productif.

4.6.9 Statistiques

CONSIGNES!

La visibilité de la section dépend de la licence acquise

Une évaluation des informations importantes qui ont été sauvegardées dans la documentation du processus de soins a lieu dans le **Module statistique**.

Vous y trouverez:

- les blocs de texte les plus fréquemment utilisés
- les résultats des évaluations
- des indications sur l'exécution ou non de mesures de soins
- une représentation du temps total des soins documenté selon les responsabilités

Vous pouvez décider dans l'évaluation statistique, à l'aide des liens dans la partie supérieure, si les statistiques doivent se rapporter exclusivement au patient sélectionné ou à tous les patients.

4.6.10 Avant la première utilisation

Le module pour la documentation du processus de soins peut être adapté aux besoins de l'utilisateur avec grande souplesse. Après l'installation, le module doit donc initialement être adapté aux exigences fondamentales de l'institut. Vous pouvez exécuter les étapes comme décrit dans ce qui suit.



Réfléchissez et discutez dans l'équipe de la mise en pratique concrète des étapes à réaliser.

Information patient

Après avoir installé le système pour la première fois, la liste hiérarchique de l'information patient est entièrement vide. Si vous disposez de tels **Fiches de suivi** sous forme papier, vous pouvez les entrer directement. Sinon, vous devrez élaborer un formulaire correspondant avec l'équipe. Il est également possible d'importer directement un formulaire proposé. Celui-ci est déjà disponible après l'installation. L'ébauche du formulaire est sauvegardée de façon centrale dans la base des données et est ainsi disponible auprès de chaque poste de travail.

CONSIGNES!

Les modifications ultérieures sur l'ébauche du formulaire sont possibles à tout moment. Notez qu'en cas de suppression d'un élément déjà utilisé, toute documentation relative au patient sera effacée de façon définitive.

1. Ouvrez d'abord la barre des icônes en appuyant sur le bouton dans le coin supérieur droit.
2. Ensuite, activez l'édition en sélectionnant le lien **Editer le design** situé en haut.
3. Il y a alors affichage de liens vous permettant d'éditer les éléments de l'information patient.

Vous pouvez visualiser jusqu'à 20 niveaux hiérarchiques, ce qui est très utile.

Après avoir entièrement saisi la structure, sauvegardez-la avec le bouton **[Appliquer]** dans le coin supérieur droit.

Si nécessaire, exportez la structure saisie par analogie à l'instruction **[Importer]** pour la sauvegarde des données ou pour la transmission à d'autres systèmes (par exemple du système test au système productif). Quittez le **Mode de design** via l'icône dans le coin supérieur droit et contrôlez si le formulaire pour l'information patient est adapté à vos besoins.

Anamnèse des soins

Pour le réglage de l'anamnèse des soins, vous pouvez procéder par analogie à l'ébauche de la structure de l'information patient.



Si vous sélectionnez **[Importer]**, vous pouvez charger en tant qu'exemples les données qui ont été fournis sous forme de fichiers lors de l'installation. Passez à la sélection des fichiers et ensuite au répertoire d'installation de Nexadia Expert, sous-répertoire « ..\Nursing Documentation Files\Design Templates\German\ » et sélectionnez y le fichier **PatientInfoDesign.dsn**. Ces exemples de données proviennent d'une unité de dialyse indéfinie.

Colonne de texte: Pour l'anamnèse, les éléments du premier niveau de la structure d'explorateur représentent les différents sujets de l'anamnèse. Ils s'affichent en caractères gras dans le mode de design. Généralement, il s'agit là des « activités de la vie quotidienne ». Elles sont ainsi définies dans de nombreux modèles de soins.

Colonne Type d'édition: Chaque élément sans sous-élément constitue un champ de saisie de données. La saisie des données peut être effectuée de deux manières:

Texte

Ce champ de données permet la saisie de textes libres.

Sélection

Ce champ de données propose des textes et vous devrez en sélectionner un élément dans un menu déroulant.

Date

Sert à inscrire une date.

Case à cocher

Ce champ de données sert à affirmer ou à nier.

Sélection multiple

Ce champ de données propose des textes et vous devrez en sélectionner plusieurs à la fois.

Sélection d'options

Ce champ correspond au champ de sélection. Contrairement à celui-ci, les textes potentiels sont visibles en permanence et un de ces éléments peut être marqué.

Colonne Liste de sélection

Pour le champs de date de type d'édition:

- sélection,
- sélection multiple,
- sélection d'options,

saisissez vos données, séparées par des virgules, dans la colonne **Liste de sélection**. La liste de sélection de l'élément d'anamnèse **Besoin de soins** peut par exemple avoir l'aspect suivant: **aucun, en partie, complet** ou **autonome, dépendant, très dépendant, entièrement dépendant**.

Configuration

Entrez dans l'onglet **[Configuration]** pour tous les catalogues les blocs de texte qui sont valables pour votre institut. Dans ce qui suit vous trouverez quelques propositions:

- **Catégories de diagnostics de soins:**
peuvent être automatiquement synchronisées, par le système, avec les sujets définis dans l'anamnèse des soins (éléments du niveau hiérarchique supérieur). Le cas échéant, une information correspondante s'affiche automatiquement lors de la sélection de ce catalogue.
- **Définition de soins:**
Définitions/listes internes, bibliothèques normalisées (p. ex. ICNP, NANDA, ENP): laisser vide ou les remplir pendant la création du plan des soins.
- **Caractéristiques des diagnostics de soins:**
Laisser vide et remplir pendant une phase d'apprentissage du système lors de la création du plan des soins.
- **Causes des diagnostics de soins:**
Laisser vide et remplir pendant une phase d'apprentissage du système lors de la création du plan des soins.
- **Ressources des diagnostics de soins:**
Laisser vide et remplir pendant une phase d'apprentissage du système lors de la création du plan des soins.
- **Objectifs des soins:**
Laisser vide et remplir pendant une phase d'apprentissage du système lors de la création du plan des soins.
- **Résultats de l'évaluation:**
Au moins une entrée pour **Objectif atteint** et **Objectif non atteint**;
exemples:
 - Objectif non atteint du fait d'une définition erronée
 - Objectif non atteint par manque de collaboration du patient
 - Objectif parfaitement atteint
 - Objectif supprimé avant l'atteinte du fait d'une définition erronée
 - Objectif non atteint du fait d'une mauvaise définition des mesures
 - Cas de patient terminé
 - Le patient a décédé
 - etc.
- **Mesures de soins:**
Laisser vide les définitions/listes internes, bibliothèques normalisées (p. ex. LEP) et les remplir pendant une phase d'apprentissage du système lors de la création du plan des soins; faire référence à des standards de soin valables avec indication du nom/du numéro/du standard de version/de la date d'introduction
- **Responsabilités en cas de mesures de soins:**
Groupes logiques internes,
exemples:
 - Personnel de soins
 - Diététicien
 - Physiothérapeutes
 - Pasteurs
 - Famille
 - etc.
- **Justification en cas de mesures non prises:**
exemples:
 - Temps manquant pour l'exécution
 - Le patient n'a pas accepté la mesure
 - Mesure contre-indiquée pour des raisons médicales
 - Non exécutable pour des motifs techniques
 - Patient absent
 - Autres motifs
 - etc.



Il est conseillé d'entrer les blocs de texte lors du fonctionnement, lors de la création des plans de soins. Les droits autorisant l'utilisateur à ajouter des blocs de texte peuvent être attribués à chaque utilisateur concerné. Après un temps de familiarisation défini, pendant lequel le système est rempli de cette manière, un groupe de travail effectuera une consolidation des catalogues des blocs de texte. Après quoi, l'attribution du droit d'accès aux textes de la plupart des utilisateurs sera de nouveau supprimée. Les blocs de texte élaborés jusqu'à cette date seront alors considérés comme standard propre à l'institut.

4.6.11 Glossaire

Évaluation	Contrôle des objectifs des soins en se posant la question: L'objectif est-il atteint et, si non, pourquoi?
Intervention:	mesure de soins.
Diagnostic de soins	Parfois appelé « Problème/Ressource » dans le processus de soins; ces « Problèmes/Ressources » forment, ensemble avec les Causes et les Caractéristiques le diagnostic de soins.
Processus de soins:	Instrument de gestion permettant l'assurance qualité des soins; processus assurant l'exécution des soins planifiés.

4.6.12 Références

- [1] E. Ammenwerth, EDV in der Pflegedokumentation: ein Leitfaden für Praktiker mit ausführlichen Fallbeispielen aus folgenden Einrichtungen: Universitätsklinikum Heidelberg, Deutschland Krankenhaus. (L'informatique dans la documentation des soins: un guide pour les praticiens avec des exemples de cas détaillés provenant des établissements suivants: clinique universitaire de Heidelberg, Allemagne). Hanovre: Schlütersche, 2003.
- [2] P. Wietek, ENP - European nursing care pathways: standardisierte Pflegefachsprache zur Abbildung von pflegerischen Behandlungspfaden; Leistungstransparenz und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen / publié par Pia Wietek (langue normalisée des soins pour la représentation de chemins de traitement; transparence des performances et assurance qualité dans le domaine de la santé), 1re édition Bad Emstal: RECOM, 2004.
- [3] H. Lückerrath, Nephrologische Pflege: der Pflegeprozess in der Praxis (Soins néphrologiques: le processus de soins dans la pratique) [auteurs: Hedi Lückerrath; Beate Spindler. Co-auteurs: Uschi Gaspar ... Association des groupes professionnels des néphrologues], 3e édition Raunheim: Fachverband nephrologischer Berufsgruppen, 2006. [Accessed: 21-oct-2010].
- [4] « Wapedia - Wiki: processus de soins » [en ligne]. [Accessed: 21-oct-2010].

[5] « Der Beginn des Pflegeprozesses zur ersten Hämodialyse ist zu spät (Le début du processus de soins pour la première hémodialyse est trop tard) » [en ligne]. [Accessed: 21-oct-2010].

[6] « Der Pflegeprozess als Modell für die Pflegepraxis (Le processus de soins en tant que modèle pour la pratique des soins) » [en ligne]. [Accessed: 21-oct-2010].

[7] « Der Pflegeprozess (Le processus de soins) » [en ligne]. [Accessed: 21-oct-2010].

4.7 Onglet « Patient/Vue d'ensemble »

Toutes les saisies dans le dossier médical du patient sont affichées dans l'ordre chronologique dans la **[Vue d'ensemble]** du patient, c'est-à-dire les conclusions, les valeurs de laboratoire, les diagnostics et les médications.

Afin d'obtenir une meilleure vue d'ensemble, vous pouvez filtrer les catégories en activant ou en désactivant la case à cocher sur le bord supérieur de la fenêtre. Selon les symboles des onglets correspondants du dossier médical, les cases à cocher permettent de filtrer selon les médicaments, les diagnostics, les conclusions et les valeurs de laboratoire.

Si vous double-cliquez sur les différentes lignes dans la vue d'ensemble, vous accédez directement à la catégorie respective du dossier médical du patient actuel.

4.8 Champs additionnels personnalisés

Vous trouverez les champs additionnels personnalisés dans certaines parties du programme, à savoir dans les données de base du patient, dans la documentation des traitements HD et dans le module de programme **Abord**. Les champs additionnels vous permettent d'étendre les champs proposés par Nexadia Expert.

Un champ additionnel personnalisé est subordonné à une catégorie (dans l'exemple **Champs additionnels**). Les catégories peuvent être existantes ou nouvellement créées par vos soins. En outre, une description fait partie d'un champ additionnel personnalisé, (p. ex. **Fumeur**) et un champ de type (dans l'exemple un champ de sélection avec des options **Oui/Non**).

Définition de champs additionnels personnalisés

Si vous désirez créer des champs additionnels personnalisés, cliquez en premier lieu sur le bouton pour les options étendues:



Ensuite, actionnez le lien **[Définir des champs additionnels]**. La fenêtre **Définir des champs additionnels** s'ouvre:

Dans la partie supérieure de la fenêtre, c'est-à-dire dans la partie des champs, il y a visualisation des noms des champs additionnels existants dans la structure de base, ainsi que de leur catégorie et de leur type. Si vous cliquez sur une ligne, vous voyez le cas échéant dans la partie

inférieure - dans la zone des détails - des informations additionnelles relatives au champ sélectionné.

Ajouter un champ additionnel

Cliquez sur le bouton **[Ajouter]**. Vous allez voir dans la zone des champs une nouvelle ligne dans laquelle vous pouvez définir et sélectionner le nom, la catégorie et le type du nouveau champ. Les types de champ suivants sont disponibles:

Text	Champ pour la saisie d'un texte libre.
Selection	Champ pour la sélection d'une seule option.
Date	Champ de date avec possibilité d'entrer la date manuellement ou à l'aide d'un calendrier.
Multiple choice	Champ permettant la sélection de plusieurs options à la fois.
Integer	Champ pour la saisie d'une valeur entière.
Float	Champ pour la saisie d'une valeur à virgule flottante.

Si vous avez sélectionné le type de champ **Selection** ou **Multiple Choice**, vous pouvez ajouter ou enlever des options dans la zone des détails en cliquant sur le bouton **[Ajouter]** ou **[Effacer]** à côté de la zone des détails. En même temps, vous pouvez fixer dans la colonne **Index** la position d'affichage de la saisie.

Effacer un champ additionnel

Pour effacer un champ additionnel, marquez-le avec la souris et actionnez ensuite le bouton **[Effacer]** qui se trouve à côté de la zone des champs.

5 Onglet « Listes »

Les tableaux auxquels les autres parties de programme se réfèrent un ou plusieurs fois sont regroupés sur l'onglet **Listes**. C'est ainsi que, par exemple, la liste des dialyseurs est utilisée pour la prescription, pour la documentation du traitement et pour l'impression des rapports.

Le sens et le but de listes

Même si les saisies semblent parfois être compliquées, vous en profiterez lors des évaluations ultérieures des données. C'est ainsi que l'utilisation des listes permet, par exemple, une évaluation de tous les patients soumis au traitement HD **Dialyse à domicile**. Si le **Type de traitement HD** ne serait pas reflétée via une liste mais aurait été saisi par un texte libre, les évaluations seraient quasiment impossibles du fait de la présence inévitable de fautes de frappe ou d'une orthographe irrégulière.

L'onglet de navigation [**Listes**] comprend toutes les listes que l'utilisateur de peut étendre ou modifier dans Nexadia Expert.



ATTENTION!

Bien que les listes sauvegardées soient sans doute utiles, elles comportent des risques intrinsèques, notamment en cas de modifications ultérieures des saisies qui peuvent falsifier les résultats. C'est pourquoi vous devrez toujours manipuler les listes de la manière suivante:

Tout élément de liste ayant une signification pour d'autres parties du programme peut être modifié ultérieurement, p. ex. renommé, mais cela doit être effectué de façon à ce que la signification initiale de l'élément ne soit jamais falsifiée.

C'est par exemple le type de traitement appelé « dialyse à domicile » qui se laisse modifier ultérieurement en « dialyse en domicile » ou « dialyse domestique ». Une modification ultérieure du type de traitement en « dialyse LC » falsifierait cependant le sens et n'est par conséquent pas autorisée. Dans ce cas, toutes les documentations ayant utilisé l'objet « dialyse à domicile » seraient interprétées par « dialyse LC ».

Si vous désirez vraiment modifier un objet de liste et entrer une alternative, vous devrez en premier lieu tenter d'effacer l'ancien objet. Si l'objet a déjà été utilisé, Nexadia Expert vous en informera.

Tri de listes

Toutes les listes sont divisées en une zone de détails en haut et une zone de listes en bas.

La zone de détails sert à entrer et à modifier des données alors que la zone des listes affiche tous les saisies qui ont été effectuées. Vous pouvez quasiment toujours trier la zone des listes selon les différentes colonnes du tableau. Pour ce faire, cliquez sur l'en-tête de la colonne à trier. Cliquez une deuxième fois sur l'en-tête de la colonne afin d'inverser l'ordre (vers le haut au lieu de vers le bas et inversement). Dans l'en-tête de la colonne constituant la base du tri un symbole vers le haut et vers le bas s'affiche sur le bord droit (dans l'exemple à droite, à côté de Nom du générateur).

Largeur des colonnes des listes

Un ajustage de la largeur des colonnes dans la zone des listes s'avère particulièrement utile si les listes comprennent un grand nombre de colonnes différentes, car cela assure une bonne vue d'ensemble et augmente la convivialité.

Les listes de Nexadia Expert sont pré-réglées par défaut. Elles peuvent cependant être optimisées en cas de résolutions d'écran restreintes. Si la résolution de l'écran est meilleure ou si vous n'aimez pas la largeur des colonnes pour d'autres motifs, vous pouvez les adapter dans toutes les listes en passant la souris sur les traits de séparation dans l'en-tête des colonnes des tableaux. La largeur de la colonne est sauvegardée lors de la fermeture de la liste et sera disponible lors de l'ouverture suivante.

Traitement de listes

Vous pouvez ouvrir les listes dans la zone de navigation avec un double clic sur la saisie respective, un clic avec le bouton droit de la souris et un clic sur **[Passer à...]** ou cliquer tout simplement sur le bouton **[Passer à...]** qui se trouve sur le bord inférieur de la zone de navigation. Vous pouvez également cliquer sur une option dans le menu **[Listes]**.

La commande est identique pour quasiment toute liste.

Ajouter une saisie

Actionnez le bouton **[Nouveau]** afin d'ajouter une saisie.

Si vous vous trouvez dans le mode d'édition d'une saisie, le bouton est assombri. Actionnez en premier lieu **[Appliquer]** ou **[Annuler]** afin de quitter le mode d'édition.

Effacer une saisie

Actionnez le bouton **[Effacer]** afin d'effacer une saisie.

Si vous vous trouvez dans le mode d'édition d'une saisie, le bouton est assombri. Actionnez en premier lieu **[Appliquer]** ou **[Annuler]** afin de quitter le mode d'édition.

Sauvegarder une saisie modifiée

Dès que vous modifiez une saisie, les boutons **[Appliquer]** et **[Annuler]** sont activés. Pour sauvegarder vos saisies, cliquez sur le bouton **[Appliquer]**.

Refuser des modifications

Si vous avez effectué des modifications, vous pouvez les annuler en cliquant sur le bouton **[Annuler]**.

Pour de plus amples explications relatives aux listes, lisez les chapitres correspondants.

5.1 Groupes de patient

Les groupes de patient de Nexadia Expert constituent le moyen privilégié lorsqu'il faut filtrer les patients dans le but d'optimiser la convivialité. Les groupes de patient sont utilisés par exemple pour trouver tous les patients d'une série définie dans un centre déterminé.

Les groupes de patient de Nexadia Expert sont exclusivement dynamiques. Contrairement aux groupes de patient statiques d'autres programmes, pour lesquels les patients doivent être déplacés « manuellement » d'un groupe dans l'autre, la saisie d'un patient d'un groupe a lieu à l'aide de critères tels que, p. ex. l'assignation à une série ou l'état du patient.

Les groupes de patient permettent la combinaison libre de critères pour créer un groupe.

Ainsi vous ajoutez un groupe de patient:

1. Appuyez sur **[Nouveau]**. Entrez un nom dans le champ **Nom du groupe** qui convient parfaitement au groupe.
La zone de fenêtre suivante est l'**éditeur de groupe** proprement-dit. Il est responsable de la fixation des différents critères et de la connexion logique.
2. Cliquez dans la première ligne de l'éditeur de groupe sur le champ de sélection **Paramètres**. Sélectionnez un paramètre approprié.
La liste contient différentes informations en différentes couleurs. Voici la signification:

Bleu:	Les champs proviennent des Données de base/Gestion .
Violet:	Les champs proviennent des Données de base/Données médicales .
Orange:	Les champs proviennent des Données de base/État .
Turquoise:	Les champs proviennent de la Prescription actuelle .
Jaune foncé:	Les champs proviennent des Champs additionnels des données de base personnalisés (gestion, données médicales, état).

3. Sélectionnez un opérateur dans le champ de sélection sous **Opérateur**.

Voici la signification:

=	égal
<>	inégal
<	inférieur
>	supérieur
<=	inférieur ou égal à
>=	supérieur ou égal à
LIKE	similaire
NOT LIKE	non similaire
IS ZERO	champ de base de données vierge
IS NOT ZERO	champ de base de données pas vierge

4. En fonction du type de paramètre, vous entrez manuellement un texte sous **Expression** ou sélectionnez un élément dans le champ de sélection.
Si vous utilisez les opérateurs **LIKE** ou **NOT LIKE**, vous pouvez utiliser pour une partie quelconque du texte le caractère de pour-cent (Wildcard).
C'est ainsi que, par exemple, l'expression **Ehring%** accepterait également le texte **Ehringshausen**. L'expression **%Ehring%** accepterait également le texte **Centre Ehringshausen**.
5. Si vous avez besoin de lignes d'expression supplémentaires, vous devez relier les lignes logiquement. Pour ce faire, sélectionnez l'opérateur de combinaison sous **Opérateur logique**.
Voici la signification:
AND: pour rechercher un patient, vous devez remplir les DEUX lignes.
OR: pour trouver un patient, l'UNE des DEUX lignes doit être remplie.
6. Si vous entrez un grand nombre de lignes (voir l'image d'écran de l'exemple), vous devez observer la priorité des opérateurs logiques. L'opérateur de combinaison **AND** est toujours prioritaire par rapport à l'opérateur **OR**. Il peut par conséquent être important de traiter d'abord la combinaison OR et ensuite la combinaison AND. Afin d'atteindre cet objectif, vous pouvez mettre une partie des lignes entre parenthèses. Pour ce faire, placez la parenthèse d'ouverture dans la première ligne de la zone de ligne à combiner et la parenthèse de fermeture dans la ligne finale. Si vous devez imbriquer des parties de lignes, vous pouvez placer un nombre correspondant de parenthèses dans la partie inférieure, c'est-à-dire p. ex. **(())** pour le deuxième niveau d'imbrication.
7. Pour un test rapide du groupe de patient, cliquez sur le bouton **[>>]**. Les options étendues s'affichent. Cliquez ensuite sur le bouton **[Exécuter]** afin de représenter le groupe de patient en résultant. Si vous devez modifier les lignes des critères, effectuez la modification et cliquez ensuite sur **[Générer]** et sur **[Exécuter]**.

Remarque

Si vous avez des connaissances approfondies de SQL et de la base de données Nexadia Expert, vous disposez dans les options additionnelles d'un champ de texte **Instruction SQL** qui constitue l'instruction directe pour le groupe de patient créé dans l'éditeur. Bien entendu, vous pouvez entrer à cet endroit également des instructions SQL directes, c'est-à-dire sans besoin d'aide de l'éditeur de groupe. Pour ce faire, désactivez la case à cocher **Générer une instruction SQL du tableau de paramètres avant de sauvegarder les données** et entrez l'instruction SQL directement dans le champ de texte.

CONSIGNES!

Dans un premier temps, la création de groupes de patient peut sembler être compliqué. La plupart des groupes se base sur des critères relativement simples pour lesquels peu de lignes suffisent. Si vous étudiez les exemples dans la base de données de démonstration, vous constatez probablement très vite les interdépendances et vous allez voir que l'éditeur de groupes permet également la réalisation de souhaits inhabituels.

En outre, nos collaborateurs de service se tiennent à votre entière disposition pour des cas individuels.



ATTENTION!

5

Lors de la saisie directe de textes dans les lignes des critères, ne tapez pas d'espaces superflus dans les textes d'expression par mégarde. En effet, les espaces peuvent avoir pour effet que les patients d'un groupe ne soient pas pris en compte. Veuillez soigneusement tester chaque groupe de patient!

5.2 Centres, salles, chambres, lits

Dans la liste **Centres, salles, chambres, lits**, vous entrez l'infrastructure de votre centre médical. Si vous disposez de plusieurs centres, vous pouvez les représenter également.

Gestion de lits

Outre les centres, salles et chambres, les lits constituent un autre niveau de classification.

Les lits peuvent être assignés à une salle ou à une chambre.

Pour la création d'une structure de centre, vous procéderez comme suit:

Nouveau centre

1. Pour ajouter un centre, vous devez sélectionner **Organiser** dans l'arborescence et actionner le bouton **[Nouveau centre]**.
2. Entrez le nom du centre dans le champ **Nom**. Vous pouvez entrer une autre information dans le champ **Commentaire**.
3. Entrez l'adresse du centre de dialyse dans les champs prévus à cet effet. Cette adresse est utilisée lors de la création de rapports.
4. **Timbre**
Pour la zone d'en-tête des notifications (rapports), vous pouvez attribuer à chaque centre un **Timbre**. Celui-ci peut également contenir un graphique. Entrez les données nécessaires sous **Image logo**. Si vous désirez entrer un logo, cliquez sur le lien **[Charger l'image]**. Veillez à ce que l'image ne soit pas trop grande (environ 300 * 300 pixels sont recommandés). En outre, elle doit être carrée pour éviter des déformations. Si vous ne disposez pas de logo carré, vous devrez remplir l'image de surfaces blanches à l'aide d'un programme de traitement d'images pour former un carré. Vous pouvez effacer le logo avec le lien **[Effacer]**.
5. Saisissez dans le champ de texte libre en bas à droite le **numéro de l'unité** que votre association vous a communiqué.
L'**ID du centre externe** s'affichera automatiquement dans la certification de transport de vos patients.
Si la station de dialyse est membre d'une association ou appartient à une chaîne, vous pouvez indiquer le numéro de cette association/chaîne dans le champ **ID du centre externe 2**.
6. Finalement, cliquez sur **[Appliquer]** afin de sauvegarder votre saisie. Le nouveau centre est ajouté à l'arborescence.

Ajouter une salle

1. Pour ajouter une salle, vous devez sélectionner un **Centre** dans l'arborescence et cliquer sur le bouton **[Ajouter une salle]**.
2. Entrez le nom de la salle dans le champ **Nom**. Le champ **Commentaire** permet des saisies supplémentaires.
3. Finalement, cliquez sur **[Appliquer]** afin de sauvegarder l'entrée. La nouvelle salle est ajoutée à l'arborescence.

Ajouter une chambre

1. Pour ajouter une chambre, sélectionnez un **Centre** ou une **Salle** dans l'arborescence et appuyez sur le bouton **[Ajouter une chambre]**.
2. Entrez le nom du centre dans le champ **Nom**. Vous pouvez entrer une autre information dans le champ **Commentaire**.
3. Finalement, cliquez sur **[Appliquer]** afin de sauvegarder la saisie. Le nouvelle chambre est ajouté à l'arborescence.

Nouveau lit

1. Pour ajouter un lit, sélectionnez une **Salle** ou une **Chambre** dans l'arborescence et cliquez sur le bouton **[Ajouter un lit]**.
2. Entrez le nom du lit dans le champ **Nom** (p. ex. chiffres ou lettres).
3. Le bouton **[Appliquer]** vous permet de confirmer votre saisie. Le lit est sauvegardé et s'affiche dans l'arborescence de l'organisation sous forme d'image. Passez à **[Annuler]** si vous avez effectué des modifications involontaires et désirez les refuser.

5.3 Séries

La liste **Séries** permet de fixer les séries de traitement pour les centres, salles ou chambres.

Qu'est-ce que c'est une Série?

On entend par **Série** dans Nexadia Expert la combinaison du local (centre, salle) et de l'heure (de, à). Une série ne dépend pas du jour de la semaine. Vous pouvez cependant prévoir une série pour un jour précis en entrant un nom correspondant. Si, par exemple, vous avez une série du matin dans un centre A le lundi, le mercredi et le vendredi entre 7 et 12 heures et une série du matin le mardi, le jeudi et le samedi entre 6 heures 30 et 11 heures 30, vous devriez prévoir deux séries du matin: une série appelée **Série du matin centre A (LuMeVe)** et une **Série du matin centre A (MaJeSa)**.

Les séries peuvent dépasser les limites d'un jour (minuit), la **série de nuit**, p. ex. : lundi, mercredi, vendredi ; début 22 h ; fin 3 h (dans la nuit).

CONSIGNES!

Dans tous les cas, les chevauchements temporels des différentes définitions de série doivent être évités.

Si les temps de série sont identiques sur toutes les salles, il est judicieux de définir les séries sans indication des salles. Ce faisant, les séries indiquées sont automatiquement valables pour toutes les salles du centre

indiqué. Il est également possible de renoncer à l'indication du centre si une différenciation n'est pas nécessaire.

Lisez dans le chapitre onglet de [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Séries

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale des séries. Il est recommandé de remplir tous les champs.

5

Détails

Nom de la série

Entrez un nom pertinent pour chaque série pour que vous puissiez la retrouver dans les menus de sélection.

Centre

Sélectionnez le centre souhaité pour cette série dans le champ de sélection (en option).

Salle

Sélectionnez la salle souhaitée pour cette série dans le champ de sélection.

Si vous n'avez pas créé de salle, vous pouvez laisser le champ vierge.

Heure de début

Entrez dans ce champ l'heure de début de travail du groupe. Cette information est utilisée pour le module de planification.

Heure de fin

L'heure de la fin de travail du groupe doit être saisie dans ce champ. Cette information est utilisée pour le module de planification.

Remarques

Dans ce champ, vous pouvez enregistrer un commentaire pertinent pour cette série.

Jours de la semaine

Sélectionnez ici les jours de la semaine pendant lesquels la série doit être activée.

Cette information est utilisée pour le module de planification.

CONSIGNES!

Pour l'utilisation du module de planification des lits, il est indispensable d'attribuer aux séries les jours de la semaine prévus.

5.4 Transport

La liste **Transport** contient **tous les types de transport** de vos patients.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Transports

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale des possibilités de transport. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Détails

Nom

Le nom du mode de transport ou de l'entreprise de transport.

Code

Un codage optionnel pour le mode de transport pouvant être utilisé par exemple dans les rapports afin de générer des listes filtrées.

CONSIGNES!

Si vous désirez utiliser le « report » **Confirmation de transport** et si le moyen de transport est un taxi, vous devrez entrer dans le champ **Code** le mot **TAXI**.

Code ext.

Vous pouvez inscrire ici des informations sur un code externe.

Remarques

Ce champ est destiné à des informations supplémentaires, p. ex. numéro de téléphone de l'entreprise de transport.

5.5 Personnel

La liste **Personnel** vous permet d'énumérer vos collaborateurs et de créer leurs données de base. Cela vous facilitera par exemple la recherche d'un numéro de téléphone si, par exemple, des services doivent être échangés.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Personnel

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale du personnel. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Données du personnel

Nom de famille

Ce champ est destiné au nom de famille du collaborateur.

Prénom(s)

Ce champ sert à enregistrer le prénom du collaborateur.

Formule de politesse (Monsieur/Madame)

Ce champ se rapporte à la formule de politesse du collaborateur/de la collaboratrice dans une lettre.

Titre

Ici, vous pouvez entrer un titre du collaborateur, p. ex. « Dr. méd. ».

Date de naissance

La date de naissance du collaborateur doit être inscrite dans ce champ.

Nationalité

Ce champ sert à enregistrer la nationalité du collaborateur.

Nom d'utilisateur

Si votre collaborateur s'est déjà connecté à Nexadia Expert, vous pouvez enregistrer son nom d'utilisateur dans ce champ.

CONSIGNES!

La liste de sélection est uniquement disponible si la gestion des utilisateurs de Nexadia Expert est activée. Dans différents endroits du programme, Nexadia Expert exige l'attribution du log-in du collaborateur. C'est ainsi que, par exemple, seul le personnel dont le nom d'utilisateur est enregistré ici s'affichera dans la liste des responsables pour la documentation de la dialyse.

Adresse**Rue**

Ici, il y a indication de la rue dans laquelle le collaborateur habite.

Code postal et ville

Ici, vous entrez le code postal et le nom de son domicile.

Pays

Dans ce champ, vous pouvez entrer le pays dans lequel le collaborateur habite.

ID**ID de personnel 1**

Ici, il est possible d'enregistrer un numéro ID pour le collaborateur. Ce champ peut être utilisé par exemple pour le numéro attribué à demeure au du médecin.

ID de personnel 2

Ici, il est possible d'enregistrer un numéro ID pour le collaborateur. Ce champ peut être utilisé par exemple pour le numéro de personnel.

Qualification**Profession**

La profession du collaborateur

Fonction

Ici, vous pouvez attribuer une fonction provenant d'une liste existante, p. ex. **Médecin** ou **Personnel soignant**.

CONSIGNES!

Le champ Fonction est nécessaire pour la création d'ordonnances. Seules les personnes avec la fonction Médecin peuvent être sélectionnées pour la création d'ordonnances.

Position

Ici, il est possible d'enregistrer une fonction, p. ex. **Chef de l'unité** pour le collaborateur.

Département

Dans ce champ, vous pouvez entrer le département dans lequel le collaborateur travaille.

Téléphone**Tél. sur le poste de travail**

Ici, vous pouvez indiquer le numéro de téléphone du poste de travail du collaborateur.

Privé 1

Ici, vous pouvez indiquer le numéro de téléphone privé du collaborateur.

Privé 2

Ici, vous pouvez inscrire un deuxième numéro de téléphone (p. ex. mobile) du collaborateur.

Fax

Ici, vous pouvez inscrire le numéro de fax du collaborateur.

Remarques

Ici, vous pouvez inscrire des informations supplémentaires concernant ce collaborateur.

5.6 Adresses

La liste **Adresses** sert à entrer les adresses des médecins référents, des généralistes, des centres de dialyse ou des hôpitaux des patients.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Adresses

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale des adresses d'institutions externes. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Données de base**Nom 1**

Vous pouvez entrer dans ce champ p. ex. le nom de famille du médecin ou le nom de l'institution.

Nom 2

Ici, vous pouvez entrer p. ex. le prénom du médecin.

Complément 1

Ici, vous pouvez entrer un titre du médecin, p. ex. « Dr. méd. ».

Complément 2

Vous entrez ici la spécialité du médecin.

Adresse**Rue**

Dans ce champ, vous entrez la rue de l'adresse à laquelle le médecin ou l'institution peut normalement être contacté.

CP

Le code postal de l'adresse du médecin ou de l'institution doit être indiqué ici.

Ville

Ici, vous pouvez entrer la ville de l'adresse du médecin ou de l'institution.

Pays

Dans ce champ, vous pouvez entrer le pays de l'adresse du médecin ou de l'institution.

Catégorie**Catégorie d'adresse**

Sélectionnez la catégorie de cette adresse dans le champ de sélection. Ce faisant, vous pouvez faire un choix entre les catégories pharmaciens, médecins, centres de dialyse, hôpitaux, laboratoires, transporteurs et autres.

La catégorie **Autres** est réglée par défaut.

Téléphone/Fax**Téléphone 1**

Ce champ sert à enregistrer le numéro de téléphone de l'institution.

Téléphone 2

Ce champ sert à enregistrer le deuxième numéro de téléphone de l'institution.

Fax

Ce champ indique le numéro de fax de l'institution.

E-mail

L'adresse e-mail de l'institution peut être inscrite ici.

Commentaires

Les remarques relatives au médecin ou à l'institution doivent être inscrites dans ce champ.

CONSIGNES!

Vous devez remplir au moins les champs **Nom1**, **Ville** et **Catégorie d'adresse** afin de sauvegarder l'adresse.

5.7 État de la thérapie

Les différents types d'état possibles lors du traitement par dialyse sont enregistrés dans la liste **État de la thérapie**.

Vous pouvez fixer un état de thérapie quelconque, il doit cependant être indépendant de la procédure thérapeutique. Exemples d'états de thérapie possibles: **aigu**, **continu**, **transplanté**.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste État de la thérapie

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale de l'état de la thérapie. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Détails

Nom

Ici, il faut inscrire le nom ou la description de l'état de la thérapie.

Code

Le **Code** est un raccourci permettant des évaluations ultérieures.

Code ext.

Vous pouvez inscrire ici des informations sur un code externe.

Remarques

Ce champ est destiné à d'autres informations.

5.8 Méthode de traitement

La liste **Méthode de traitement** indique les différentes méthodes de dialyse.

Vous pouvez fixer la liste des méthodes de traitement à votre guise, mais la liste doit contenir au moins les informations principales **HD, DP, Transplantation**, etc., sans toutefois indiquer les sous-méthodes et les types de traitement.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Méthodes de traitement

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale des méthodes de traitement. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Détails

Nom

Dans ce champ, vous fixez le nom ou la description de la méthode de traitement.

Code

Le **Code** est un raccourci permettant une évaluation ultérieure.

Code ext.

Vous pouvez inscrire ici des informations sur un code externe.

Remarques

Dans ce champ, vous pouvez entrer des informations supplémentaires.

5.9 Méthode de traitement HD

La liste **Méthode de traitement HD** permet d'enregistrer les différentes méthodes d'hémodialyse.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Méthodes de traitement HD

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale de la méthode de traitement HD. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Détails**Nom**

Ici, vous enregistrez le nom ou la description de la méthode de traitement HD.

Code

Le Code est un raccourci permettant une évaluation ultérieure.

Code ext.

Vous pouvez inscrire ici des informations sur un code externe.

Remarques

Dans ce champ, vous pouvez entrer des informations supplémentaires.

5.10 Méthode de traitement DP

La liste **Méthode de traitement DP** permet d'enregistrer les différentes méthodes de dialyse péritonéale.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Méthodes de traitement DP

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale de la méthode de traitement DP. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Nom

Ici, vous enregistrez le nom ou la description de la méthode de traitement DP.

Code

Le Code est un raccourci permettant une évaluation ultérieure.

Code ext.

Vous pouvez inscrire ici des informations sur un code externe.

Type DP

Fixez le type de dialyse péritonéale. Vous pouvez sélectionner dans une liste existante soit le type de base de dialyse péritonéale **APD** soit le type **CAPD**.

CONSIGNES!

La sélection du type DP est importante dans le module de dialyse péritonéale pour l'attribution correcte des prescriptions de traitement.

Remarque

Dans ce champ, vous pouvez entrer des informations supplémentaires.

5.11 Types de traitement HD

La liste **Types de traitement HD** permet d'enregistrer les différents types d'hémodialyse possibles.

Vous pouvez fixer la liste des méthodes de traitement à votre guise, mais la liste doit contenir les types de traitement HD concernant l'**organisation**, par exemple dialyse dans le centre, dialyse à domicile, etc.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Types de traitement HD

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale des types de traitement HD. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Nom

Ici, vous enregistrez le nom ou la description du type de traitement HD.

Code ext.

Vous pouvez inscrire ici des informations sur un code externe.

Code

Le Code est un raccourci permettant une évaluation ultérieure.

Remarques

Dans ce champ, vous pouvez entrer des informations supplémentaires.

5.12 Types de traitement DP

La liste **Types de traitement DP** permet d'enregistrer les différents types de dialyse péritonéale.

Vous pouvez fixer la liste des méthodes de traitement à votre guise, mais elle doit contenir les types de traitement DP **technique**, par exemple, connect, disconnect, etc.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Types de traitement DP

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale des types de traitement DP. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Nom

Ici, vous enregistrez le nom ou la description du type de traitement DP.

Code

Le **Code** est un raccourci permettant une évaluation ultérieure.

Code ext.

Vous pouvez inscrire ici des informations sur un code externe.

Remarques

Dans ce champ, vous pouvez entrer des informations supplémentaires.

5.13 Dialyseurs

Vous entrez les données de base des dialyseurs dans la liste **Dialyseurs**.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste..

Les champs de la liste Dialyseurs

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale des dialyseurs. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Détails

Description

Dans ce champ, vous fixez le nom ou la description de l'article.

Fabricant

Ici, vous indiquez le fabricant de l'article.

Numéro de référence

Saisissez le numéro de référence du fabricant.

Stérilisation

Entrez le type de stérilisation de l'article.

Type

Dans ce champ, vous entrez le type de dialyseur, p. ex. High-Flux.

Membrane

Informations sur le matériau de la membrane. Ce champ indique p. ex. polysulfone.

Caractéristiques

UFC

Ce champ contient le coefficient d'ultrafiltration du dialyseur.

Surface

Indiquez ici la surface du filtre en [m²].

Diamètre

Indiquez dans ce champ le diamètre des capillaires en [µm].

Volume de remplissage

Indiquer ici le volume de remplissage du dialyseur en [ml].

Classe de filtre

La flèche sur le côté droit du champ sert à indiquer la classe de filtre. Cette information est nécessaire en présence d'un système de monitoring avec pré-réglage automatique de différents types de générateurs de dialyse.

Efficacité du dialyseur

KoA

Ici, vous entrez la valeur KoA du dialyseur en [ml/min] si vous la connaissez.

Si vous connaissez la valeur KoA **et** la clairance d'urée, entrez uniquement la valeur KoA.

Le champ est utilisé pour la cinétique de l'urée.

La liste **Dialyseurs** vous permet d'entrer les valeurs KoA pour les dialyseurs, même si les valeurs de clairance ne sont pas disponibles pour le débit de dialysat de 500 ml/min et le débit sanguin de 200 ml/min. Cette modification est devenue nécessaire du fait des dialyseurs High-Flow.

Si vous ne disposez pas de valeurs KoA, appuyez sur le lien **[Calculer la valeur KoA]**. La fenêtre **Calculer la valeur KoA** s'ouvre: Ici, vous devez entrer le débit sanguin, le débit de dialysat, le débit d'ultrafiltration et la clairance d'urée mesurée. Vous pouvez également entrer plusieurs paires de valeurs. La valeur KoA est calculée à partir des indications existantes.

Si vous désirez actionnant la valeur KoA, appuyez sur le bouton **[Appliquer]**. Fermez la fenêtre en appuyant sur **[OK]**; la valeur KoA est alors calculée.

CONSIGNES!

Pour le calcul des valeurs KoA, vous devez toujours indiquer le débit sanguin, le débit de dialysat et le débit d'ultrafiltration. Vous trouverez ces valeurs dans la fiche technique du dialyseur.

5.14 Lignes à sang

Dans la liste **Lignes à sang** vous entrez les données de base des lignes à sang.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Lignes à sang

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale des lignes à sang. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Type de système

Description

Ce champ indique le nom ou une description de l'article.

Fabricant

Indiquez ici le fabricant de l'article.

Numéro de référence

Indiquez le numéro de référence du fabricant.

Stérilisation

Fixez dans ce champ le type de stérilisation de l'article.

Caractéristiques

Entrez le type de ligne à sang - **artérielle ou A/V, veineuse** ou **Single-Needle** en cochant la case correspondante.

Piège à bulles

Ici, vous entrez le diamètre du piège à bulles en [mm].

CONSIGNES!

Vous devez toujours indiquer le mode d'utilisation de la ligne à sang (artérielle, veineuse ou simple aiguille). Lorsqu'il s'agit d'une ligne à sang sous forme de kit, sélectionnez uniquement **artérielle**.

5.15 Aiguilles

Dans la liste **Aiguilles** vous entrez les données de base des aiguilles.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Aiguilles

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale des aiguilles. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Détails

Description

Indiquez ici le nom ou une description de l'article.

Fabricant

Dans ce champ figure le fabricant de l'article.

Numéro de référence

Indiquez le numéro de référence du fabricant.

Stérilisation

Vous fixez dans ce champ le type de stérilisation de l'article.

Taille

- Sous **longueur**, vous indiquez la longueur de l'aiguille [mm].
- Sous **taille**, vous indiquez la taille [G] et le diamètre [mm].

Type

Dans cette zone, vous trouverez les options pour le type de l'aiguille (**artérielle ou A/V, veineuse ou Single-Needle**).

CONSIGNES!

Vous devez toujours indiquer l'utilisation de l'aiguille (artérielle, veineuse ou simple aiguille). Si une aiguille doit être utilisée en tant qu'aiguille artérielle et veineuse, elle doit être saisie deux fois. Une fois en tant qu'aiguille artérielle et une fois en tant qu'aiguille veineuse.

5.16 Dialysat

Dans la liste **Dialysat**, vous entrez des informations relatives à la passation de commande et à la composition des solutions.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Dialysat

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale des dialysats. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Détails**Fabricant**

Dans ce champ figure le fabricant de l'article.

Description

Ce champ est destiné à la description de l'article.

Numéro de référence

Ici, il faut entrer le numéro de référence du fabricant.

Type

Dans le champ, vous devez entrer le type de dialyse (acétate, concentré de bicarbonate, concentré bicarbonate sec, concentré acide, concentré acide pour bicarbonate avec NaCl, substitution ou complément) auquel le dialysat est destiné.

CONSIGNES!

Si aucun type de traitement n'est indiqué, l'article (le dialysat) ne figure pas dans les listes de sélection de la documentation de traitement HD.

Composition

Ici, vous devez indiquer les ingrédients de la solution.

Sommaire**Volume**

Dans ce champ, vous entrez la capacité du récipient lorsqu'il s'agit de liquides.

Poids

Indiquez le poids du récipient en [g] lorsqu'il s'agit de matières solides.

Source

Notez ici la source de l'article (bidon ou concentré alimenté de façon centralisée).

5.17 Solutions DP

Dans la liste **Solutions DP**, saisissez les caractéristiques des solutions DP.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Solutions DP

Vous disposez de différents champs pour la documentation intégrale des dialysats. Il est recommandé de remplir tous les champs.

Nom de la solution

Indiquez ici le nom ou une description de la solution.

Fabricant

Indiquez le fabricant de la solution.

Numéro de référence

Indiquez le numéro de référence du fabricant.

Agent osmotique

Ce champ indique l'agent osmotique de la solution.

Volume [ml]

Veillez entrer dans ce champ le volume de la poche en millimètres.

Concentration [%]

Entrez la concentration de l'agent osmotique contenu dans la solution.

Remarques

Ce champ sert à la saisie d'autres commentaires.

5.18 Consommable DP et matériel médical

La liste **Consommable DP et matériel médical** comprend les consommables et les matériels médicaux pour la dialyse péritonéale.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste des consommables DP et des matériels médicaux

Nom

Ici, vous indiquez le nom du consommable DP ou du matériel médical.

Type

Si vous passez à la flèche de ce champ de liste, différents articles s'affichent et vous pouvez alors cliquer sur l'article souhaité.

Fabricant

Ici, il faut indiquer le fabricant de l'article.

Numéro de référence

À cet endroit, vous indiquez le numéro de référence du fabricant du consommable DP ou du matériel médical.

Remarques

Vous pouvez entrer ici des informations supplémentaires.

5.19 Tests de laboratoire

La liste **Tests de laboratoire** vous permet de définir des tests de laboratoire. Si vous pouvez automatiquement importer les données d'un laboratoire ou d'un système de monitoring, vous devez reprendre les désignations spécifiques du laboratoire mandaté ou du système de monitoring utilisé.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Tests de laboratoire**Details****Nom du paramètre**

Ici, vous indiquez le nom ou une description du paramètre du laboratoire.

Fluide

Informations sur le fluide (sérum, dialysat, urée, etc.) testé en laboratoire.

ID du test

Chaque paramètre de laboratoire exige une ID unique. Si un laboratoire externe est chargé, les listes avec les numéros ID vont être mises à disposition par le laboratoire.

Si une connexion à une base de données prioritaire existe, les ID de test proviennent de cette base de données.

ID de monitoring

L'ID dans ce champ constitue une clé menant à un système de monitoring raccordé.

Commentaire

Le champ sert à entrer des informations supplémentaires pour le test de laboratoire.

Plage normale**Limite inférieure**

En cas de valeurs numériques, il faut indiquer la limite inférieure de la plage normale.

Limite supérieure

En cas de valeurs numériques, il faut indiquer la limite supérieure de la plage normale.

Unité

Dans ce champ, vous indiquez l'unité pour le test de laboratoire.

5.20 Groupes de tests de laboratoire

Dans la liste **Groupes de tests de laboratoire**, vous pouvez regrouper les tests de laboratoire disponibles dans le système pour améliorer la convivialité.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste. Après avoir créé le groupe, vous pouvez assigner vos tests de laboratoire. Cliquez sur le bouton **[Assigner un paramètre]**.

Vous voyez sur le côté gauche les paramètres encore disponibles et sur le côté droit les paramètres qui sont déjà assignés au groupe de tests de laboratoire.

En cliquant sur le bouton **[Ajouter]** ou **[Annuler]** vous pouvez déplacer les tests marqués vers le côté gauche ou droit.

Les champs de la liste Tests de laboratoire**Description**

Dans ce champ, vous fixez le nom ou la description du groupe de tests de laboratoire.

Commentaire

Ici, vous pouvez enregistrer un commentaire pour le groupe de test de laboratoire.

5.21 Catalogue interne des médicaments

Le **Catalogue interne des médicaments** représente la liste des médicaments utilisés. Ici, vous créez les médicaments utilisés dans votre centre.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

La liste dispose, comme spécialité, d'un bouton pour l'importation d'un médicament à partir d'une base de données de médicaments externe. Le bouton est activé si votre système est relié à une telle base de données. Si vous désirez charger un médicament à partir d'une base de données externe, cliquez sur **[Import]** et recherchez le médicament souhaité.

Étant donné que le volume de votre catalogue interne des médicaments peut être énorme, il dispose d'une fonction de recherche. Pour ce faire, cliquez sur le bouton **[Rechercher]** dans le coin supérieur droit.

Un menu de recherche s'ouvre. La zone de saisie est divisée. Entrez vos critères de recherche dans un ou dans plusieurs champs et cliquez ensuite sur **[OK]**. Le résultat de la recherche s'affiche dans la zone de liste inférieure.

Si vous désirez retourner à l'affichage global du catalogue interne des médicaments, appuyez sur le bouton **[Effacer les critères de recherche]**.

Les champs de la liste Catalogue interne des médicaments**Nom commercial**

Ici, vous entrez le nom commercial du médicament. Le champ s'ajuste automatiquement lorsque les données proviennent d'une base de données de médicaments externe.

Fabricant

Dans ce champ, vous indiquez le fabricant du médicament. Le fabricant provient de la liste **Fabricants**.

En cas d'importation d'un médicament à partir d'une base de données de médicaments externe, il y a création du fabricant et/ou activation du champ **Fabricant**.

Catégorie

Entrez la catégorie du médicament. Si le médicament n'appartient à aucune catégorie définie, le champ n'est pas rempli. Les catégories érythropoïétine, anticoagulant, hormone de croissance, vitamines et fer existent.

CONSIGNES!

Le champ **Catégorie** n'est pas activé par l'importation à partir d'une base de données de médicaments externe, car celle-ci ne connaît pas l'utilisation cible du médicament.

C'est pourquoi vous devrez contrôler pour chaque médicament nouvellement édité s'il appartient à l'une des catégories et l'activer en conséquence.

C'est ainsi que, par exemple, un médicament est uniquement représenté en tant que médicament anticoagulant dans la prescription de dialyse lorsqu'il a été activé en tant que tel dans la catégorie **Anticoagulant**.

PZN

PZN est le numéro de la centrale pharmaceutique du médicament et est saisi en tant que tel. Le champ s'ajuste automatiquement lorsque les données proviennent d'une base de données de médicaments externe.

Code ATC

Ici, vous entrez le code ATC du médicament. Le champ s'ajuste automatiquement lorsque les données proviennent d'une base de données de médicaments externe.

Emballage

Ce champ informe sur la taille de l'emballage. Le champ s'ajuste automatiquement lorsque les données proviennent d'une base de données de médicaments externe.

Administration

Sélectionnez le mode d'administration dans le champ de sélection. Le mode d'administration doit avoir été enregistré dans la liste

Conditionnements. En cas d'importation d'un médicament à partir d'une base de données de médicaments externe, il y a création du mode d'administration et/ou activation du champ **Mode d'administration**.

Force de dose

Indiquez ici l'efficacité du médicament. Le champ s'ajuste automatiquement lorsque les données proviennent d'une base de données de médicaments externe.

Unité de dose

Ce champ est destiné à l'unité de la force de dose. L'unité doit avoir été enregistrée dans la liste **Unités**. En cas d'importation d'un médicament à partir d'une base de données de médicaments externe, il y a création de l'unité de dose et/ou activation du champ **Unité de dose**.

Remarques

Ici, vous pouvez indiquer d'autres informations concernant le médicament.

5.22 Conditionnements

La liste **Conditionnements** indique les modes d'administration des médicaments.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Conditionnements**Abréviation**

Ce champ contient l'abréviation du conditionnement.

Description

Ici, vous indiquez le nom ou une description du conditionnement.

5.23 Unités

La liste **Unités** affiche les différentes unités (p. ex. celle de l'efficacité de médicaments).

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Unités**Description**

Ce champ sert à entrer l'unité de l'agent actif du médicament.

5.24 Abords

La liste **Abords** indique les cathéters, fistules et cathéters DP et les emplacements de ponction.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Abords**Description**

Notez ici le nom de l'abord.

Emplacement

Indiquez dans ce champ l'emplacement de ponction de l'abord.

Type

Sélectionnez le type dans le champ de sélection (cathéter, fistule ou cathéter DP).

Code de position

Les programmes d'assurance qualité utilisent des codes spéciaux pour la catégorisation des emplacements de ponction. Ceux-ci peuvent être enregistrés ici.

ID Liste de sélection pour la localisation des shunts par code:

- 1 Avant-bras gauche
- 2 Avant-bras droit
- 3 Bras droit
- 4 Bras gauche
- 5 V. subclavia gauche
- 6 V. subclavia droite
- 7 V. jugularis gauche
- 8 V. jugularis droite
- 9 V. femoralis gauche
- 10 V. femoralis droite
- 11 Autre localisation

Code de type

Les programmes d'assurance qualité utilisent des codes spéciaux pour la catégorisation du type d'abord. Ceux-ci peuvent être enregistrés ici.

ID Liste de sélection des codes de type

- 1 Fistule BC, fistule native, propre vaisseau
- 2 Prothèse plastique, prothèse de fistule, gore-tex
- 3 Cathéter, (p. ex. Perm-Cath ou Portsystem)
- 4 Inconnu
- 5 Cathéter sans tunnel, cathéter Shaldon, cathéter passager

Code ext.

Vous pouvez inscrire ici des informations sur un code externe.

5.25 Dispositifs

La liste **Dispositifs** affiche les noms et les types de générateurs de dialyse.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Dispositifs**Nom du générateur**

Entrez ici le nom ou une description du générateur de dialyse.

Fabricant

Ici, vous entrez le constructeur du générateur.

Type de base

Indiquez ici le type de base du générateur.

C'est ainsi que par exemple **4008S** ou **Dialog+** sont des désignations de générateurs et **4008** ou **Dialog** les types de base respectifs.

CONSIGNES!

Sélectionnez toujours un modèle de base. Celui-ci détermine les paramètres spécifiques au générateur qui sont nécessaires pour la prescription de dialyse.

5.26 Risques

La liste **Risques** indique des intolérances ou des allergies définies par l'utilisateur.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste Risques**Description**

Ici, vous indiquez le nom ou une description de l'intolérance.

Code

Le Code est un raccourci permettant des évaluations ultérieures.

Code ext.

Vous pouvez inscrire ici des informations sur un code externe.

5.27 Catégories des antécédents médicaux

La liste **Catégories des antécédents médicaux** permet de créer en toute liberté des catégories des antécédents médicaux dans le dossier médical. Les catégories des antécédents médicaux peuvent être structurées hiérarchiquement. Les catégories sont représentées sous forme d'arborescence.

Adjonction et édition de catégories des antécédents médicaux

Pour ajouter une catégorie, cliquez sur le bouton **[Nouveau]**. Vous trouverez à la racine de l'arborescence une nouvelle saisie appelée Nouvelle catégorie. Ce nom s'affiche également dans la zone des détails à droite, dans le champ de texte Nom. Vous pouvez y modifier le nom. Cliquez sur **[Appliquer]** afin de sauvegarder la catégorie. Comme pour toutes les autres listes, vous pouvez marquer un élément de la liste et l'effacer en cliquant sur le bouton **[Effacer]**.

Déplacement des catégories des antécédents médicaux

Vous pouvez fixer l'ordre des catégories dans l'arborescence. Si vous désirez placer un élément devant un autre, appuyez sur la touche **[MAJ]** et glissez-le avec la souris devant l'élément souhaité.

Imbrication des catégories des antécédents médicaux

Vous pouvez également déplacer des catégories dans une autre catégorie hiérarchiquement supérieure pour l'obtention d'une meilleure vue d'ensemble. Vous pouvez créer les éléments secondaires comme de coutume avec **[Nouveau]** et les déplacer dans l'élément principal en actionnant en même temps la touche **[Ctrl]**.

Les champs de la liste Catégories d'antécédents médicaux

Nom

Ici, vous indiquez le nom ou une description de la catégorie.

Remarque

Ici, vous enregistrez une information supplémentaire concernant la catégorie des antécédents médicaux.

Type

Une sélection respective dans le champ **Type** ouvre un masque spécial dans le dossier médical pour cette saisie.

La saisie actuellement disponible est la suivante:

- **Maladie des reins préterminale ou terminale**
(masque pour la documentation de l'assurance qualité allemande)

5.28 Fabricant

Dans la liste **Fabricant**, vous indiquez le nom du fabricant. Cette liste fait office de liste de sélection dans d'autres listes dans lesquelles l'indication du fabricant est nécessaire (p. ex. dans le catalogue interne des médicaments).

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Le champ de la liste Fabricants**Nom**

Dans ce champ, vous entrez le nom ou la description du fabricant.

5.29 Objets des listes de contrôle

La liste **Éléments des listes de contrôle** est le tableau de référence relatif aux listes de contrôle du patient.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les champs de la liste des objets de la liste de contrôle**Description**

Ce champ est destiné au contenu de l'élément de liste de contrôle.

Valable pour tous les patients

En activant cette case à cocher, vous fixez si l'élément doit être valable pour tous les patients ou pour des patients définis.

5.30 Catalogue des événements

Dans la liste **Catalogue des événements**, vous entrez les textes pour des événements récurrents lors des traitements par dialyse. La liste fait office de liste de sélection pour une documentation rapide des événements lors du traitement.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Le champ de la liste Catalogue des événements**Description**

Ici, vous enregistrez le texte de l'événement.

5.31 Catégories de notification

Les **Catégories de notification** constituent la base du centre d'information et permettent de le structurer et d'utiliser différents types de notifications avec convivialité.

Lisez dans le chapitre onglet [Listes](#) comment créer ou éditer une liste.

Les catégories inscrites dans l'image d'écran ci-dessus constituent un exemple d'utilisation de catégories. Il est recommandé d'utiliser de propres catégories adaptées au domaine et de les adapter selon le cas.

Les champs d'une catégorie de notification**Nom de la catégorie**

On entend par là le nom sous lequel vous sauvegardez une catégorie de notification après sa création. Utilisez un nom pertinent pour la catégorie (informations univoques quant à l'utilisation, p. ex. « Prescription médicale unique pour groupes de patient »).

Plus tard, le **nom de la catégorie** peut être modifié à tout moment.

Couleur

Toute notification que vous créez est pourvue d'un petit drapeau d'une couleur définie. Il a pour but de vous fournir une vue d'ensemble rapide sur les différentes notifications concernant un patient. Plus tard, la couleur peut être modifiée à tout moment.

Il est judicieux d'assigner des couleurs identiques aux types de notification similaires. Toutes les prescriptions médicales peuvent être marquées en bleu par exemple. Bien entendu, vous pouvez utiliser une autre catégorisation et d'autres couleurs, p. ex. en fonction de l'importance de la catégorie respective.

Type

Il s'agit là du caractère le plus important d'une catégorie de notification. Ici, vous fixez le **Type** de notification.

Trois types sont possibles:

Un **Message simple** est destiné à un **seul** patient.
Un **Message de groupe** a un effet dynamique sur les **patients d'un groupe**.

Un **Rapport** appartient toujours à un **seul** patient.
Le **Type** peut être modifié par la suite.

Nécessité de confirmation

Cette option fixe si une notification de cette catégorie doit être confirmée ou non.

Le réglage **ne peut plus** être modifié ultérieurement.

Permettre une répétition

Indique si une notification est régulièrement répétée à partir d'un moment défini.

Cette caractéristique n'existe **pas** pour les rapports.

Passer au monitoring

Si vous avez connecté Nexadia Expert à un système de monitoring, cette option indique si les messages doivent être transférés au monitoring ou non. Cette définition - si les messages doivent être transférés au système de monitoring ou non - **ne peut pas** être modifiée par la suite.

Les rapports **ne sont pas** transférés au monitoring.

Défaut pour le monitoring

Cette option est elle-aussi uniquement judicieuse si vous avez connecté à Nexadia Expert un système de monitoring. Elle est uniquement utilisable pour une seule catégorie de type **Rapport** et indique que des rapports qui sont générés par le système de monitoring doivent être assignés à cette catégorie. Exemple: tous les rapports du système de monitoring sont attribués à la catégorie **Rapport concernant l'historique de dialyse**. La caractéristique ne peut pas être modifiée ultérieurement.

Remarques

Entrez ici le texte explicatif concernant la catégorie de notification. Le texte devient visible lors de la sélection de la catégorie d'une notification.

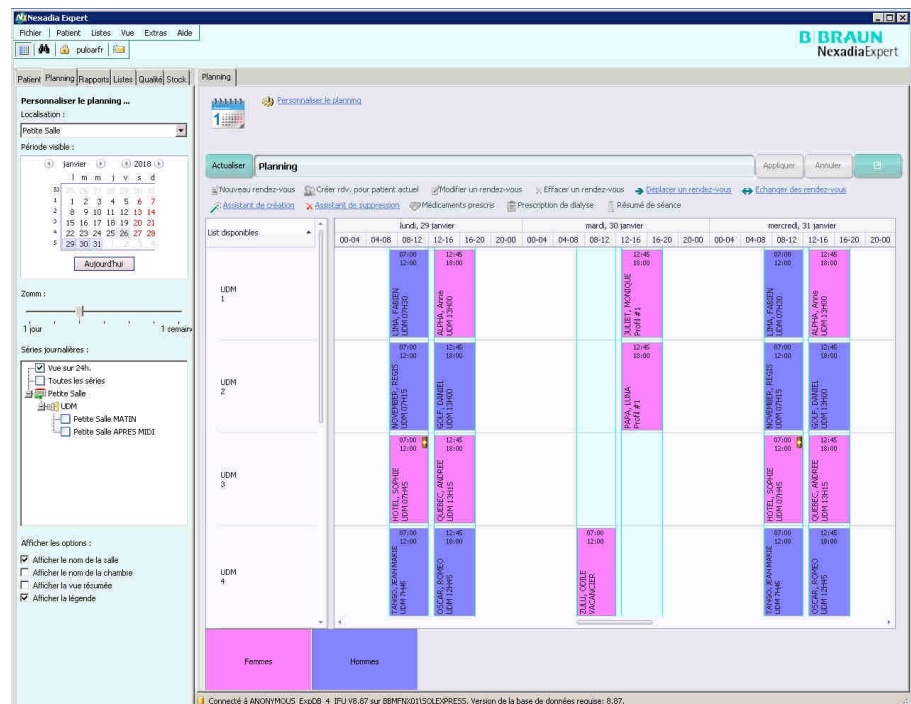
CONSIGNES!

Pour les détails concernant le Centre d'information et l'envoi de notifications, veuillez consulter le chapitre [Centre d'informations](#).

6 Onglet « Planification »

L'onglet **[Planification]** dans la zone de navigation permet d'accéder au plan d'occupation des lits de Nexadia Expert. Le plan d'occupation des lits sert à attribuer au patient des places de dialyse disponibles ou de les réserver. Le plan d'occupation des lits donne une vue d'ensemble de l'état actuel des lits attribués. Ici, la représentation de l'attribution des lits aux patients est chronologique. Pour simplifier les choses, nous allons désigner dans ce qui suit le plan d'occupation des lits tout simplement par plan des lits.

L'assistant de planification permet de planifier l'attribution des places de soins pour une période définie. Ensuite, il est possible d'attribuer à tout moment des places de soins libres à d'autres patients dans le plan des lits.



La section des détails affiche une vue d'ensemble des lits occupés. Il est possible d'adapter la vue d'ensemble par des filtres sur le côté gauche de la section des détails. Il est ainsi possible de sélectionner un lieu, la période devant être visible et les séries du jour.

6.1 Les conditions de l'utilisation du plan des lits

Afin de pouvoir utiliser le plan des lits, certaines conditions doivent être paramétrées sous Nexadia Expert.

La structure du centre de dialyse

La structure du centre de dialyse est créée dans la liste **[Listes/Centre, salle, chambres, lits]**. Vous pouvez consulter les détails au chapitre [Centres, salles, chambres, lits](#).

Pour le plan des lits, les places de soins disponibles (**Lits**) sont décisives. Les lits peuvent être attribués dans la hiérarchie du centre de dialyse, soit

aux salles, soit aux chambres. Seuls les lits qui ont été créés dans la liste peuvent être planifiés.

Définition des séries de traitement

Lors de la thérapie de substitution rénale de patients chroniques, les traitements de dialyse sont normalement exécutés dans le centre de dialyse par différents groupes. Ce faisant, chaque groupe et chaque lit concerne un seul patient. Il est cependant également possible d'attribuer des lits pour les groupes et séries se succédant. Ainsi, il est également possible de représenter des dialyses à long terme ou intensives. Les séries sont créées dans la liste **[Listes/Séries]**. Les détails peuvent être consultés dans le chapitre [Séries](#). Un chevauchement temporel entre les différentes séries doit toujours être évité.

CONSIGNES!

Si le module d'occupation des lits est utilisé, vous devez impérativement attribuer à chaque série/groupe les **jours de la semaine** valables, ainsi qu'une **Heure de départ** et une **Heure de fin**.

Lits préférés pour les patients

Il est possible d'attribuer un lit standard à un patient spécifique pour le traitement. Dans la prescription HD, il est possible d'attribuer un lit standard à un patient pour chaque jour de traitement. Cet élément saisi est pris en compte par le système lors de la création automatique du plan des lits. Si aucun lit standard n'est attribué au patient, le prochain lit vide est sélectionné.

6.2 Affichage de l'attribution des lits

Le planificateur des lits propose différents filtres pour l'affichage des lits dans la section des détails.

Sélection du lieu de traitement

L'option Lieu permet de spécifier le lieu de traitement dans le plan. Vous pouvez spécifier dans la liste **[Centres, salles, chambres]** tous les centres et toutes les salles et chambres disposant d'un lit. La vue d'ensemble des lits affiche seulement les lits qui sont attribués à l'emplacement sélectionné. La vue d'ensemble des lits affiche seulement les séries/groupes qui sont attribué(e)s à l'emplacement sélectionné ou à un emplacement subordonné.

Sélection de la période de visibilité

La période de visibilité détermine également le nombre de jours affiché sur l'axe temporel de la vue d'ensemble des lits. La période est fixée par la date de départ et par la durée. La date de départ peut être sélectionnée librement en cliquant sur le jour dans le calendrier. La durée peut être paramétrée entre 1 jour et 1 semaine (7 jours) en déplaçant le curseur **[Agrandissement]**.

Sélection des séries du jour

Ce filtre permet de paramétrer l'axe temporel du planificateur des lits.

- **Vue d'ensemble de 24 heures** : pas de zoom, représentation uniforme de toutes les heures du jour.
- **Toutes les séries** : représentation de toutes les séries mais réduction des pauses nocturnes. Le laps de temps entre la dernière série du jour et la première série du jour.
- Toutes les autres options correspondent à une série individuelle.

Options: optimisation selon les temps de travail

Cette option fixe le comportement du programme Nexadia Expert après un report de rendez-vous.

Début du rendez-vous = Heure de départ: Dans ce cas, le report place le début du rendez-vous automatiquement sur l'heure de départ du travail du groupe.

Durée du rendez-vous = Durée de travail: Dans ce cas, le report place la durée du rendez-vous automatiquement sur la durée des séries.

Options d'affichage

Ces options déterminent la précision de spécification des lits dans le plan d'occupation des lits.

Salle affichée: Le nom de la salle s'affiche en plus de la désignation du lit.

Chambre affichée: La désignation de la chambre s'affiche en plus de la désignation du lit.

Informations et avertissements dans les cases de rendez-vous

Les rendez-vous du patient s'affichent dans la vue d'ensemble du planificateur des lits sous forme de cases. Ces cases contiennent des informations supplémentaires sur le rendez-vous.

06:00 – La durée de traitement.
12:30

Un générateur de dialyse vert indique qu'un traitement par dialyse a eu lieu et a eu documenté.

Un générateur de dialyse jaune indique qu'un traitement par dialyse est créé mais que la documentation du traitement n'a pas encore été achevée.

Le feu jaune indique la présence d'avertissements qui s'afficheront dans le tooltip dès que le pointeur de la souris est placé sur le rendez-vous.

Brown, Bobby Le prénom et le nom de famille du patient sont affichés.

Dialog + HD Le nom de la prescription HD valable pour le jour de la semaine de traitement. Si aucun nom de profil ne s'affiche, il n'existe pas de prescription de traitement pour ce jour.

Les cases du rendez-vous peuvent être représentées en couleur dans le but de constater immédiatement le groupe auquel le patient appartient. Pour les détails, voir le chapitre [Options pour le planificateur des lits](#).

6.3 Attribution automatique des rendez-vous avec l'assistant de planificateur

Nexadia Expert dispose d'un assistant pour faciliter la planification de l'occupation des lits. Cet assistant permet de créer et d'effacer des séries de rendez-vous pour un ou pour plusieurs patients. Le lien **[Assistant de création]** ou **[Assistant de suppression]** permet d'appeler l'assistant.

Créer un rendez-vous avec l'assistant de planificateur

Après avoir démarré l'assistant de planificateur avec le lien **[Assistant de création]**, la fenêtre **Assistant de planificateur: sélectionner le patient** s'affiche.

Dans cette fenêtre, il est possible de sélectionner un patient isolé, plusieurs patients ou un groupe. Après avoir effectué la sélection, le bouton **[Suivant >]** permet d'accéder à la fenêtre **Assistant planificateur: sélectionner les lits**.

Ici, les lits pris en compte dans la planification sont sélectionnés. De façon standard, c'est la liste des lits correspondant au filtrage sélectionné du planificateur des lits qui s'affiche ici. Il est également possible de sélectionner tous les lits ou seulement quelques lits individuels pour la planification. Une fois la sélection des lits terminée, le bouton **[Suivant >]** permet d'accéder à la fenêtre **Assistant planificateur : sélectionner les périodes**.

Seuls des rendez-vous à la date du jour ou dans l'avenir sont planifiables. La date du jour est automatiquement inscrite comme date de départ. Dès que la période de planification souhaitée est saisie, vous pouvez lancer la planification avec le bouton **[Suivant >]**. Après avoir effectué la planification, la fenêtre **Assistant de planificateur: résultats** s'affiche.

Avec **[OK]**, vous pouvez afficher tous les rendez-vous qui ont été planifiés avec succès. Tous les rendez-vous pour lesquels la réalisation automatique lors de la planification n'a pas pu être effectuée s'affichent sous **[Échoué]**. Le nombre de rendez-vous non automatiquement planifiés s'affiche dans la partie supérieure de la fenêtre. En appuyant sur **[OK]**, les rendez-vous qui ont été planifiés avec succès sont pris en compte et affichés dans le plan d'occupation des lits.

CONSIGNES!

Les rendez-vous qui sont marqués comme ayant échoué doivent être planifiés manuellement.

Une erreur potentielle est la double attribution des lits standard pour la série.

Effacer les rendez-vous avec l'assistant de planificateur

Si un patient ne peut pas être traité par dialyse pendant une période définie du fait de son absence (vacances par exemple) il est également possible d'effacer (libérer) des rendez-vous dans l'assistant de planificateur.

Pour ce faire, l'assistant de planificateur est démarré via le lien **[Assistant de suppression]**. La fenêtre **Assistant de planificateur: sélectionner un patient** s'affiche.

Dans cette fenêtre, il est possible de sélectionner un patient isolé, plusieurs patients ou un groupe. Après avoir effectué la sélection, le bouton **[Suivant >]** permet d'accéder à la fenêtre **Assistant de planificateur: période de planification**.

Dès que la période souhaitée est inscrite pour la suppression de rendez-vous, vous pouvez cliquer sur **[Suivant >]** afin d'afficher une vue d'ensemble des rendez-vous existants à effacer dans la fenêtre **Planning: effacer les saisies**.

En confirmant avec **[OK]**, l'opération de suppression est démarrée. Les rendez-vous sont effacés dans le plan d'occupation des lits.

6.4 Attribution manuelle des rendez-vous

L'attribution manuelle des rendez-vous permet d'attribuer différents rendez-vous à des places libres de traitement. Il est également possible d'adapter des rendez-vous existants.

Pour la création d'un nouveau rendez-vous, il suffit de cliquer avec le bouton de la souris sur la période sans traitement d'un lit. Le curseur s'affiche sous forme de trait sur l'axe temporel du lit sélectionné.

Vous pouvez créer de nouveaux rendez-vous en appuyant sur le lien **[Nouveau rendez-vous]** ou sur le lien **[Créer rdv pour patient actuel]** dans la partie supérieure de la fenêtre des détails. Vous pouvez également utiliser le menu contextuel en appuyant sur le bouton droit de la souris.

Nouveau rendez-vous

Si **[Nouveau rendez-vous]** est sélectionné, la fenêtre **Assistant planificateur : sélectionner les patients** s'affiche.

Vous devez sélectionner le patient souhaité dans cette fenêtre. Après avoir effectué la sélection, l'option **[suivant >]** permet d'accéder à la fenêtre **Éditer des rendez-vous**.

Ici, vous fixez la période de traitement souhaitée. Dès que la sélection est confirmée avec **[OK]**, le nouveau rendez-vous s'affiche dans le plan des lits.

Créer rdv pour patient actuel

Un nouveau rendez-vous peut être créé pour le patient sélectionné avec **[Créer rdv pour patient actuel]**. Si cet élément est sélectionné, la fenêtre **Éditer le rendez-vous** s'affiche.

Ici, vous fixez la période de traitement souhaitée. Dès que la sélection est confirmée avec **[OK]**, le nouveau rendez-vous s'affiche dans le plan des lits.

Modifier un rendez-vous

Afin d'éditer un rendez-vous existant, celui-ci doit être marqué avec la souris. Vous pouvez éditer de nouveaux rendez-vous en appuyant sur le lien **[Modifier le rendez-vous]** dans la partie supérieure de la fenêtre

des détails ou utiliser le menu contextuel en appuyant sur le bouton droit de la souris. La fenêtre **Éditer le rendez-vous** s'affiche. Ici, la période de traitement souhaitée peut être adaptée. Dès que la sélection est confirmée avec **[OK]**, le nouveau rendez-vous s'affiche dans le plan des lits.

6.5 Les actions sur le plan d'occupation des lits

6

Le planificateur des lits permet d'effectuer manuellement encore d'autres adaptations. Après avoir marqué un rendez-vous en cliquant dessus avec le bouton de la souris, d'autres opérations peuvent être appelées par le lien dans la partie supérieure de la section des détails ou par le menu contextuel (clic avec le bouton droit de la souris).

Effacer des rendez-vous

Les rendez-vous qui ont été marqués peuvent être effacés avec **[Effacer le rendez-vous]**.

Déplacer un rendez-vous

Un rendez-vous peut être reporté ou attribué à une autre place de traitement.

Pour reporter par drag & drop, le rendez-vous doit être marqué avec la souris et placé sur le nouvel emplacement en le tirant. Le rendez-vous est automatiquement reporté, selon le paramétrage, à l'heure de départ du travail du groupe (**Début du rendez-vous = Heure de départ**). La durée du rendez-vous est également adaptée (**Durée du rendez-vous = Durée du travail du groupe**).

Si le rendez-vous doit être reporté avec le lien Label ou via le menu contextuel, il doit être marqué avec la commande **[Reporter le rendez-vous]**. Ensuite, il suffit de cliquer avec la souris sur la date/l'heure souhaitée pour l'insérer. Le rendez-vous est automatiquement reporté. Pour interrompre l'opération, cliquer avec le bouton droit de la souris sur le rendez-vous marqué et sélectionner **[Interrompre le report]**.

Échanger des rendez-vous

Le lien **[Échanger des rendez-vous]** permet d'échanger des rendez-vous existants. Pour ce faire, marquez le premier rendez-vous. Ensuite, sélectionnez la commande **[Échanger des rendez-vous]** via le lien Label ou via le menu contextuel. Ensuite, cliquer sur le deuxième rendez-vous dans la vue d'ensemble. Les rendez-vous sont échangés.

Si l'opération d'échange doit être interrompue, il faut cliquer avec le bouton droit de la souris sur le rendez-vous marqué et sélectionner **[Interrompre l'échange]**.

Passage rapide aux saisies d'une documentation à partir d'un rendez-vous

Afin de pouvoir passer rapidement depuis la vue d'ensemble du plan des lits aux détails du traitement, il existe d'autres raccourcis. Ceux-ci peuvent être appelés via le lien Label ou dans le menu contextuel. La commande **[Médicaments prescrits]** ouvre la fenêtre correspondante du patient.

La commande **[Prescription de dialyse]** ouvre la prescription HD du patient.

La commande **[Résumé de séance]** ouvre la documentation HD du patient.

6.6 Options pour le planificateur des lits

En cliquant sur le bouton droit de la barre de boutons dans l'onglet **[Planification]**, on accède aux options du planificateur des lits.

Différents liens se rapportant aux possibilités de paramétrage du planificateur des lits s'affichent.

Configurer le module de planification

Le lien **[Configurer le module de planification]** permet d'ouvrir la fenêtre **Personnaliser le planning**.

Ici, il est possible d'attribuer différentes couleurs aux groupes de patients. Tous les rendez-vous d'un patient s'affichent dans la couleur du groupe de patients auquel il appartient. Les groupes sont contrôlés dans l'ordre des indices. La couleur du premier groupe concernant le patient est utilisée pour la représentation.

La **Couleur de l'avant-plan** détermine l'aspect des caractères utilisés dans la planification des lits.

La **Couleur de l'arrière-plan** détermine l'aspect global de l'élément dans la planification des lits.

CONSIGNES!

Ce réglage permet de marquer par différentes couleurs p. ex. les patients masculins et féminins ou des personnes infectieuses.

7 Onglet « Stockages »

Le module « Stockages » sert à la gestion et à la surveillance des stocks des consommables et des médicaments. Tous les articles stockés dans le cabinet de dialyse pour une consommation ultérieure peuvent être intégrés au stock et surveillés. Les consommables peuvent être stockés à un ou à plusieurs emplacements de stockage dans le cabinet de dialyse. Ce faisant, il est possible d'établir les stocks à différents endroits, p. ex. dans des centres, les salles ou les chambres. Il est également possible de prévoir des séparations selon le sujet, par exemple un emplacement de stockage pour les médicaments et un autre emplacement de stockage pour les consommables. Il existe également des stocks spécifiques aux patients si le patient apporte les médicaments de traitement et les laisse dans l'unité de dialyse.

Ces articles seront sortis du stock et consommés au besoin.

Les points énumérés sur l'onglet **[Stockages]** suivant indiquent comment régler et gérer les stocks.

CONSIGNES!

Le module stock doit être toujours activé via **[Extras/Options]** lors du démarrage du programme. La fenêtre **Options** s'ouvre et montre une liste de termes.

À cet endroit, **Stock module enabled** doit être mis sur **True**.

7.1 Créer un stock

Cliquez sur l'onglet **[Stockages]**.

À cet endroit, vous voyez les différents types de stocks sur le côté gauche. On distingue les stocks publics (p. ex. hôpital) et les stocks avec des réserves personnelles (destinés aux patients individuels).

Les stocks peuvent être établis à différents endroits.

Dans la zone marquée dans l'image ci-dessus, le champ d'option **Uniquement matériels publics** est sélectionné. Sélectionnez une des trois possibilités.

Afin de créer un stock, marquez **Organisation** (= cliquez 1x pour afficher un fond bleu) et appuyez sur **Organisation** avec le bouton droit de la souris ou sur le symbole structuré avant signifiant Organisation. La phrase suivante s'affiche: **Ajouter au stock**; vous devez cliquer dessus. Dans la fenêtre **Ajouter au stock** s'ouvrant, vous pouvez faire une distinction supplémentaire entre un **Stock général** et un **Stock particulier** et spécifier dans le champ de texte **Nom du stock** le stock souhaité.

Si vous désirez créer un stock particulier, c'est-à-dire pour un patient défini, vous devez sélectionner le champ d'option **De plus tous les stocks particuliers** dans la zone marquée afin de pouvoir le voir dans la structure organisationnelle après avoir créé le stock du patient. Marquez de nouveau l'option **Organisation** et cliquez avec le bouton droit de la souris sur **Organisation** pour que la fenêtre **Ajouter au stock** s'ouvre. C'est à cet endroit que vous devrez alors sélectionner le champ d'options

Stock particulier. Le champ de liste à côté est activé et vous pouvez sélectionner le patient dans la liste respective en utilisant la flèche sur le bord inférieur du champ (voir [Onglet Patient](#)); confirmez avec **[OK]**. Le champ de texte à côté de **Nom du stock** contient automatiquement le nom du patient de la liste. Confirmez encore une fois avec **[OK]**. La fenêtre se ferme et vous voyez le nom du patient dans la structure organisationnelle. Le stock constitue maintenant un stock particulier.

Si vous désirez assurer la présence de réserves déterminées pour les patients d'un groupe défini, sélectionnez l'option **De plus tous les stocks particuliers pour ce groupe** dans la zone marquée dans la partie supérieure de la fenêtre synoptique. La flèche à côté du champ de liste montre tous les groupes saisis.

Pour la création de groupes de patients, voir [Listes/Groupes de patients](#).

CONSIGNES!

Ici, vous pouvez seulement ajouter des emplacements de stockage indélébiles!

L'effacement d'un stock est réservée au responsable du stock.

Une autre possibilité consiste à créer un stock (réservé au responsable du stock), cf. chapitre [Gérer des emplacements de stockage](#).

7.2 Travail dans la vue Niveau du stock

Vous pouvez créer pour tout stock une liste individuelle d'articles de réserve.

Après avoir sélectionné un stock par son nom, l'avoir marqué dans la zone gauche de la fenêtre synoptique et après qu'il s'affiche dans la ligne de titre, vous devrez actionner sur le lien **[Ajouter article au stock]**.

La fenêtre **Sélectionner un article** s'affiche. Sélectionnez dans le champ de liste supérieur le groupe de consommables en utilisant la flèche (p. ex. dialysat, médicaments) auquel l'article sélectionné appartient. Vous pouvez également fixer si le stock doit être diminué après le traitement - vous le fixez dans la case à cocher dans le coin supérieur droit de la fenêtre.

Lors de la saisie d'un article dans le module stock, vous devez déterminer l'unité de mesure pour la comptabilisation.

Les types d'article suivants sont toujours comptabilisés en pièces:

- Dialyseurs,
- Lignes à sang,
- Aiguilles.

Les types d'articles suivants peuvent être comptabilisés en pièces ou, en tant qu'alternative, en quantité consommée:

- Médicaments,
- Solutions (liquide),
- Solutions DP (liquides).

CONSIGNES!

Vous pouvez uniquement sélectionner des articles qui ont été créés dans la liste « Consommables » (p. ex. dialyseurs, ligne à sang, aiguilles).

7

Les articles appartenant au groupe sont listés sous forme tabellaire dans la fenêtre d'aperçu.

Si vous marquez l'article souhaité et le confirmez avec **[OK]**, celui-ci est importé dans la gestion des stocks et attribué au stock sélectionné au préalable par son nom.

Entre autres, il y a affichage du nom (p. ex. ASS 100 - fabricant: Hexal AG; N2, etc.). La quantité n'est pas encore affichée.

Fixation des stocks minimum

Pour commencer, vous pouvez fixer les stocks minimum pour l'article qui vient d'être créé. Pour ce faire, l'article doit être marqué et activé par un clic avec le bouton droit de la souris. Cliquez sur l'élément **Éditer les options des stocks de l'article** dans le menu contextuel afin d'ouvrir la fenêtre requise. Vous pouvez alors définir un **Stock minimum**. Il est également possible de spécifier avec la case à cocher **Diminuer le stock après traitement** si les stocks doivent être diminués automatiquement ou non après le traitement.

Comptabilisation de la marchandise livrée

Afin de comptabiliser un article livré, celui-ci doit être marqué en cliquant dessus. En-suite, cliquez sur le lien **[Affichage de la réception des produits]** dans la vue d'en-semble des stocks. La fenêtre **Commande du stock** s'ouvre.

Vous pouvez entrer des informations concernant l'article sélectionné dans les champs **Quantité**, **N° de lot** et **Date d'expiration** et les confirmer avec **[OK]**. Seul le champ d'indication de quantité est un champ obligatoire. Si vous entrez de plus le numéro de lot, l'indication d'une date d'expiration est indispensable afin de pouvoir terminer la réception de produits.

L'écran de synthèse des stocks affiche dès lors la quantité.

Vous pouvez corriger la quantité indiquée si:

- l'article est marqué et si le lien **[Affichage de la réception des produits]** est activé ou si
- vous effectuez un double clic sur l'article.

La fenêtre **Commande du stock** s'affiche dans les deux cas pour ajouter d'autres saisies de marchandise.

Rechercher un article dans les stocks

Il existe différentes possibilités de filtrage afin de rechercher un article défini dans la liste des articles.

Vous pouvez limiter la liste des articles par exemple à l'affichage d'un **[Type d'article]** défini. Une sélection respective permet de limiter l'affichage par exemple à certains médicaments ou à certains dialyseurs.

De plus, il est possible d'entrer sous **[Recherche (désignation de l'article)]** un terme pour la recherche selon la désignation de l'article. Si le filtrage doit tenir compte de plusieurs éléments de la désignation de l'article, les éléments du terme de recherche peuvent être séparés par un « + ». C'est ainsi que par exemple la saisie de « Dialog+Set A/V » lance la recherche d'un texte comprenant aussi bien « Dialog » que « Set A/V ». Étant donné que l'article est affiché de façon détaillée, il est également possible de rechercher les détails relatifs à l'article Il est également possible de rechercher le numéro d'article. Pour tirer profit du champ de recherche et pour entrer un nouveau terme de recherche, il suffit d'actionner la touche ESC et d'entrer le texte recherché directement. La liste des articles en stock est toujours adaptée.

La vue des détails permet un filtrage selon les articles qui ont atteint le niveau minimum de stock et, par conséquent, qui exigent la passation d'une commande de renouvellement **[Afficher uniquement les avertissements]**. Si le stock minimum d'un article n'est plus garanti, l'article est marqué en rouge dans la vue du stock et ainsi mis en évidence par cet avertissement.

L'option **[Afficher les sommes]** totalise les stocks affichés d'un article. Si un seul et unique article comprend par exemple plusieurs stocks, la somme de tous les stocks individuels est totalisée.

7.2.1 Types de commandes/commandes du stock

Toutes les commandes du stock doivent être documentées si possible au moment de la réception / sortie de marchandises pour que les stocks soient à jour.

Les consommations durant un traitement par dialyse peuvent être notifiées soit directement lors du traitement, soit ultérieurement. Si vous utilisez un système de monitoring de dialyse, ce système se chargera de cette tâche. Dans ce cas, le stock de l'article est automatiquement diminué.

Le terme générique « commande du stock » sert à la documentation de toutes les entrées et sorties de marchandises gérées dans un stock.

Les différents types de gestion du stock

[Affichage de la réception des produits]

Le travail avec le module stock commence dès que de nouveaux articles à stocker arrivent. Dans ce cas, vous devez saisir l'article et l'ajouter au stock via l'**[Affichage de la réception des produits]**.

[Affichage de la consommation]

Si un article est prélevé du stock et consommé, le stock doit être diminué via **[Affichage de la consommation]**. Dans la plupart des cas, les consommables sont utilisés pour le traitement par dialyse.

[Affichage de la sortie des produits]

Une **[Affichage de la sortie des produits]** est nécessaire si un article est prélevé du stock.

[Inventaire ajusté]

Une mise à jour de l' **[Inventaire ajusté]** est toujours nécessaire lorsqu'un stock est incomplet et doit être corrigé.

Lors de la saisie d'un article dans le module stock, vous devez déterminer l'unité de mesure pour la comptabilisation.

Les types d'article suivants sont toujours comptabilisés en pièces:

- dialyseurs,
- lignes à sang,
- aiguilles.

Les types d'articles suivants peuvent être comptabilisés en pièces ou, en tant qu'alternative, en quantité consommée:

- médicaments,
- solutions (liquide),
- solutions DP (liquide).

CONSIGNES!

Il est explicitement recommandé de **NE PAS** modifier ultérieurement l'unité de comptabilisation saisie dans le module stock étant donné que tous les comptabilisations qui ont déjà été effectuées se rapportent à cette unité et devraient sinon être converties!

Exemple : les médicaments EPO peuvent également être gérés selon leur nombre. On compterait alors le nombre de seringues pré-remplies consommées. Vous pouvez également définir le contenu des seringues pré-remplies en tant que nombre d'unités de ce médicament disponible dans le stock. Si une seringue pré-remplie contient une médication de 2000 unités internationales (I.E.), le stock peut être géré en I.E. Saisissez alors 2000 I.E. à la place de « seringue pré-remplie ».

7.3 Options de gestion du stock

Les fonctions additionnelles de la gestion du stock sont accessibles via le bouton **Options additionnelles**. Cette option doit être réservée à l'administrateur et au responsable du stock.



7.3.1 Gestion de l'emplacement du stock

Cliquez sur le bouton **Options additionnelles**.

Le lien **[Gestion du stock]** vous permettra alors de définir le stock.

Afin de définir le stock et l'emplacement du stock, vous devrez cliquer sur **[Créer un nouveau stock]**. La structure organisationnelle créée de votre unité s'ouvre (centres, salles, chambres).

Après avoir sélectionné l'emplacement du stock et après l'avoir confirmé avec **[OK]**, le stock est défini et peut être appelé par son nom.

Les emplacements de stocks déjà existants

- peuvent être effacés,
- déplacés,
- activés/désactivés.

CONSIGNES!

Chaque centre et chaque salle peuvent disposer d'un stock général et les différents patients peuvent disposer d'un stock particulier. Tous les stocks marqués comme **activés** s'affichent dans la liste des stockages.

7

7.3.2 Gestion d'un article du stock

Avec le bouton **Options additionnelles**, vous passez au lien [**Gestion des articles**].

Après avoir cliqué sur le lien [**Gestion des articles**], la boîte de dialogue **Gestion des articles du stock** s'affiche. La fenêtre est divisée en deux parties. Deux onglets s'affichent sur le coin supérieur gauche (liste des articles ... / liste des stocks ...). L'onglet activé s'affiche sur un fond clair.

Grâce à cette boîte de dialogue, le responsable du stock peut rapidement constater combien d'articles se trouvent dans quel stock et peut en ajouter ou effacer des articles.

En sélectionnant **Liste des articles dans un seul stock** plus un emplacement de stockage, les paramètres de tous les articles stockés à cet endroit s'affichent.

En sélectionnant **Liste des stocks contenant un article** plus un article stocké, les paramètres de cet article s'affichent sur les différents emplacements de stockage.

Cela signifie qu'il s'agit là de deux points de vue différents sur le stock.

Exemple: quels articles sont dans le stock

1. Ici, vous actionnerez en premier lieu les deux onglets en haut: **Liste des articles dans un seul stock**.
2. Dans le champ de texte en dessous, vous entrez les deux premières lettres du nom du stock ou vous sélectionnez le stock avec le curseur. Le nom du stock est sélectionné.
3. Dans la partie inférieure, vous voyez tous les articles qui ont été saisis dans la gestion du stock, c'est-à-dire que quelques-uns peuvent être disponibles dans différents stocks (voir [Travailler dans la vue Niveau du stock](#)).
4. Le marquage **activé/disponible** dans la colonne indique si les articles affichés en bas sont disponibles ou non dans le stock.

La case à cocher de la colonne **activé/disponible** permet au responsable de corriger rapidement son stock. Après avoir confirmé avec **[OK]**, les articles s'affichent dans la vue d'ensemble du stock. L'écran **Gestion des articles du stock** est prévu exclusivement pour le travail administratif supplémentaire du responsable du stock.

La modification de l'unité de comptabilisation est réservée au responsable du stock qui doit effectuer la modification si possible au moment de la saisie:

1. Actionnez le bouton pour les options additionnelles.
2. Passez au lien **[Gestion des articles]**.
3. La fenêtre divisée **Gestion des articles du stock** s'ouvre.
4. Cliquez sur le bouton **[Liste des articles dans un seul stock]** qui se trouve entièrement à gauche.
5. Utilisez le lien **[Ajouter un article]**.
6. Sélectionnez l'article faisant partie des médicaments, solutions ou solutions DP et ajoutez-le - l'unité de comptabilisation est modifiable exclusivement à cet endroit.
7. Sélectionnez l'article et actionnez alors le lien activé **[Modifier l'unité de comptabilisation]**.

7.3.3 Fonctions de maintenance

Les stocks constituent la somme de toutes les commandes de comptabilisation. Vu que le système se ralentit en cas d'un grand nombre d'inscriptions, il est possible de générer ce que l'on appelle une mise en archive. Cela signifie qu'à partir d'un moment défini, tous les stockages sont saisis et temporairement sauvegardés. Nous recommandons de créer une mise en archive si les inscriptions dépassent nettement la période d'un an. La création d'une mise en archive est proposée par défaut lorsque vos anciennes inscriptions ont été effectuées il y a six mois de cela environ.

Pour générer une mise en archive, vous devez actionner le bouton **Options additionnelles** dans l'écran de synthèse du stock et cliquer sur le lien **[Fonctions de maintenance]**.

Une fenêtre avec ce nom s'ouvre. Entrez dans le champ de date à droite, soit en utilisant le calendrier, soit manuellement, la date de fin de mise en archive temporaire des anciennes inscriptions puis passez au bouton **[Créer une mise en archive]**. Une notification vous informe que la mise en archive vient d'être créée. Vous ne voyez cependant pas l'élément saisi.

8 Onglet « Reports »

On entend par **Reports** tous les rapports, protocoles et évaluations de Nexadia Expert pouvant être imprimés. Les rapports peuvent être des tableaux contenant des données, des formulaires ou des graphiques. L'onglet **[Reports]** regroupe tous les rapports disponibles dans votre système et permet ainsi la création de dossiers, le copiage, le déplacement, l'édition et l'effacement. Même si les rapports sont utilisés ailleurs dans le programme (p. ex. pour l'impression d'un protocole de préparation de traitement sous **[Patient/Aujourd'hui]**), vous n'y trouverez que des références au rapport original figurant sous **[Reports]**.

L'onglet **Reports** à son tour contient deux sous-onglets, à savoir la **Page d'accueil « Reports »** et l'onglet **Détails**. La page d'accueil vous permet de gérer, de structurer et d'ouvrir vos rapports alors que l'onglet **[Détails]** affiche le contenu du rapport ouvert.

Le chapitre [Page d'accueil « Reports »](#) vous indique comment gérer et ouvrir vos documents.

Le chapitre [Report - Détails](#) vous indique comment modifier la vue d'un rapport ouvert, comment l'imprimer et comment l'exporter.

8.1 Page d'accueil « Reports »

La page d'accueil « Rapports » affiche quelques liens en dessous de la ligne de titre, liens qui permettent diverses actions. En dessous se trouve un champ de texte d'orientation indiquant le chemin d'accès au dossier ou au rapport actuellement ouvert, et à droite, un champ permettant une sélection de l'image logo devant figurer sur les rapports. En dessous, vous voyez les dossiers des rapports.

Les dossiers contiennent tous les rapports de Nexadia Expert qui sont accessibles via la page d'accueil **Rapports** ou à partir d'un autre endroit du programme lorsqu'il permet l'accès direct à des rapports individuels.

Un rapport contient, outre son nom, également une description pertinente et une date de modification.

Vous pouvez adapter vous-même l'arborescence des dossiers selon vos besoins. En dessous du dossier principal **Répertoire racine**, vous pouvez créer vos propres sous-dossiers pour les **Rapports**. Cela est judicieux si vous désirez faciliter l'accès aux différents rapports ou si vous avez modifié un rapport ou demandé sa modification.

Votre système a **toujours** un dossier appelé **Système** ; vous ne pouvez ni l'effacer ni le modifier. Le dossier système contient les notifications que Nexadia Expert vous propose par défaut qui sont également soumises aux mesures de maintenance et de perfectionnement par le créateur du logiciel. Vous pouvez travailler directement avec ces rapports, mais nous vous recommandons de copier les rapports requis du dossier système dans un propre dossier. Le dossier système est soumis à la maintenance logicielle. Il peut donc arriver que certains rapports soient modifiés après une mise à jour. Tous les rapports dans vos propres dossiers, c'est-à-dire les dossiers qui ne se trouvent pas dans le répertoire système ne changent cependant pas du fait de la mise à jour.

Les fonctions suivantes sont disponibles dans la page d'accueil **Rapports**:

[Développer] ou **[+]** dossiers et se modifiant en y cliquant dessus. Ces options vous permettent d'étendre la structure des rapports, c'est-à-dire d'appeler les dossiers et sous-dossiers et les Rapports qui y sont contenus. La case **[+]** change en **[-]**.

[Réduire] ou case **[-]** précédant les dossiers et se modifiant en y cliquant dessus. Les dossiers et les sous-dossiers se ferment. Le **[-]** change en **[+]**.

[Ouvrir un rapport] ou double clic sur un rapport

Ce lien est uniquement actif si vous avez sélectionné un rapport. Le rapport s'ouvre est donc exécuté. En fonction du rapport, le système vous invitera à entrer divers paramètres, p. ex. le groupe de patient pour lequel le rapport doit être exécuté ou une date.

[Modifier le rapport]

Si vous disposez d'un logiciel pour l'édition de rapports (« Crystal Reports Designer »), vous pouvez modifier et adapter vous-même le mode de sélection d'un rapport. Pour ce faire, le chemin d'accès au Crystal Reports Designer doit avoir été configuré via:

[Extras/Options],. Sinon, un message d'erreur s'affiche. Les rapports dans le dossier système ne peuvent pas être modifiés. Si vous désirez modifier un rapport dans le dossier système, vous devez le copier dans un propre répertoire (voir ci-dessous).

[Ajouter un rapport]

Il est possible d'ajouter d'autres rapports au système. Cela peut s'avérer nécessaire, par exemple, après une modification externe de votre rapport ou si vous avez reçu un rapport entièrement nouveau. Les rapports sont mis à disposition sous forme de fichier avec l'extension « .rpt ». Si vous actionnez le lien **[Ajouter un rapport]**, vous pouvez sélectionner le fichier sur CD-Rom ou reçu par e-mail et l'intégrer dans votre base de données. Ici, ce n'est pas un lien au fichier qui est établi mais une copie du rapport est enregistrée dans la base de données.

[Nouveau répertoire]

Vous permet de créer un propre sous-dossier dans un dossier existant. Ce lien est uniquement activé si vous avez sélectionné un dossier. Le nouveau dossier devient alors un sous-dossier du dossier sélectionné. Le dossier système ne permet pas de création de sous-dossiers.

Les liens décrits peuvent également être appelés par un clic avec le bouton droit de la souris dans le menu contextuel.

Outre les actions indiquées, vous pouvez appeler dans le menu contextuel les fonctions de découpage, de copiage, d'insertion, de renommage et d'effacement de rapports ou de dossiers:

[Découper], [Insérer]

Si vous désirez déplacer un dossier complet, avec son contenu, ou seulement des rapports individuels, sélectionnez l'élément souhaité puis cliquez sur **[Découper]** dans son menu contextuel. Ensuite, sélectionnez le dossier cible et cliquez sur **[Insérer]** dans son menu contextuel. Le dossier ou le rapport à déplacer demeure dans le dossier original jusqu'à ce que vous ayez sélectionné **[Insérer]**. Les rapports dans votre dossier système ne peuvent pas être découpés et déplacés.

[Copier], [Insérer]

Si vous désirez copier un dossier complet ou un rapport individuel, sélectionnez l'élément souhaité puis cliquez sur **[Copier]** dans son menu contextuel. Ensuite, sélectionnez le dossier cible et cliquez sur **[Insérer]** dans son menu contextuel. Les rapports dans le dossier système peuvent être copiés dans un dossier que vous avez créé, mais non pas être insérés à un autre endroit du dossier système.

[Renommer]

Vous permet d'assigner un autre nom à un rapport ou à un dossier. Après avoir sélectionné le nom d'un dossier ou d'un rapport et cliqué sur **[Renommer]**, vous pouvez éditer le nom. Sachez que, par ailleurs, le nom d'un rapport peut être adapté à tout moment.

[Effacer]

Un rapport ou un dossier marqué peut être effacé en cliquant sur l'option de menu **Effacer**. Si vous désirez effacer le dossier complet, avec son contenu, vous devez d'abord effacer manuellement tous les rapports et/ou sous-dossiers qui y sont contenus.

La colonne « Utilisé comme »

Nexadia Expert appelle certains rapports directement dans d'autres parties du programme. Vous pouvez par exemple ouvrir le protocole de préparation de dialyse (en tant que « rapport ») sur l'onglet [Dialyse du jour](#). Étant donné que les protocoles de préparation de dialyse sauvegardés dans votre système sont différents, vous communiquerez au système quel est le protocole qui doit être utilisé directement. Pour ce faire, sélectionnez dans la colonne **Utilisé comme** la destination respective du protocole, ici **Protocole de préparation de dialyse**.

Les éléments fixes suivants sont disponibles:

Rapports:	Utilisé dans la partie de programme:
Rapport de médicaments de dialyse	Onglet [Dossier médical/Médications]
Rapport de médicaments à long terme	Onglet [Dossier médical/Médications]
Protocole de préparation des médicaments	Onglet [Aujourd'hui]
Ordonnance	Onglet [Dossier médical/Médications]
Documentation des soins: historique médical	Onglet [Documentation des soins/Historique médical]
Documentation de soins: plan de soins	Onglet [Documentation des soins/Plan de soins]
Documentation de soins: information du patient	Onglet [Documentation des soins/Information du patient]
Rapport de check-up DP	Onglet [Dialyse/Documentation DP]
Rapport de régime DP	Onglet [Dialyse/Régime DP]

Protocole de traitement DP (APD)	Onglet [Dialyse/Documentation DP]
Protocole de traitement DP (CAPD)	Onglet [Dialyse/Documentation DP]
Protocole d'exportation QS-KBV pour l'éditeur du rapport	Onglet [Assurance qualité]
Protocole d'exportation QS-KBV	Onglet [Assurance qualité]
Liste des erreurs et avertissements de validation AQ	Onglet [Assurance qualité]
Rapport des facturations des services	Pour des extensions ultérieures
Stockages: niveau du stock	Onglet [Stockages]
Protocole de préparation de dialyse	Onglet [Dialyse du jour] & [Aujourd'hui]
Protocole de traitement	Onglet [Dialyse/Traitements HD]

8.2 L'exécution d'un rapport

Dès que vous ouvrez un rapport, Nexadia Expert passe à l'onglet **[Reports/Détails]**. Le temps d'établissement de l'écran du rapport peut durer un certain temps et dépend du rapport appelé. C'est surtout lors du premier appel d'un rapport après le démarrage de Nexadia Expert que, pour des raisons techniques, la préparation dure nettement plus long que pour les appels suivants.

La plupart des rapports exige pour la représentation ce que l'on appelle des **Paramètres du rapport** servant à limiter les données à représenter. Beaucoup de rapports exigent l'indication du groupe de patient concerné. Sélectionnez un type de rapport (p. ex. la documentation du check-up DP), marquez-le et cliquez sur le lien **[Ouvrir le rapport]**. La fenêtre de sélection des paramètres s'affiche:

Sélectionner les paramètres du rapport

Ce rapport a besoin de données additionnelles pour s'exécuter.
Veuillez remplir les données nécessaires ci-dessous.

Ok
Annuler

Date: mardi 23 janvier 2018 Date de fin: vendredi 23 février 2018
Mois: janvier Année: 2018
Nom du groupe: (Tous les patients)

<input checked="" type="checkbox"/>	ALPHA, Anne - *24/06/1944
<input checked="" type="checkbox"/>	BRAVO, PIERRE - *20/01/1923
<input checked="" type="checkbox"/>	CHARLY, ANDRE - *12/03/1970
<input checked="" type="checkbox"/>	DELTA, FRANCE - *31/07/1961
<input checked="" type="checkbox"/>	DEMO, CELINE - *17/03/1986
<input checked="" type="checkbox"/>	DESMALUX, NATHALIE - *15/06/1955
<input checked="" type="checkbox"/>	ECHO, PAUL - *16/09/1945
<input checked="" type="checkbox"/>	FOXTROT, HENRY - *03/08/1949
<input checked="" type="checkbox"/>	GOLF, DANIEL - *29/10/1942
<input checked="" type="checkbox"/>	HOTEL, SOPHIE - *07/07/1964
<input checked="" type="checkbox"/>	INDIA, SANDRINE - *15/06/1975
<input checked="" type="checkbox"/>	JULIET, MONIQUE - *25/07/1931
<input checked="" type="checkbox"/>	KILO, ALBERT - *31/03/1951
<input checked="" type="checkbox"/>	LIMA, FABIEN - *30/09/1961
<input checked="" type="checkbox"/>	MIKE, EMMA - *13/09/1996
<input checked="" type="checkbox"/>	NOVEMBER, REGIS - *27/11/1949
<input checked="" type="checkbox"/>	OSCAR, ROMEO - *06/08/1955
<input checked="" type="checkbox"/>	PAPA, LUANA - *04/11/1944

[Tout sélectionner](#) [Tout désélectionner](#) Sélectionner le patient actuel

Dans la représentation, seul le champ **Nom de groupe** et la liste de patients faisant partie du groupe sont **activés**. Effectuez une sélection dans les champs **actifs** pour fixer les références du rapport ultérieur. Certains rapports exigent l'indication d'une date de référence, d'autres d'une date de début et d'une date de fin ou d'un mois. Dans la liste des patients, tous les patients sont cochés par défaut. Si vous désirez sélectionner un seul patient ou des patients définis, vous pouvez cliquer sur le lien **[Tout désélectionner]** et ensuite de nouveau cocher les personnes devant être prises en compte.

CONSIGNES!

Si vous désirez trouver rapidement un patient dans la liste des patients, cliquez une fois sur un nom quelconque dans la liste et entrez ensuite les premières lettres du nom du patient recherché. Si l'élément souhaité existe, le marquage saute immédiatement sur l'occurrence trouvée dans la liste et repère la partie respective de son nom.

8

Certains rapports n'exigent pas de paramètre. Dans ce cas, la fenêtre **Sélectionner les paramètres du rapport** NE s'affiche naturellement PAS et le rapport s'exécute immédiatement.

Le temps d'exécution d'un rapport dépend de la complexité des accès à la base de données nécessaires et du nombre de patients concernés. Dans des cas isolés, le temps d'exécution peut durer quelques minutes.

Après avoir établi le rapport, le système ouvre une fenêtre d'aperçu dans la zone des détails.

8.3 Les détails du rapport

Après une exécution réussie du rapport, Nexadia Expert commute sur la page des détails du rapport et vous pouvez y voir un aperçu du rapport:

Si vous désirez exécuter un autre rapport ou exécuter le rapport avec d'autres paramètres, vous pouvez tout simplement passer de nouveau à l'onglet **[Rapports / Accueil Rapports »]** et appeler le rapport respectif.

Sur le bord supérieur de la zone des **Détails**, vous voyez une petite barre d'outils vous permettant d'exécuter les fonctions suivantes:



Exportation du rapport: les données affichées sont sauvegardées sous forme de fichier de différent format (entre autres PDF, XLS, DOC, RTF).

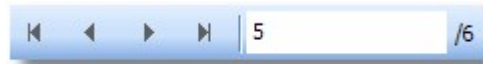


Les données affichées sont imprimées. Avant l'impression, vous pouvez encore sélectionner l'imprimante. L'imprimante par défaut est l'imprimante de l'ordinateur contenant Nexadia Expert.



Si le rapport affiché contient des groupes, vous pouvez appeler la hiérarchie des groupes. Cela est particulièrement utile en présence d'un rapport avec

plusieurs pages dédiées à différents groupes de patient, car il sera ainsi possible d'appeler rapidement les données d'un patient défini.



Les boutons à côté permettent de naviguer entre les enregistrements si le rapport affiché en a plusieurs. Les quatre boutons à gauche permettent de sauter sur le premier ou le dernier enregistrement, sur l'enregistrement précédent ou sur le prochain enregistrement. Le champ de saisie permet un saut direct sur une page définie. Le nombre derrière la barre oblique indique le nombre de pages du rapport.



Rechercher dans le rapport: si vous cliquez sur ce bouton, une fenêtre de saisie s'ouvre et vous pouvez y entrer un texte de recherche, p. ex. le nom d'un patient. En cliquant sur le bouton **[Rechercher]**, le système affiche la prochaine occurrence trouvée dans le rapport.



Agrandissement (zoom): vous pouvez adapter la taille affichée de la vue en sélectionnant un degré d'agrandissement respectif.

9 Le centre d'information

Le **Centre d'information** est destiné à l'échange d'informations relatives au patient et doit assurer la surveillance des échéances et délais. Les cas d'application typiques sont les suivants:

- prescriptions / informations uniques pour un patient ou pour un groupe de patients concernant une date de rendez-vous définie,
- prescriptions / informations répétitives pour un patient ou pour un groupe de patients concernant une période définie,
- documentation d'événements.

Afin de structurer les expressions utilisées pour les différents types d'échange d'information, Nexadia Expert utilise les termes suivants:

- Message:** Une commande, un message ou un rappel se rapportant à un patient.
Exemple: prescription médicale d'échantillonnage.
- Rapport:** Documentation d'un événement ou d'un état.
Exemple: documentation de l'état d'un shunt.
- Notifications:** Terme générique des messages et rapports.

Afin de faciliter l'utilisation des notifications et la compréhension de leur nature et de leur contenu, vous pouvez d'abord fixer / catégoriser les différents types de notifications dans Nexadia Expert. Cela doit être effectué au début, avant l'utilisation du centre d'information, via l'onglet **[Listes/Listes de documentations/Catégories de notification]**. Ce faisant, vous devez par exemple entrer les types de notification **Prescription médicale pour un seul patient, Notification du personnel de soin aux médecins**, etc. L'utilisation de différentes couleurs pour les types de notification permet une distinction rapide des notifications d'un patient.

La confirmation des notifications constitue une autre spécificité du centre d'information. Les notifications exigeant une confirmation (marquées dans la colonne Nécessité de confirmation) s'affichent sous **Aujourd'hui** dans le centre d'information jusqu'à ce qu'elles soient confirmées. Cela assure que par exemple les traitements avec une périodicité trimestrielle qui devraient avoir lieu un jour où aucune dialyse n'est prévue continuent à être visibles le jour de dialyse suivant.

Lors de la première mise en service du centre d'information, lisez tout d'abord le chapitre [Listes/Catégories de notification](#) et adaptez votre système de façon optimale à vos flux de travail internes en utilisant les catégories de notification adaptées. Vous pouvez ensuite vous familiariser avec l'application du centre d'information qui est expliquée dans le chapitre suivant.

CONSIGNES!

Prenez votre temps s.v.p. pour le réglage des catégories de notification et discutez de manière exhaustive avec vos collaborateurs pour trouver des structures optimales. Le renommage de catégories de notification est possible à tout moment, mais la modification de leurs particularités ne l'est cependant pas. La suppression d'une catégorie de notification non

praticable est uniquement possible si aucune notification n'a encore été créée pour cette catégorie.

C'est pourquoi vous devrez d'abord tester les catégories de notification avec un seul patient et ce, de préférence durant quelques jours ou quelques semaines. Si vous désirez effacer une catégorie, vous pouvez le faire après avoir effacé toutes les notifications de la catégorie du patient test.



Icône **Centre d'information** dans la barre d'outils

Afin d'accéder au centre d'information et de lire les messages et les rapports d'un patient défini, sélectionnez le patient et cliquez ensuite sur l'icône d'enveloppe dans la barre d'outils qui se trouve dans le coin gauche supérieur de l'écran du programme. Vous pouvez également actionner la touche **F4** après avoir sélectionné le patient. **F4** vous permet de refermer le centre d'information.

Le **Centre d'information** dispose de deux vues ouvrables via deux onglets:

- voir les messages,
- commentaires,

la vue des messages affiche les messages actuels (du jour) pour le patient sélectionné. Ici, vous pouvez commuter sur la **Vue de rappel** ou sur la **Vue de planification** par l'option correspondante sur le bord inférieur de la vue des messages. La **Vue de rappel** s'affiche par défaut en cas de messages concernant un patient, c'est-à-dire la vue dans laquelle vous travaillez habituellement. Par contre, la **Vue de planification** permet une modification ultérieure ou un effacement des messages.

Vous pouvez accéder au **Centre d'information** à partir de différents endroits de Nexadia Expert, par exemple à partir de l'onglet **[Patient/Aujourd'hui]** (de la page d'accueil du patient). À cet endroit, vous pouvez cliquer sur des liens qui vous permettront d'ouvrir la vue des messages ou des rapports directement.

9.1 Messages

Les messages actuels concernant le patient sélectionné sont représentés sur l'onglet **[Messages]** du centre d'information. La **Vue de rappel** est activée par défaut:

Dans la partie supérieure, sous **Aujourd'hui**, les messages pertinents du jour sont affi-chés (**Aujourd'hui**).

Il s'agit là de messages **sans nécessité de confirmation** qui doivent être affichés à un jour défini (p. ex. un message d'anniversaire devant s'afficher tous les ans le jour de l'anniversaire du patient). Si le patient n'est pas appelé ce jour-là, c'est-à-dire non traité par dialyse, le message ne s'affichera pas sous **Aujourd'hui** lors du prochain traitement par dialyse mais sera visible dans la rubrique **Plus ancien**.

Les messages **avec nécessité de confirmation** restent affichés sous **Aujourd'hui** jus-qu'à ce que le message ait été confirmé. Cela assure

qu'en cas d'une instruction d'échantillonnage trimestrielle par exemple, celle-ci reste affichée sous **Aujourd'hui** jusqu'à ce que l'action ait eu lieu.

Chaque message est représenté avec des informations supplémentaires sur une ligne. Si des confirmations existent pour le message, vous voyez sur le côté gauche de la ligne une case avec un symbole Plus. Si aucune confirmation n'existe pour le message, la case est inactive. La/les confirmation(s) et le texte appartenant peut/peuvent être affiché(s) en cliquant sur le symbole Plus ou par un double clic sur les lignes de messages.

La date dans la ligne de message indique la date d'application ou l'échéance. Vu que des messages plus anciens non encore confirmés peuvent exister dans la rubrique **Au-jour'd'hui**, vous pouvez trouver sous **Aujourd'hui** des messages avec une date remontant au passé. Vous pouvez ainsi constater que ce message n'a pas été pris en compte depuis longtemps.

L'icône d'enveloppe indique le type de message: une enveloppe jaune signifie que le message concerne un seul patient alors qu'une pile d'enveloppes vertes signifie la présence d'informations pour plusieurs patients d'un groupe.

Le drapeau multicolore correspond à la couleur de la catégorie de notification et peut signaler le groupe source ou le groupe cible (soins, médecins) de l'information, ou même son importance - selon la signification que vous avez attribuée à la couleur lors de la définition des catégories de notification.

Ensuite, vous voyez le nom de la catégorie de notification et le texte proprement-dit du message.

Si votre système est configuré pour l'utilisation de la gestion des utilisateurs, vous voyez dans la colonne suivante l'auteur du message ou de la réponse (utilisateur). Sinon, un point d'interrogation y figure.

Dans la dernière colonne d'état, vous voyez si une réponse existe ou non pour le message.

Tri et filtrage de messages

Vous pouvez trier la liste des messages sur la base d'une colonne. Pour ce faire, cliquez tout simplement sur l'en-tête de la colonne (p. ex. sur **Catégorie**). Vous pouvez trier les éléments de façon ascendante et descendante en cliquant (plusieurs fois) sur l'en-tête de la colonne. Vous pouvez identifier la colonne et son sens de tri à la petite flèche dans l'en-tête de la colonne.

En outre, vous pouvez filtrer la vue selon les différentes catégories. Pour ce faire, cli-quez sur la petite flèche sur le bord droit de l'en-tête de la colonne **Catégorie**. Ensuite, sélectionnez tout simplement dans la liste qui s'ouvre la catégorie par laquelle vous désirez filtrer la vue. Si vous désirez voir de nouveau l'ensemble des catégories, sélectionnez l'option **<Tout>** dans la liste. Le filtrage sera supprimé lors de l'ouverture suivante de la fenêtre pour vous éviter d'ignorer accidentellement des messages.

Création d'un nouveau message

Si vous désirez créer un nouveau message, cliquez sur le lien **[Nouveau message]** dans la partie supérieure du centre d'information. Après quoi, une fenêtre correspondante s'ouvre:

Au début, tous les champs de saisie, sauf la boîte de sélection de la catégorie de notification, sont assombris. Après avoir sélectionné une catégorie, les champs appartenant à cette catégorie s'affichent et les autres deviennent invisibles.

Entrez les données nécessaires. Veillez aux particularités suivantes des champs:

Groupe

Ce champ de sélection est uniquement visible en cas de messages pour un groupe. Le message saisi par vos soins est assigné à tous les patients du groupe sélectionné. L'appartenance à un groupe est dynamique. Si vous assignez par exemple un message à tous les patients d'un **Groupe A** et si le patient actuel est membre de ce groupe, le nouveau message s'affichera pour ce patient. Si le patient change de groupe et passe du **Groupe A** au **Groupe B**, le nouveau message n'est plus visible pour ce patient. Toutefois, si le message a reçu une réponse lorsque le patient était membre du **Groupe A**, ce message demeurera valable pour le jour de confirmation, pour des raisons de documentation, même si le patient a entre-temps changé de groupe.

Date d'application

Entrez ici la date d'échéance du message. Si les messages sont répétitifs, c'est la date de la première échéance qui doit être saisie.

Répétition

Indiquez la périodicité des messages, à savoir hebdomadaire ou mensuel. Entrez dans le champ **Cycle** l'intervalle d'affichage de ce message, à savoir les mois ou les semaines. Si vous désirez voir un message par exemple chaque premier jour d'un trimestre, sélectionnez le premier jour du mois du trimestre suivant en tant que date d'application. Pour la périodicité, sélectionnez **mensuelle** et pour le cycle **3 mois**.

Nombre de répétitions

Vous pouvez laisser le champ pour la dernière répétition ouvert; à savoir le champ **Date de fin**. Dans ce cas, le message s'affichera de façon illimitée jusqu'à ce qu'une date de fin soit saisie ultérieurement dans la vue de planification. Si vous connaissez le nombre de répétitions dès la création du message, vous pouvez entrer la date ou la durée en semaines ou en mois dans les champs correspondants.

Répondre à un message

Une réponse à un message est possible indépendamment du fait si la catégorie nécessite une confirmation ou non. Sachez qu'une réponse supplémentaire peut être effectuée pour un message déjà traité et que plusieurs utilisateurs peuvent saisir une réponse personnelle. Pour répondre à un message, sélectionnez le message concerné et cliquez sur le lien **[Répondre]**. Une fenêtre correspondante s'ouvre:

Vous voyez dans le champ de texte supérieur le message d'origine auquel vous désirez répondre. Sur le côté droit, vous voyez un champ d'option dans lequel vous devez cliquer sur une option afin de pouvoir fermer la fenêtre. Si vous n'avez pas encore saisi de réponse dans le champ de réponse situé en bas, le texte **Confirmé** ou **Refusé** sera inscrit dans le champ de réponse en fonction de l'option choisie. Cela vous permet de refermer rapidement la fenêtre de réponse si vous ne désirez pas inscrire d'autres informations. Si vous désirez cependant ajouter vos propres commentaires, vous pouvez les inscrire dans le champ de réponse. Le

bouton **[OK]** vous permet de sauvegarder votre réponse et de fermer la fenêtre ; avec le bouton **[Annuler]** vous fermez la fenêtre sans réponse. Après avoir répondu à un message, une case avec le symbole Plus s'affiche à gauche de la date d'application. Si vous cliquez sur celle-ci, le symbole Plus se transforme en symbole Moins et toutes les réponses à ce message sont **ouvertes** et représentées en bleu. En cliquant une nouvelle fois sur le symbole Moins, les réponses sont de nouveau **fermées**.

Modifier un message

La modification d'un message n'est possible qu'avec certaines restrictions. Vous pouvez modifier le texte d'un message, un groupe de patient éventuel, la date d'application, la périodicité et sa validité si le message n'est pas encore apparu. Vu qu'il n'est souvent pas visible dans la vue de rappel, vous devez commuter sur la vue de planification pour modifier le message. Si un message est déjà apparu au moins une fois, une édition est uniquement possible pour les messages répétitifs et seule la périodicité peut être modifiée (la date de fin).

Pour éditer un message, sélectionnez-le et actionnez le lien **[Modifier]**.

Vous voyez maintenant la fenêtre d'édition qui ressemble à la fenêtre **Nouvelle notification**. Les champs qui ne peuvent plus être édités sont désactivés. Le bouton **[OK]** vous permet de sauvegarder les modifications effectuées et de refermer la fenêtre ; avec le bouton **[Annuler]** vous quittez la fenêtre sans modification.

Modifier une réponse

Afin de modifier une réponse ultérieurement, vous devez d'abord l'appeler et la sélectionner. Actionnez ici aussi de nouveau le lien **[Modifier]**. Les réponses éditées peuvent être librement modifiées par la suite. Si la gestion des utilisateurs est activée, le nom de l'utilisateur actuel est sauvegardé avec la réponse modifiée.

Travailler dans la vue de planification / Effacer des notifications

Comme mentionné ci-dessus, la vue de rappel affiche seulement les messages concernant le jour même ou les jours précédents. Les messages avec une date de diffusion ultérieure ne sont pas affichés. Pour que les messages puissent être traités ou effacés, vous devez tout d'abord actionner l'option **Vue de planification** sur le bord inférieur de la vue de rappel afin d'accéder à la vue de planification :

Contrairement à la vue de rappel, les messages ne sont plus répartis en **Aujourd'hui** et **Plus ancien** mais affichés en **Notifications actuelles** et **Notifications terminées**. Les notifications actuelles sont les messages dont la date de fin n'est pas encore atteinte. Cela signifie que les notifications avec une date d'application ultérieure sont également visibles. Les notifications effectuées sont les notifications dont la date d'application est passée et qui ne sont plus affichées dans le futur.

Les notifications répétitives sont représentées dans la vue de planification avec leur périodicité prescrite et ne sont affichées qu'une seule fois.

Les notifications peuvent être effacées uniquement dans la vue de planification. Pour ce faire, marquez la notification et actionnez le lien **[Effacer]**.

CONSIGNES!

TOUTES les notifications de groupe sont représentées dans la vue de planification indépendamment du fait si le patient actif est membre du groupe ou non. Cela a l'avantage que la recherche fastidieuse d'un membre du groupe de patient est superflue du fait de l'édition d'une notification pour le groupe. Par contre, la vue de rappel évalue si le patient actuel est membre du groupe et supprime le message destiné au groupe s'il ne l'est pas.

CONSIGNES!

Les notifications peuvent être transférées à des systèmes de monitoring de dialyse si la catégorie de notification utilisée est configurée en conséquence. En outre, les confirmations réalisées dans le système de monitoring sont prises en compte par Nexadia Expert.

9.2 Commentaires

Les commentaires actuels du patient actif sont représentés sur l'onglet **[Commentaires]** du centre d'information.

Les commentaires sont répartis en commentaires **du jour** et en commentaires **plus anciens ou commentaires** de façon similaire aux notifications.

La date d'application indique la date de la documentation du commentaires. La liste des commentaires est triée selon la date, la date la plus récente se trouvant en haut, ce qui signifie que les commentaires les plus récents se trouvent au début de la liste.

Si votre Nexadia Expert est raccordé à un système de monitoring et si vous avez configuré une catégorie de notification en conséquence, vous voyez ici également les commentaires qui ont été saisis dans le système de monitoring ou même sur un générateur de dialyse approprié.

Si vous désirez vous assurer que des commentaires définis sont confirmés, vous pouvez fixer pour les commentaires - tout comme pour les notifications - une catégorie de notification avec nécessité de confirmation. Tant que la réponse manque, les commentaires plus anciens s'affichent encore sous **Aujourd'hui**.

Tri et filtrage de commentaires

Vous pouvez ici aussi - tout comme pour les messages - cliquer sur les en-têtes des colonnes pour trier les éléments de la liste et sur le bouton dans l'en-tête de la colonne **Catégorie** pour filtrer selon une catégorie de notification. Dans ce cas, seuls les commentaires appartenant à une catégorie sont visibles, par exemple les **Commentaires concernant le shunt**.

Éditer un nouveau commentaires

Si vous désirez créer un nouveau commentaires, cliquez sur le lien **[Nouveau commentaires]** dans la partie supérieure du centre d'information. Après quoi, une fenêtre correspondante s'ouvre.

A début tous les champs de saisie, sauf la boîte de sélection de la catégorie de notification, sont assombris. Dès que vous avez sélectionné une catégorie d'un tel commentaires, les champs nécessaires à l'édition de commentaires s'affichent.

Entrez le texte du commentaires. Observez que la date d'événement peut également être une date du passé.

Répondre à un commentaires

Tout comme pour les notifications, vous pouvez répondre à un commentaires indépendamment du fait si la catégorie nécessite une confirmation ou non. Sachez qu'une réponse supplémentaire peut être effectuée pour un message déjà traité et que plusieurs utilisateurs peuvent saisir une réponse personnelle. Pour répondre à un commentaires, sélectionnez-le et cliquez sur le lien **[Répondre]**. Une fenêtre s'ouvre.

Vous voyez dans le champ de texte supérieur le commentaires original auquel vous désirez répondre. La procédure est identique à celle de la réponse à des notifications.

Modifier un commentaires

La modification d'un commentaires édité n'est pas possible. Vous pouvez cependant effacer le commentaires et en éditer un nouveau.

Modifier une réponse

Pour modifier la réponse à un commentaires, voir la modification des réponses à une notification.

Effacer des commentaires

Pour effacer des commentaires, vous devez marquer le commentaires en question et actionner le lien **[Effacer]**. Une question de sécurité s'affiche et ensuite, le commentaires et toutes les réponses éventuelles sont irréversiblement effacés.

