

Fiche d'aide décisionnelle

Guide d'utilisation

Libellé	Guide d'utilisation de la saisie de la fiche d'aide décisionnelle dans le portail AMBRE		
Client	Personnel de Gustave Roussy utilisant le portail AMBRE		
Projet	Portail AMBRE		
Auteur	TAOURIRT Ali	Relecture	Dr BLOT François Dr VIGOURET-VIANT Laurence
Version	v1.0	Date de modification	29/10/2019
Etat	<input type="checkbox"/> A valider <input checked="" type="checkbox"/> Validé	Diffusion	<input checked="" type="checkbox"/> Interne <input type="checkbox"/> Contrôlée <input type="checkbox"/> Libre

1 - Table des matières -

1 - Table des matières -	2
2 But	3
3 Guide d'utilisation	3
4 Questions fréquentes	9

2 But

Le formulaire d'aide décisionnelle permet de saisir et retrouver rapidement la ou les fiches d'aide décisionnelle pour le patient sélectionné dans le bandeau.

3 Guide d'utilisation

3.1 Icône dans le bandeau patient

Dans le bandeau patient, il existe 2 icônes pour vous informer si une fiche d'aide décisionnelle a été saisie:



Fiche d'aide décisionnelle non saisie



Au moins une fiche d'aide décisionnelle avec la date du dernier enregistrement



3.2 Saisie et impression de la fiche d'aide décisionnelle

Pour saisir une nouvelle fiche ou modifier une fiche il suffit de cliquer sur l'icône pour ouvrir la fiche

Deux cas se présentent :

- Soit le patient n'a aucune fiche et un formulaire vierge à la date du jour s'affiche :

Création d'une nouvelle fiche vierge

Accès à l'historique des fiches

Imprimer la dernière fiche enregistrée

Enregistrer la fiche en cours

Soit le chargement de la dernière fiche saisie

The screenshot displays the Ambre Decision Support Form interface. At the top, there are four red callout boxes pointing to specific buttons:

- Création d'une nouvelle fiche vierge** (Create a new blank card) points to the first button on the left.
- Accès à l'historique des fiches** (Access to the history of cards) points to the second button from the left.
- Imprimer la dernière fiche enregistrée** (Print the last registered card) points to the third button from the left.
- Date de dernier enregistrement de la fiche** (Last date of registration of the card) points to the fourth button on the right.

The main form area shows the following sections:

- Enregistrer la fiche en cours** (Register the current card) is highlighted in a red box.
- Date : 14/10/2019 par TAOUIRT Ali à 14/10/2019 15:14:31** (Date: 14/10/2019 by TAOUIRT Ali on 14/10/2019 at 15:14:31)
- Les éléments de cette fiche sont une AIDE A LA DECISION DE GRADATION DE SOINS et NE constituent PAS une décision irrévocable.** (The elements of this card are an AID TO THE DECISION OF CARE RANKING and DO NOT constitute an irrevocable decision.)
- A L'ECOUTE DU PATIENT ET DE SES PROCHES** (Listening to the patient and their relatives)

 - * Personne de confiance: OUI NON
 - Commentaire (Ce qu'a exprimé le patient...)
 - Proposer+++ d'en désigner une
 - Directives Anticipées faites/connues: OUI NON NSP

- CETTE FICHE A ETE REMPLIE LORS D'UN/UNE** (This card was filled during a visit)

 - Admission CS/HDJ Transfert Changement d'état clinique
 - PAR: Médecin référent Autre médecin Réunion Collégiale
 - Nom(s): dumont

- DESCRIPTION CLINIQUE** (Clinical Description)

 - * 1- Etat général HABITUEL: **au cours du dernier mois** (OMS): 0 1 2 3 4
Lors du remplissage: 0 1 2 3 4
 - * 2- Situation thérapeutique actuelle:
 - Statut indéterminé, en cours d'exploration
 - Traitement adjuvant / néoadjuvant
 - Traitement en phase métastatique – N° lignes chimio
 - Inclusion dans un essai clinique (allo astreinte DITEP)
 - Intervalle thérapeutique programmé (surveillance)
 - Intervalle thérapeutique non programmé (toxicité, AEG...)
 - Soins de confort exclusifs
 - * 3- Patient connu de l'EMASP: OUI NON

- * GRADATION DES SOINS** (Care Ranking)

En cas de dégradation clinique

<input type="radio"/> REANIMATION ++ QUELLE QUE SOIT L'INDICATION	Expliquer : Avis RI pour embolisation si saignement mais complément de bilan en cours. Projet oncologique en suspens
<input checked="" type="radio"/> REANIMATION A DISCUTER (REA+ONCO), SELON TYPE D'ATTEINTE AIGUE (réversible ou non)	
<input type="radio"/> SOINS MEDICAUX EN SALLE (à l'exclusion, donc, de tout soin invasif type 'réanimation')	
<input type="radio"/> SOINS DE CONFORT EXCLUSIFS	

EXISTENCE DE SITUATION A RISQUE

<input checked="" type="checkbox"/> Hémorragie cataclysmique	CAT anticipée : geste interventionniste : RI, bloc	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	Avis + transfusion
	Prescriptions anticipées	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
<input type="checkbox"/> Détresse respiratoire asphyxiante :	Trachéotomie si obstruction laryngée	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
	Prescriptions anticipées	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
- INFORMATION DU PATIENT / DES PROCHES** (Information about the patient/family)

La gradation retenue est discutée avec :

<input checked="" type="checkbox"/> Le patient	Ce qui a été dit, répondu... : Avis d'aggravation donné Projet oncologique en attente Bilan en cours
<input checked="" type="checkbox"/> La personne de confiance	Fille
<input type="checkbox"/> Les proches	

Enregistrement de la saisie

Une fois la saisie terminée, il faut cliquer sur le bouton d'enregistrement pour sauvegarder.



pour

Impression de la fiche

L'impression de la fiche affichée se fait via le bouton  , cela permet d'ouvrir un fichier pdf qui peut être imprimé.

The screenshot shows the 'Fiche d'aide décisionnelle' (Decision-making Aid Form) for a patient named 'PATIENT TEST - SRMA (né(e) 1933-0000GRS PATIENT TEST - SRMA (né(e) PATIENT TEST - SRMA) Iron-Man-1'. The form is dated 14/10/2019 and was filled by 'TAOURIRT Ali à 14/10/2019 15:14:31'. It contains a note about the form being an 'AIDE A LA DECISION DE GRADATION DE SOINS' and not a 'décision irrévocable'. Below this, there's a section for 'A L'ECOUTE DU PATIENT ET DE SES PROCHES' (Listening to the patient and their relatives) with fields for 'Personne de confiance' (Confidant) and 'Directives Anticipées faites/connues' (Anticipated directives). The clinical section includes 'DESCRIPTION CLINIQUE' (Clinical Description) with two main points: '1- Etat général HABITUEL' (General state) and '2- Situation thérapeutique actuelle' (Current therapeutic situation). The '2- Situation thérapeutique actuelle' section includes options for treatment status like 'Statut indéterminé, en cours d'exploration' (Indeterminate status, undergoing exploration) and 'Traitement adjuvant / néoadjuvant' (Adjuvant therapy / neoadjuvant). At the bottom, a save dialog box asks 'Voulez-vous ouvrir ou enregistrer CR_10e316ff-32cf-4ed5-9278-c9d83d42ab0f.pdf à partir de sr-q-ww-port-01 ?' with buttons for 'Ouvrir' (Open), 'Enregistrer' (Save), and 'Annuler' (Cancel).

«115» 1933-00006 RS
 PATIENT TEST - SRMA
 Iron-Man-1 anthony gerard Stark
 24/04/1981 M



Le 14/10/2019 à 15:14

FICHE D'AIDE DECISIONNELLE

Les éléments de cette fiche sont une **AIDE A LA DECISION DE GRADATION DE SOINS** et NE constituent PAS une décision irréversible.
 Cette fiche doit être remplie : - après accord du référent et/ou d'un aîné.

- à chaque nouvelle hospitalisation

Cette fiche doit être réactualisée : **en cas de modification de la prise en charge**
avant tout transfert (changement d'unité, d'hôpital...).

À L'ECOUTE DU PATIENT ET DE SES PROCHES :

* Personne de confiance nommée Non
 Directives Anticipées faites/connuess NSP

Proposer+++ d'en désigner une

CETTE FICHE A ETE REMPLIE LORS D'UN/UNE :

Changement d'état clinique

PAR Médecin référent Autre médecin Réunion collégiale

Nom(s) : dumont

(Une décision collégiale prévaut
 dès lors sur la décision en urgence)

DESCRIPTION CLINIQUE :

- * 1- Etat général HABITUEL au cours du dernier mois (OMS) 2
 lors du remplissage 3
- * 2- Situation thérapeutique actuelle : Intervalle thérapeutique non programmé (toxicité, AEG...)
- * 3- Patient connu de l'EMASP Oui

*GRADATION DES SOINS

En cas de dégradation clinique

REANIMATION A DISCUTER (REA+ONCO), SELON
 TYPE D'ATTEINTE AIGUE

Avis RI pour embolisation si saignement mais complément de bilan en cours. Projet oncologique en suspens

EXISTENCE DE SITUATION A RISQUE :

Hémorragie cataclysmique : CAT anticipée : geste interventionniste : RI, bloc

Avis + transfusion

Prescriptions anticipées Non

Détresse respiratoire asphyxiant : Trachéotomie si obstruction laryngée NSP

Prescriptions anticipées NSP

INFORMATION DU PATIENT / DES PROCHES :

La gradation retenue est discutée avec :

- Le patient
- La personne de confiance : Fille
- Les proches :

Avis d'aggravation donné
 Projet oncologique en attente
 Bilan en cours

Accès à l'historique

L'accès à l'historique permet d'accéder aux fiches déjà saisies

Fiche d'aide décisionnel - 1933-00006RS PATIENT TEST - SRMA (né(e) PATIENT TEST - SRMA) Iron-Man-1

Date	Utilisateur	Date de création	Date de modification
11/10/2019	TAOURIRT	11/10/2019 14:15:32	11/10/2019 14:15:32
11/10/2019	KOUCHIT	11/10/2019 10:10:34	11/10/2019 10:10:34
09/10/2019	TAOURIRT	09/10/2019 16:42:20	09/10/2019 16:42:20
09/10/2019	TAOURIRT	09/10/2019 16:20:48	09/10/2019 16:20:48
09/10/2019	TAOURIRT	09/10/2019 16:19:57	09/10/2019 16:19:57
09/10/2019	TAOURIRT	09/10/2019 11:51:15	09/10/2019 11:51:15
09/10/2019	TAOURIRT	09/10/2019 11:51:04	09/10/2019 11:51:04
09/10/2019	TAOURIRT	09/10/2019 09:58:15	09/10/2019 09:58:15
09/10/2019	TAOURIRT	09/10/2019 09:57:31	09/10/2019 09:57:31
09/10/2019	TAOURIRT	09/10/2019 09:56:52	09/10/2019 09:56:52
08/10/2019	TAOURIRT	08/10/2019 17:53:38	08/10/2019 17:53:38

On peut sélectionner une fiche antérieure pour la charger dans le formulaire

Exemple ici, sélection de l'occurrence du 09/10/2019

Fiche d'aide décisionnel - 1933-00006RS PATIENT TEST - SRMA (né(e) PATIENT TEST - SRMA) Iron-Man-1

Date : 11/10/2019 par TAOURIRT Ali à 09/10/2019 16:20:48

Les éléments de cette fiche sont une AIDE A LA DECISION DE GRADATION DE SOINS et NE constituent PAS une décision irrévocable.
Cette fiche doit être remplie : - après accord du référent et/ou d'un senior.
- à chaque nouvelle hospitalisation
Cette fiche doit être réactualisée : en cas de modification de la prise en charge avant tout transfert (changement d'unité, d'hôpital...).

A L'ECOUTE DU PATIENT ET DE SES PROCHES

* Personne de confiance OUI NON Commentaire (Ce qu'a exprimé le patient...) Proposer+++ d'en désigner une

Directives Anticipées faites/connues OUI NON NSP

CETE FICHE A ETE REMPLIE LORS D'UN/UNE

PAR Médecin référent Autre médecin Réunion Collégiale
Nom(s): dumont

DESCRIPTION CLINIQUE

* 1- Etat général HABITUEL au cours du dernier mois (OMS)

<input type="radio"/>	0	<input type="radio"/>	1	<input checked="" type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>	4
-----------------------	---	-----------------------	---	----------------------------------	---	-----------------------	---	-----------------------	---

Lors du remplissage 0 1 2 3 4

* 2- Situation thérapeutique actuelle

- Statut indéterminé, en cours d'exploration
- Traitement adjuvant / néoadjuvant
- Traitement en phase métastatique - Nº lignes chimio 2
- Inclusion dans un essai clinique (allo astreinte DITEP)
- Intervalle thérapeutique programmé (surveillance)
- Intervalle thérapeutique non programmé (toxicité, AEG...)
- Soins de confort exclusifs

* 3- Patient connu de l'EMASP OUI NON

4 Questions fréquentes
