



Projet GL :
LA GESTION DES LITS

Sofia OUERDANE & Romain BONNEFOY
Projet DS10 2010 : Migration vers WinSIMBAD 2010

SOMMAIRE

I. GENERALITES SUR L'ENVIRONNEMENT WINSIMBAD	3	
I.1. ACCES A UN MODULE DANS WINSIMBAD	3	Transférer dans un autre service.....
I.2. RECHERCHE ET SELECTION D'UN DOSSIER PATIENT	3	Sortie de l'établissement.....
II. LE MODULE DE LA GESTION DES LITS.....	4	Accepter une permission.....
II.1. GESTION ADMINISTRATIVE DES PATIENTS HOSPITALISES	4	Permuter avec un autre patient
II.1.1. <i>Création, modification d'un dossier patient</i>	4	Annuler le dernier mouvement d'un patient
II.1.2. <i>Création, modification d'une personne de l'entourage du patient.....</i>	6	
II.1.3. <i>Création, modification d'une personne de confiance</i>	8	
II.1.4. <i>Visualisation du dossier AXYA</i>	8	
II.2. GESTION DES SEJOURS DES PATIENTS HOSPITALISES	8	
II.2.1. <i>Création, modification d'un séjour</i>	8	
Admission du patient dans un service	9	
Admission des parents d'un patient en pédiatrie	10	
II.2.2. <i>Gestion des forfaits</i>	11	
Gestion des forfaits (journalier, chambre seul et téléphone)	11	
Exonération forfait chambre pour des raisons médicales.....	11	
II.2.3. <i>Gestion des éditions</i>	12	
Edition des billets de salles	12	
Edition du bulletin de situation.....	12	
Edition du billet en cours de séjour.....	12	
Edition du bulletin de mise en ligne du téléphone	12	
II.3. GESTION DES MOUVEMENTS DES PATIENTS HOSPITALISES	13	
Coucher dans un lit	13	
Déplacer dans un autre lit	13	
II.4. GESTION DES PARAMETRAGES DES SERVICES D'HOSPITALISATION	19	
II.4.1. <i>Fermeture d'un lit</i>	20	
II.4.2. <i>Fermeture d'une chambre</i>	20	

I. GENERALITES SUR L'ENVIRONNEMENT WINSIMBAD

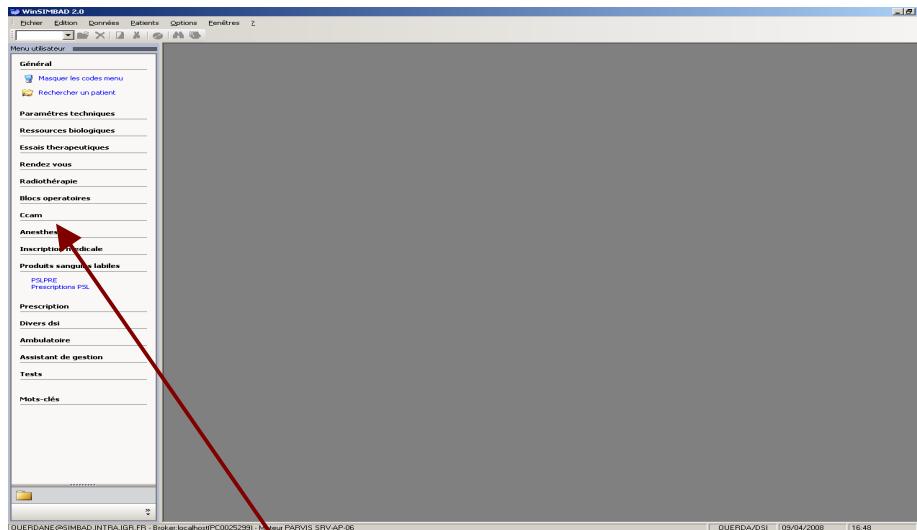
Afin de démarrer l'application de WinSimbad, on lance la petite icône



IGR WinSimbad

I.1. Accès à un module dans WinSIMBAD

Une fois que l'accès à l'application est effectué, La fenêtre suivante s'affiche sur votre écran :



Tous les modules dont vous avez les droits d'accès s'affichent automatiquement dans l'arborescence à gauche (Exemples : rendez-vous, la gestion des lits, etc.). La fonction F12 vous permet d'accéder à tout moment à cette arborescence (appeler menu dans WinSIMBAD).

Pour accéder à un module à travers ce menu, il suffit de cliquer sur le nom de votre module.

Si vous connaissez les mnémoniques de vos modules, il suffit de taper ce mnémonique directement dans le champ de saisi adéquat (accessible par la fonction F9)

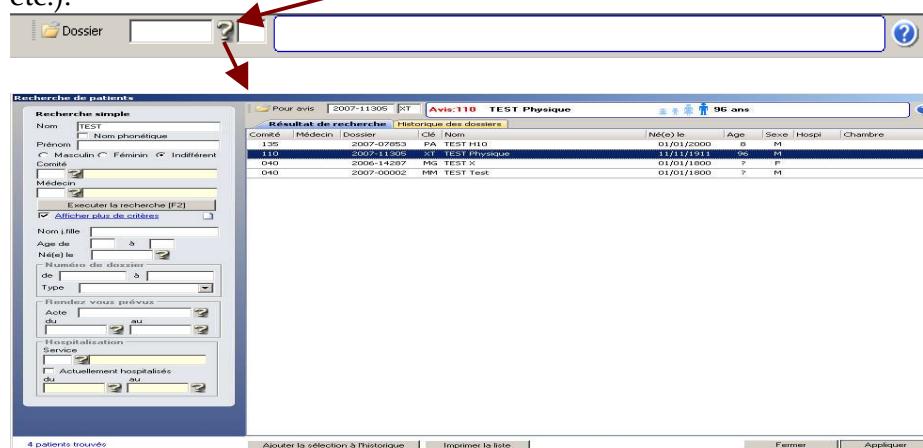


I.2. Recherche et sélection d'un dossier patient

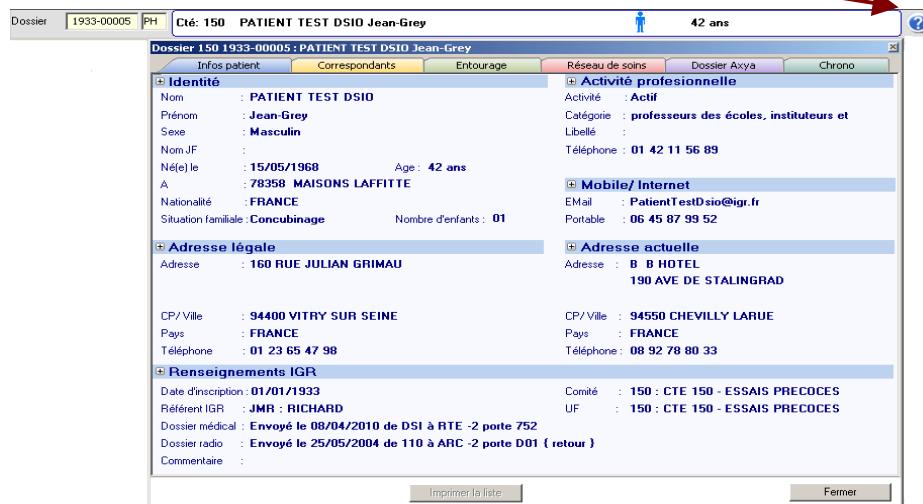
La majorité des module de WinSIMBAD nécessite un numéro de dossier patient (à l'exception des modules référentiels). Ainsi, si vous avez le numéro dossier patient complet avec les lettres clés du dossier, vous le tapez directement :



Si non, vous avez la fonction F6 (ou « ? ») pour la recherche « multicritères » d'un patient selon (Nom, prénom, date de naissance, etc.):



Une fois que le patient est sélectionné par un double clic, il sera remonté dans le bandeau patient. Ce dernier vous permet d'avoir toutes les informations administratives concernant votre patient en cliquant sur le point d'interrogation à droite.



II. LE MODULE DE LA GESTION DES LITS

Ce module permet :

- La visualisation des rendez-vous d'admission et les autres rendez-vous pour les patients hospitalisés.
 - La visualisation des derniers séjours du patient.
 - La visualisation des mouvements par patient et par service.
 - Création d'un nouveau séjour pour le patient avec un premier mouvement d'admission.
 - La modification et la suppression des séjours non encore réalisés (aucune affectation de lit pour le patient).
 - L'ajout, la modification, la suppression des informations complémentaires (de soins, de mutuelles, etc.)
 - Admission des parents dans la maison des parents.
 - Admission des patients à l'hôtel campanile.
 - Etc.

Dans ce qui suit, nous vous présentons ces différentes fonctions du module de la gestion des lits dans WinSIMBAD.

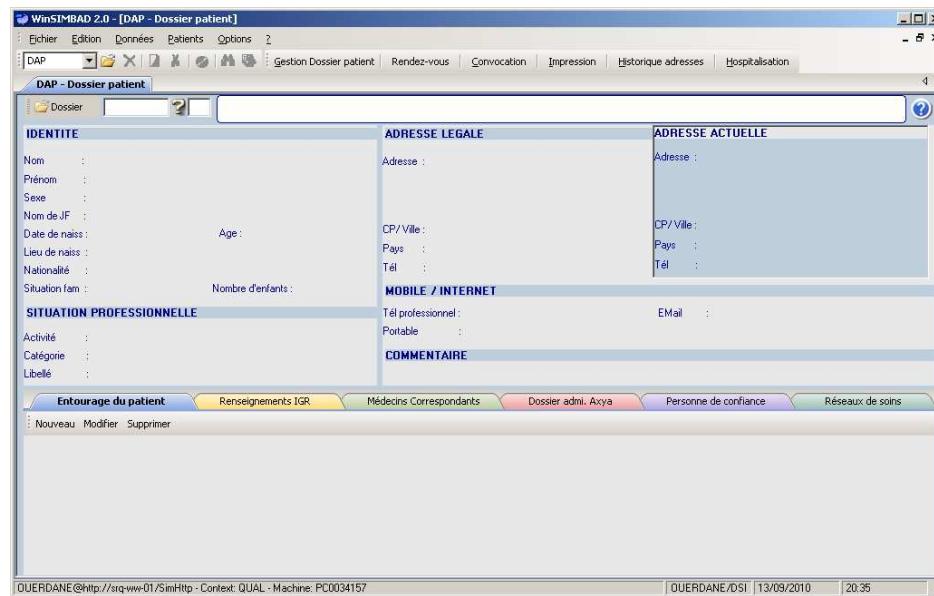
II.1. Gestion administrative des patients hospitalisés

II.1.1. Création, modification d'un dossier patient

Pour hospitaliser un patient à l'IGR, ce dernier doit obligatoirement avoir un numéro de dossier IGR.

Il arrive qu'un patient soit admis en urgence dans des jours ou des heures non ouvrables. Dans ces conditions, il y a toujours possibilité de créer un dossier dit « **PROVISOIRE** » qui vous permet d'ouvrir un séjour informatique pour le ce patient et de lui attribuer les mouvements adéquats.

La fonction de création d'un dossier (provisoire, pour avis ou définitif) se trouve dans le module **DAP** (Dossier Administratif du Patient)



Pour créer un nouveau dossier, il suffit de cliquer sur le bouton **Gestion Dossier patient** puis dans le menu déroulant sur la fonction : **« Nouveau dossier patient »**

La fenêtre suivante s'affiche :

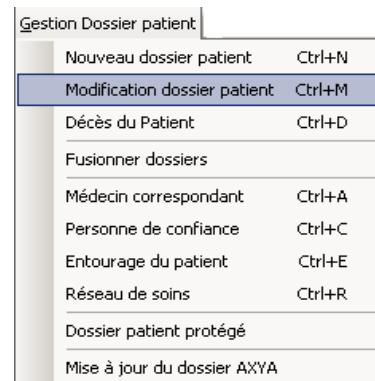
Les champs obligatoires pour la création d'un dossier provisoire sont :

- Le NOM ;
- Le PRENOM ;
- Le SEXE ;
- Le COMITE
- Soit l'ADRESSE, sinon, un TELEPHONE (fixe ou mobile).

Une fois les champs renseignés, cliquer sur le bouton « **Enregistrer** »

La fenêtre suivante se réaffiche avec les informations que vous avez renseignées :

Pour modifier un dossier patient, il suffit de revenir sur le menu du bouton « *Gestion Dossier Patient* » et de cliquer sur la fonction « *Modification du dossier patient* »



La même fenêtre que la création se réaffiche avec des données saisies et que vous pouvez modifier :

Une fois que les champs sont bien remplis, cliquer sur le bouton « *Enregistrer* »

II.1.2. Crédation, modification d'une personne de l'entourage du patient

Lors de l'hospitalisation d'un patient, les coordonnées de la personne à prévenir en cas d'urgence sont obligatoires. Le module **DAP** permet la saisie des coordonnées des personnes à prévenir et de l'entourage du patient en générale.

Une fois que le numéro du dossier patient est saisi dans le bandeau patient, un onglet dit « *Entourage du patient* » apparaît automatiquement :

On retrouve dans cet onglet les informations suivantes :

- La filiation du patient (Père, Mère, Conjoint) avec la notion de décès.
- La liste des personnes de l'entourage avec la spécification du lien entre cette personne et le patient :
 - o Personne à contacter en cas d'urgence,
 - o Personne indésirable,
 - o Personne de confiance
 - o Etc.

On cliquant sur le petit (+), l'arborescence s'ouvre avec des informations concernant la personne de l'entourage, notamment :

- L'adresse
- Le téléphone
- L'email
- Le lien de parenté avec le patient
- Etc.

Pour ajouter une personne de l'entourage, il suffit de cliquer sur le bouton « *Nouveau* »

Les champs obligatoires pour la saisie d'une nouvelle personne de l'entourage sont :

- La personne est-elle à prévenir en cas d'urgence ?

Personne à prévenir en cas d'urgence Cette case est cochée par défaut, il faut faire très attention de laisser cette case cochée que pour les personnes à prévenir en cas d'urgence.

- Le lien de parenté avec le patient

C'est une liste prédéfinie par le système (peut être élargie en cas de besoin).

Lien de parenté

PERE

PERE
MERE
ENFANT
CONJOINT(E)
GRAND(E) PERE/MERE
PETIT ENFANT
TANTE/ONCLE
NIECE/NEVEU

- Nom de la personne de l'entourage
- Prénom de la personne de l'entourage
- L'adresse (facultative)
- Numéro de téléphone (Important : Fixe ou mobile)
- Commentaire (facultatif)

Le commentaire est intéressant pour les cas particulier, comme les personnes indésirables ou le patient ne souhaite pas être contacté, etc.

Commentaire

RAS

Personne indésirable
Ce patient ne souhaite être contacté par personne
Convocation à envoyer aux deux parents
Autre

Une fois les champs sont bien remplis, cliquer sur le bouton « *Enregistrer* » pour ajouter la personne de l'entourage.

II.1.3. Création, modification d'une personne de confiance

A la différence d'une personne de l'entourage du patient, la personne de confiance est une personne reconnue juridiquement comme la seule personne ayant entre autres accès au dossier de soins du patient. Ainsi la création d'une personne de confiance nécessite d'abord la signature des documents juridiques de cette dernière.

Au niveau informatique, un message vous rappel de faire signer les documents nécessaires. Puis la création se fait exactement de la même manière qu'une personne de l'entourage.

II.1.4. Visualisation du dossier AXYA

Toujours dans le module DAP, l'onglet « *Dossier admin Axya* » vous permet de visualiser le dossier administratif d'AXYA, qui contient essentiellement les informations sur la sécurité sociale du patient (N° de sécurité sociale, date des droits d'ouvertures, adresse de la caisse, etc.)

Dossier adm. Axya

Bénéficiaire		Caisse	
Affiliation au titre : Enfant - Rang non précisé	Numéro de Sécu: 280089735301355	Droits ouverts du : 01/01/2009	au 11/07/2010
Assuré		Caisse	
Nom : TITCAFE NAFIMO	Régime :	97305 : CAYENNE CEDEX	
Adresse : 19 ROUTE DE MADELEINE LA ROSERAIE CAYENNE 97300 : CAYENNE	Caisse : CAIS GEN SEC SOC CAYENNE	Commentaire 100%	
	Adresse : RTE DE RABAN ESPACE T. RADAMONTHE B.P. 7015		
Exonération(s)			
Statut	Date début	Date Fin	
Prise en charge 100% : A.L.D.30	01/07/2009	01/10/2009	
Prise en charge 100% : Allocation éducation spécialisée	01/07/2009	01/10/2009	
pés remis à la montagne le 13.07.09 sandrine 4221 PES ADRESSE A LA CPAM DE CAYENNE LE 22.07.09 CBE 4756			

II.2. Gestion des séjours des patients hospitalisés

II.2.1. Création, modification d'un séjour

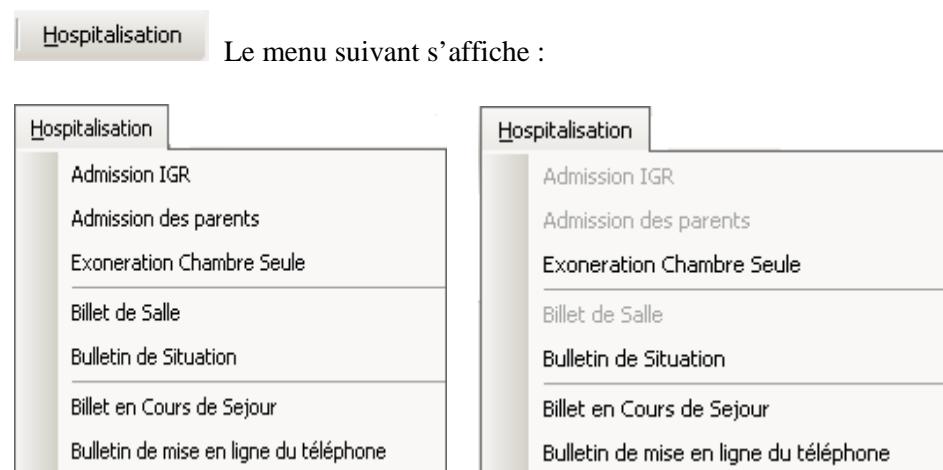
Toutes hospitalisations à l'IGR nécessitent une ouverture d'un nouveau séjour. Une fois que le séjour est ouvert, vous pouvez associer les

mouvements adéquats à votre patient (coucher, transfert, mutation, permission, etc.)

Pour créer un nouveau séjour, il existe deux manières différentes :

- Si le patient arrive avec une convocation d'admission, il passe par le SRMA qui fait une admission dans le module DAP.
- Si le patient arrive en urgence directement dans le service d'hospitalisation, l'admission se fait directement dans les modules de la gestion des lits GLOG ou GLOC (Titre II.3.1 & II.3.2)

Dans le premier cas, il suffit de cliquer sur le bouton « *Hospitalisation* » dans le module DAP :



Selon les habilités des uns et des autres les fonctions Admission, Admission des parents et l'édition des billets de salles seront accessibles ou non.

Admission du patient dans un service

Cette fonction permet l'admission du patient pour une hospitalisation conventionnelle à l'IGR. Pour ce faire, il suffit de cliquer sur le sous menu « *Admission IGR* » :

Admission IGR

Cette fenêtre contient principalement trois cadres (1-3)

1 *Liste des RDV et séjours d'admission*

Ce tableau représente le RDV d'admission en cours (s'il existe), ainsi que les derniers séjours du patient datés de moins de trois mois (finis ou en cours de réalisation), il est possible de faire une recherche à partir d'une date donnée.

Les différents états d'un séjour sont :

- **En cours** : c'est un RDV ou un séjour qui n'est pas encore réalisé, donc le lit n'est pas encore affecté pour le patient (de couleur blanche)
- **Validé** : c'est un séjour qui à au moins une occupation de lit pour le patient (de couleur verte)
- **Sans RDV** : C'est un séjour en urgence, donc il n'y a pas de RDV d'admission (de couleur rose).
- **Réalisé** : c'est un séjour terminé et facturé (de couleur noir).



Un séjour validé ne peut pas être modifié ni supprimé.

2 Nouvelle admission / modifier séjour

La création d'une nouvelle admission se base sur un RDV d'admission s'il existe, sinon c'est une admission d'urgence.

On cliquant sur le RDV d'admission, on récupère automatiquement dans le formulaire d'admission, des informations telles que le numéro de RDV associé, l'unité fonctionnelle et le médecin référent du patient.

Informations Séjour

N° Séjour	0	RDV associé	10847590	Unité Fonctionnelle	PAR	PARIS
UF d'hébergement	<input type="checkbox"/>	?		* Méd référent	JHB	BOURHIS Jean Henri
Date début du séjour	06/09/2010	?	* à	11:19	* Origine d'arrivée	
Date prévue de sortie		?	à		Orientation de sortie	

Il vous reste juste à compléter :

- L'UF d'hébergement (UF de type hospitalisation qui peut être la même que le RDV d'admission ou une autre en saisie libre),
- La date début et fin de séjour,
- L'origine d'arrivée du patient.

L'origine d'arrivée et la destination de sortie du patient sont des listes prédéfinies par le système.

Origine d'arrivée

DOMICILE DU PATIENT (DOM)
UNITE DE SOINS DE COURTE DUREE (USC)
UNITE DE SOINS DE SUITE (USS)
UNITE DE SOINS PALLIATIFS (PAL)
UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE (USL)
UNITE DE PSYCHIATRIE (PSY)
URGENCE DEPUIS DOMICILE PATIENT (URG)
HOTEL CONVENTIONNE ----->>> IGR (CAM)

3 Informations complémentaires

On retrouve dans cette troisième partie de la fenêtre les informations complémentaires concernant le patient (le traitement à suivre, la mutuelle, etc.)

Informations complémentaires

ACVG art 115	<input type="checkbox"/>	Incapacité (Office - Volontaire) <input checked="" type="checkbox"/>	Don du corps	<input type="checkbox"/>	Don d'organe <input checked="" type="checkbox"/>	1
Autorisation de soins signée le		20/05/2010	?	Traitements prévus		
Commentaires	MUTUELLE VALABLE JUSQU'AU 30/06/2010					

Une fois que les champs obligatoires (avec une étoile rouge) sont bien saisis, il suffit de cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour créer le nouveau séjour pour le patient et un premier mouvement d'admission dans le service indiqué.

Le patient se retrouve alors dans la liste d'attente du service et dès son arrivée, un lit pourra lui être attribué.

Admission des parents d'un patient en pédiatrie

Cette fonction permet l'admission des parents dans la maison des parents (c'est une fonction dédiée seulement aux services de pédiatrie).

Admission des parents

Admission des parents du patient

Dossier : 1933-00001 KW Clé: 050 PATIENT TEST DSM SUPERMAN

Informations Séjour

Service prévu : MAC MAISON DES PARENTS Numéro Séjour : 10196

Date d'entrée : 07/07/2010 à 12:00 Sortie prévue le : 15/09/2010 à 15:00 Durée : 70 jours

Admission : PROVISOIRE Priorité : 2

Demandé le : 14/09/2010 par : OUERDANE

Accompagnants :

Lien de Parente	Nom	Prénom	Téléphone
<input type="checkbox"/> CONJOINTE	PATIENT TEST DSM	Marie	01 58 99 63 63
<input type="checkbox"/> PERE	PATIENT TEST DSM	Pierre	01 42 11 54 58
<input checked="" type="checkbox"/> MERE	PATIENT TEST DSM	Sylvia	01 25 47 98 96
<input type="checkbox"/> GRANDS PARENTS	TEST	Test	01 23 69 69 87

Fermer Modifier

FORFAITS SEJOUR

Séjour du 07/07/2010 Service d'admission : MOR MORBIHAN

Forfait journalier

A faire régler à la sortie A ne pas faire régler à la sortie

Forfait chambre seule

Chambre seule souhaitée

A faire régler à la sortie A ne pas faire régler à la sortie

Forfait téléphone

Téléphone souhaité Numéro du poste attribué

Fermer Enregistrer

La liste de l'entourage du patient s'affiche automatiquement. Ainsi, il suffit de choisir les personnes de l'entourage qui seront hébergés à la maison des parents en cochant la petite case.

Les champs obligatoires sont :

- La date prévue d'entrée,
- La priorité,
- La demande (provisoire ou définitive).

Une fois les champs remplis, cliquer sur le bouton « *Admission* » ou « *Modifier* » selon votre action.

II.2.2. Gestion des forfaits

Gestion des forfaits (journalier, chambre seul et téléphone)

Afin de terminer la création d'un séjour, une fenêtre s'affiche. Elle permet de saisir les différents forfaits demandés par le patient :

C'est au niveau de cette fonction que le patient demande ou non la chambre seule ainsi qu'une ligne téléphonique.

Les parties « Forfait journalier » et « Forfait chambre seule » sont gérées exclusivement par le service SRMA.

La partie « Forfait téléphone » peut être gérée par les gouvernantes directement dans les services.

Pour demander une ligne téléphonique, il suffit de cocher la case « *Téléphone souhaité* » attendre la confirmation du système qui vous affiche le numéro de la ligne attribuée, et surtout l'édition du document qui contiendra le numéro de la ligne et le code confidentiel à donner au patient.

Exonération forfait chambre pour des raisons médicales

Cette fonction est utilisée particulièrement par les secrétaires. A la demande du médecin, cette fonction permet d'exonérer le patient de la facturation de la chambre seule, car son attribution est liée à des raisons médicales et non à la demande du patient.

Exoneration Chambre Seule

Exonération-Ch

Séjour du :	07/07/2010	Service d'admission :	MOR	MORBIHAN		
Forfait journalier						
A faire régler à la sortie	<input checked="" type="radio"/>	A ne pas faire régler à la sortie <input type="radio"/>				
Forfait chambre seule						
Chambre seule souhaitée	<input checked="" type="checkbox"/>					
A faire régler à la sortie	<input checked="" type="radio"/>	A ne pas faire régler à la sortie <input type="radio"/>				
Exonération pour raison médicale						
Demande d'Exonération	<input checked="" type="checkbox"/>	du	05/09/2010	au	07/09/2010	
DATE	MOUVEM...	LIT	CHAMBRE SEULE	SOUHAIT MALADE	EXONERA. ME...	NB JOURS CH...
07/07/2010	Admission	MOR	OUI	07/07/2010	OUI	2

Fermer **Enregistrer**

Les champs obligatoires pour cette fonction sont :

- Demande de l'exonération,
- Date début de l'exonération
- Date fin de l'exonération.

Une fois que les champs sont renseignés, cliquer sur le bouton « **Enregistrer** ».

II.2.3. Gestion des éditions

Edition des billets de salles

L'édition des billets de salle se fait désormais dans le module **DAP**, en cliquant sur le bouton « **Billet de Salle** » dans le menu « **Hospitalisation** ». Cette fonction est dédiée au service SRMA seulement.

Une édition automatique de trois billets de salles (un original et deux dupliques) se fait au moment de l'admission. Sinon, il y a toujours une possibilité de réimprimer le billet de salle en spécifiant le nombre d'exemplaires souhaités :

Billet de Salle

Edition des Billets de salle

Nombre d'exemplaires à imprimer **01**

OK

Edition du bulletin de situation

L'édition du bulletin de situation se fait automatiquement lors de l'admission au niveau du SRMA, mais cette fonction est disponible pour l'ensemble des secrétaires.

Cette fonction est disponible dans le menu « **Hospitalisation** » en cliquant sur « **Bulletin de situation** ».

Bulletin de Situation

Edition du billet en cours de séjour

Le billet de salle n'est édité que par le service SRMA. Ce document permet aux cadres de soins et aux secrétaires d'imprimer un document assez similaire au billet de salle avec le même format et les mêmes informations, mais sans le tableau des hospitalisations. Ce document ne remplace pas le Billet de salle original (qui est à remettre obligatoirement au SRMA à la fin du séjour).

Cette fonction est disponible dans le menu « **Hospitalisation** » en cliquant sur « **Billet en cours de séjour** ».

Billet en Cours de Séjour

Edition du bulletin de mise en ligne du téléphone

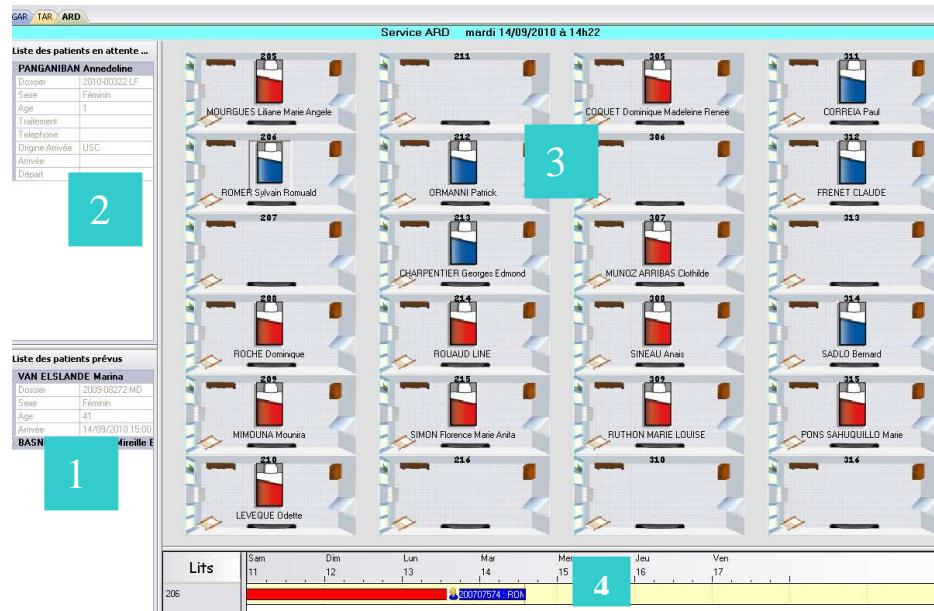
Il arrive que le patient demande le téléphone et qu'il perde le document contenant son numéro de ligne et son code confidentiel. Ainsi, cette fonction permet de rééditer ces informations à travers le bulletin de mise en ligne du téléphone.

Cette fonction est disponible dans le menu « **Hospitalisation** » en cliquant sur « **Bulletin de mise en ligne téléphonique** ».

Bulletin de mise en ligne du téléphone

II.3. Gestion des mouvements des patients hospitalisés

II.3.1. Gestion géographique des mouvements du patient (GLOG)



Cette fonction permet la visualisation géographique des services et la gestion des mouvements d'un patient au sein du même service.

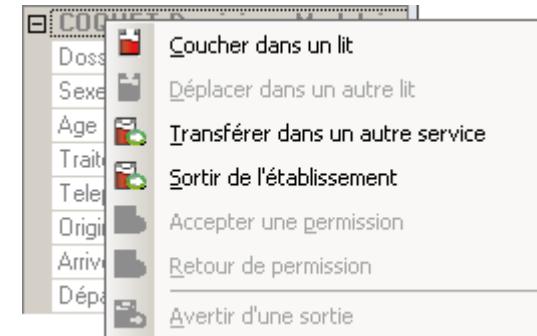
1 Liste des patients prévus

On retrouve dans cet onglet les patients prévus en admission dans le service dans les 24 heures suivantes.

2 Liste des patients en attente

On retrouve dans cet onglet les patients admis dans le service et qui n'ont toujours pas de lit attribué.

Avec un clic droit de la souris, on affiche un menu qui permet de faire des mouvements sur le patient sélectionné :



Les différents mouvements sont :

Coucher dans un lit

Cette fonction permet d'attribuer un lit au patient dans le service. Il suffit de prendre le patient dans la liste d'attente, de faire un clic droit pour afficher le menu, un clic gauche pour sélectionner la fonction « *Coucher dans un lit* ». Ainsi, une icône apparaît comme suit : , il suffit de glisser cette icône jusqu'au lit disponible et souhaité et de faire un clic gauche. Un lit s'affiche sur l'écran qui symbolise la présence du patient dans la chambre.

Déplacer dans un autre lit

Cette fonction permet de changer de lit pour le patient dans le même service. C'est exactement le même principe que coucher le patient.

- Clic gauche pour sélectionner le patient,
- Clic droit pour afficher le menu et sélectionner la fonction « *déplacer dans un autre lit* »,
- Glisser, puis clic gauche pour placer le patient dans un autre lit.

Transférer dans un autre service

Cette fonction permet de sortir le patient du service où il se trouve, et de le mettre sur la liste d'attente d'un autre service.

Unité de transfert

Transfert immédiat

* Date du transfert : ? à

* Service de destination : ?

Type de sortie

Veuillez choisir le type de sortie :

Date du décès ?

Origine de l'information

Service d'hospitalisation ? GARD

Sortie de l'établissement

Cette fonction permet de sortir le patient de l'établissement. Le type de sortie est obligatoirement renseigné.

Type de sortie

Veuillez choisir le type de sortie :

Type de sortie :

Veuillez choisir le type de sortie :

Accepter une permission

Cette fonction permet de sortir le patient de l'établissement en permission à son domicile ou autre. La permission peut s'accompagner d'une date et heure du retour du patient au sein de l'établissement.

Retour de permission

Veuillez indiquer la date de retour de permission :

? à

Autres mouvements sur le patient :

- Coucher dans un lit
- Déplacer dans un autre lit
- Transférer dans un autre service
- Sortir de l'établissement
- Accepter une permission
- Retour de permission
- Avertir d'une sortie
- Permuter avec un autre patient**

Permuter avec un autre patient

Cette fonction remplace les lits tampons (99) et permet de permuter deux patients.

Avec cette fonction, il suffit de sélectionner un patient, puis clic droit pour sélectionner la fonction « **Permuter avec un autre patient** » puis clic gauche sur le patient que l'on permute. L'échange des lits se fait alors automatiquement.

Annuler le dernier mouvement d'un patient

Historique de séjours Visualisation des séjours / mouvements du patient

Historique du séjour

Liste des admissions depuis le : 11/03/2010 A 15:51

Id Séjour	Debut Séjour	Fin Séjour	Service Demandeur	Medecin Demandeur	Etat Séjour
10093	04/06/2010 16:45:00				

Historique des mouvements du séjour

Type Mouv	Unité	Et...	Cha...	Cote	Arrivée Service	Départ Service	Arrivée Lit	Départ Lit
Admission Service	GAR				04/06/2010 16:45...	05/06/2010 14:04...		
Mutation Lit	GAR	7	208			04/06/2010 16:49...	04/06/2010 16:50...	
Mutation Lit	GAR	7	215			04/06/2010 16:50...	04/06/2010 16:51...	
Mutation Lit	GAR	7	210			04/06/2010 16:51...	05/06/2010 14:04...	
Transfert Service	TAR				05/06/2010 14:04...	09/06/2010 09:16...		
Mutation Lit	TAR	5	310			08/06/2010 15:41...	09/06/2010 09:16...	
Transfert Service	GAR				09/06/2010 09:16...	10/06/2010 10:39...		
Mutation Lit	GAR	7	109			09/06/2010 09:17...	09/06/2010 10:05...	
Mutation Lit	GAR	7	209			09/06/2010 10:05...	09/06/2010 10:13...	
Mutation Lit	GAR	7	215			09/06/2010 10:13...	09/06/2010 18:33...	
Mutation Lit	GAR	7	104	M		09/06/2010 18:33...	09/06/2010 18:44...	
Mutation Lit	GAR	7	210			09/06/2010 18:44...	09/06/2010 18:45...	
Mutation Lit	GAR	7	214			09/06/2010 18:45...	09/06/2010 18:46...	
Mutation Lit	GAR	7	212			09/06/2010 18:46...	09/06/2010 18:46...	

Annuler le dernier mouvement

Cette fonction permet de visualiser les séjours d'un patient et les mouvements rattachés à chaque séjour. Elle permet aussi l'annulation

du dernier mouvement en cas d'erreur de saisie par exemple. Pour ce faire il suffit de cliquer sur le bouton « **Annuler le dernier mouvement** ».

Réservation de séjour Réservation de séjour

Cette fonction est en cours de développement. Elle permettra de réserver un séjour pour un patient de deux manières différentes :

Réservation de séjour

Réservation dans le service Ctrl+N
Réservation dans un lit du service Ctrl+M

La réservation dans le service, ajoute du patient dans la liste d'attente jusqu'au jour de l'attribution de lit.

Réservation d'un séjour dans le service du GAR

Dossier

Période de réservation dans le service

Du A Au A

Annuler la réservation Valider la réservation

Réservation de séjour

Réservation dans le service Ctrl+N
Réservation dans un lit du service Ctrl+M

Réservation d'un séjour dans le service du GAR

Dossier

Période de réservation dans le lit

Du A Au A

Choix du lit :

Annuler la réservation Valider la réservation

La réservation dans un lit, place le patient dans un lit afin de ne pas affecter ce dernier à un autre patient.

Cette fonction ne sera pas disponible dans cette première version du module de la gestion des lits.

Au niveau de l'écran, le lit s'affiche avec l'icône de réservation suivante :



Pour homme ou bien

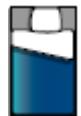


pour femme.

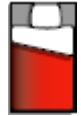
3 Visualisation géographique d'un service

Cet écran permet de visualiser l'état d'occupation des lits d'un service à un instant présent.

L'ensemble des mouvements d'un patient sont représentés par les icônes suivantes :



Lit occupé par un patient du sexe masculin



Lit occupé par un patient du sexe féminin



Patient(e) entrant(e) dans moins de 24 heures



Patient(e) sortant(e) dans moins de 24 heures



Lit réservé pour un(e) patient(e)



Patient(e) en permission



Lit fermé pour des raisons de (travaux, désinfection, etc.)



Fermeture de lit pour des raisons de santé (ce qui implique la non-facturation de la chambre seule).

Ainsi, avec cette légende, cet écran nous permet de détecter les lits libres ou susceptibles de se libérer rapidement afin de les réserver pour d'autres patients.

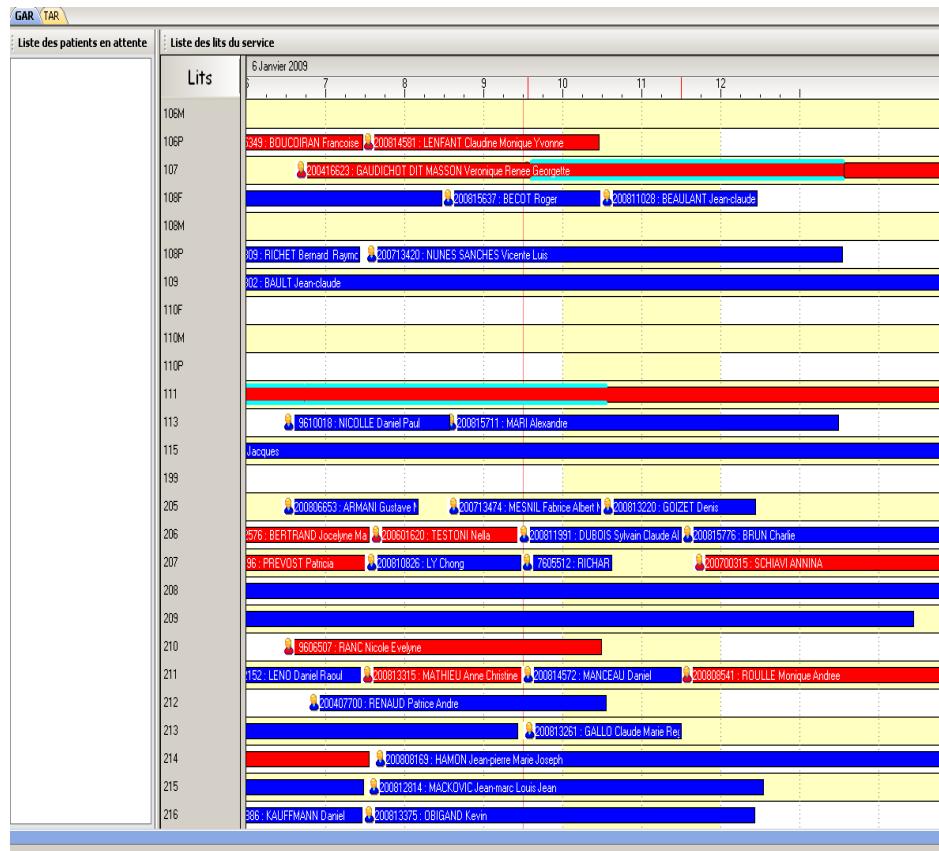
En d'autres mots, cette visualisation nous permet une meilleure visibilité sur la capacité d'occupation d'un service à un instant présent.

4 Visualisation chronologique d'une occupation de lit par un patient



Ce petit écran, nous permet de visualiser la durée d'occupation du lit par un patient donné.

II.3.2. Gestion chronologique des mouvements du patient (GLOC)



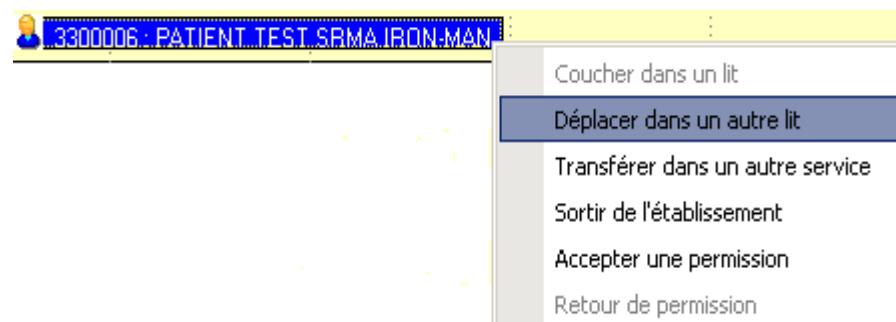
Cette fonction permet de visualiser par service l'occupation chronologique de chaque lit pendant une durée déterminée.

Recherche Rechercher l'occupation des lits à une date donnée



La période de visualisation est paramétrable avec par défaut trois jours avant et trois jours après et un trait vertical rouge indique la date recherchée.

Les mêmes fonctions que GLOG sont utilisés au niveau de cet écran (toute la gestion des mouvements se fait de la même manière).



En plus de ces fonctions, l'écran GLOC permet de changer la durée d'hospitalisation directement sur écran (prolonger/ raccourcir) la barre qui représente l'occupation du lit par le patient.

La légende de couleurs reste la même (rouge pour femme, bleu pour homme, orange pour les permissions, etc.)

Le grand intérêt de cette fonction par rapport à GLOG (gestion géographique) est que cette fonction permet la visualisation de l'occupation des lits à des durées antérieures et postérieures. Inversement à GLOG qui affiche l'état du service au moment présent seulement.

II.3.3. Edition des mouvements des patients hospitalisés par service (GLOMVT)

Cette fonction permet d'afficher et d'imprimer tous les mouvements des patients hospitalisés dans un service à partir d'une date donnée (une semaine par défaut).

WinSIMBAD 2.0 - [GLOMVT - Mouvement Gestion des Lits]

Service: GAR GARD Date limite des RVs: 10/09/2010

Depuis la date du: 06/07/2010

Dossier: 3300003

Mouvement	Nom	Unité	Date	Flag	Mise à jour	Utilisateur	Lit
Coucher	PATIENT TEST DS10 Wonder	GAR	21/07/2010 15:09:00	A	21/07/2010 15:13:03	BONNEFOY	111
Coucher	PATIENT TEST DS10 Wonder	GAR	27/07/2010 14:07:00	F	27/07/2010 15:12:46	BONNEFOY	113
Coucher	PATIENT TEST DS10 Wonder	GAR	26/08/2010 11:10:15	F	26/08/2010 11:10:48	OUERDANE	207
Sortie	PATIENT TEST DS10 Wonder	GAR	27/07/2010 15:13:00	F	27/07/2010 15:12:46	BONNEFOY	
Sortie	PATIENT TEST DS10 Wonder	GAR	26/08/2010 11:11:27	F	26/08/2010 11:10:48	OUERDANE	
Transfert	PATIENT TEST DS10 Wonder	GAR	21/07/2010 15:09:00	F	27/07/2010 15:12:46	BONNEFOY	
Transfert	PATIENT TEST DS10 Wonder	GAR	26/08/2010 11:07:00	F	26/08/2010 11:10:48	OUERDANE	

Dossier: 3300005

Coucher	PATIENT TEST DS10 Axya	GAR	21/07/2010 11:11:00	A	21/07/2010 11:31:58	RIBARDIERE	111
Coucher	PATIENT TEST DS10 Axya	GAR	21/07/2010 11:33:00	F	22/07/2010 11:18:16	BONNEFOY	104P
Deplacer	PATIENT TEST DS10 Axya	GAR	22/07/2010 11:18:00	F	27/07/2010 14:05:57	BONNEFOY	213
Sortie	PATIENT TEST DS10 Axya	GAR	27/07/2010 14:06:00	F	27/07/2010 14:05:57	BONNEFOY	
Transfert	PATIENT TEST DS10 Axya	GAR	21/07/2010 11:10:00	F	27/07/2010 14:05:57	BONNEFOY	

Dossier: 3300009

Deplacer	MOTIN Antoine	GAR	19/07/2010 16:58:00	F	21/07/2010 11:12:08	BARON	110P
Deplacer	MOTIN Antoine	GAR	21/07/2010 11:12:00	F	21/07/2010 11:12:21	BARON	207
Deplacer	MOTIN Antoine	GAR	21/07/2010 11:12:00	F	27/07/2010 15:10:25	BONNEFOY	208
Transfert	MOTIN Antoine	GAR	25/06/2010 12:00:00	F	27/07/2010 15:10:25	BONNEFOY	

Dossier: 3300010

Admission	KIBALITCHIC Bidonmod	GAR	18/08/2010 15:00:00		18/08/2010 14:54:14	DASILVA	
Coucher	KIBALITCHIC Bidonmod	GAR	19/08/2010 11:39:56	F	26/08/2010 11:25:36	PHILIBERT	105
Deplacer	KIBALITCHIC Bidonmod	GAR	26/08/2010 11:26:16		26/08/2010 11:25:36	PHILIBERT	207

OUERDANE@http://srqwww-01/SimHttp - Context: QUAL - Machine: PC0034157

OUERDANE/DSI 06/09/2010 12:52

II.3.4. Edition des rendez-vous des patients hospitalisés par service (GLORV)

Cette fonction est dédiée essentiellement pour les secrétaires et leurs permet d'afficher et d'imprimer tous les rendez-vous des patients hospitalisés dans un service jusqu'à une date donnée (une semaine par défaut).

Service: GAR GARD Date limite des RVs: 10/09/2010

Lit

Date RV	Heure RV	Service Dem.	Medecin Dem.	Acte
Lit: 104 P 200100602 ML (COLLIN Claude Bernard)				
Lit: 106 F 200809541 LS (POULAIN Roger Albert)				
Lit: 106 P 200601937 KT (FEHL Roger Claude)				
Lit: 107 200707967 XB (KALMIKOFF Stanislas)				
06/09/2010 0930		080	BUA	ECG HDJ
06/09/2010 1000		080	BUA	PROTO CINET HDJ
06/09/2010 1000		MDA	BUA	C IRC 080
06/09/2010 1200		MDA	KFI	CL MED KFI
Lit: 108 F 200915340 EF (ROBERT Jean-Claude)				
Lit: 108 P 200907689 BW (LAZGHAB Khaled)				

II.3.5. Tableau récapitulatif des occupations par service

Cette fonction permet de visualiser et d'imprimer l'occupation des différents services à une date donnée. Pour accéder à cette fonction, il suffit de cliquer sur « Tableau Récapitulatif » dans le menu « Edition » dans les modules « GLOG » ou « GLOC ».



Pour avoir l'état de l'occupation à une autre date, il suffit de mettre la date souhaitée dans le champ date et de cliquer sur le bouton « Rechercher ».

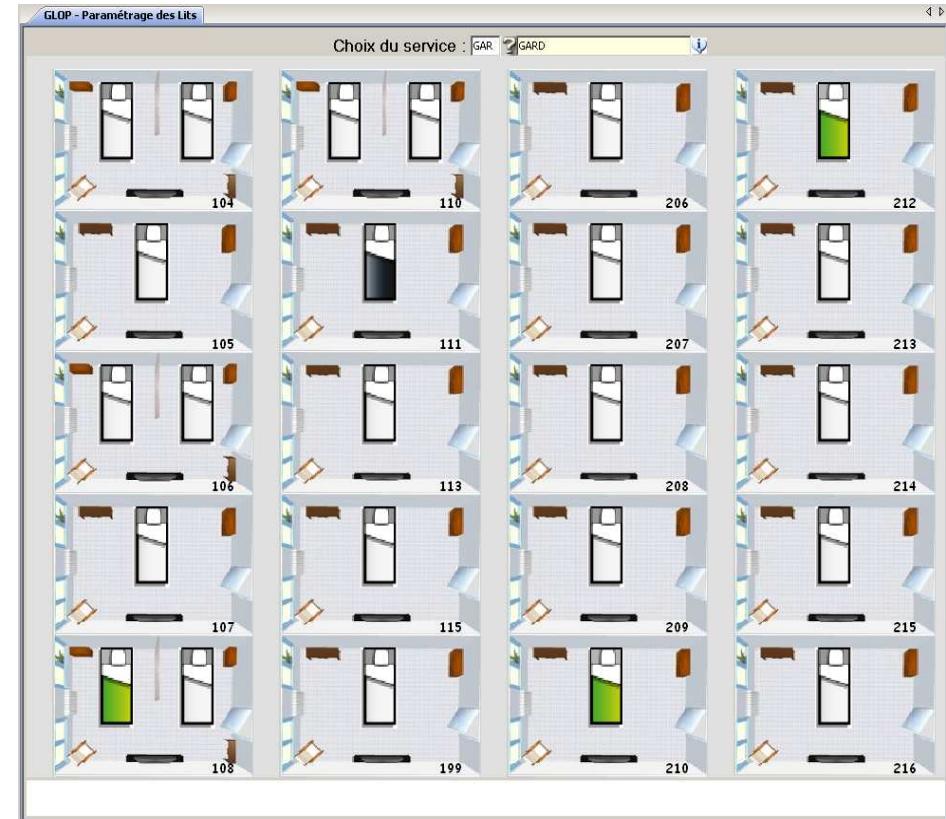
Tableau récapitulatif des services

Date du récapitulatif : 14/09/2010 à 14:58

Rechercher Imprimer

Service ▾

Service	Etage	Zone	Théoriques	Fermés	Occupés	Permission	Vides	Transfert	Admission	Disponible
Service: AR1 : ARDENNES 1										
	6	14	2	8	0	4	0	0	0	4
Service: ARD : ARDENNES										
	6	24	0	17	0	7	0	1	0	6
Service: FD1 : FINISTERE D1										
	2	15	0	0	0	15	0	0	0	15
Service: FIN : FINISTERE D2										
	2	13	3	8	0	2	1	0	0	1
Service: GAR : GARD										
	7	25	1	11	1	12	1	0	0	11
Service: GER : GERS										
	5	27	0	1	0	26	0	1	0	25
Service: HDS : HAUTS DE SEINE										
	8	13	1	4	0	8	0	0	0	8
Service: HER : HERAULT										
	7	26	6	16	0	4	0	0	0	4
Service: HOT : HOTEL										
	0	27	0	4	0	23	0	0	0	23
Service: IEL : INDRE ET LOIRE										
	3	27	2	10	0	15	0	0	0	15
Service: ITH : SIT HOSPITALISATION										
	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Service: LOT : LOIRET										
	3	14	0	0	0	14	0	0	0	14
Service: MAC : MAISON DES PARENTS										



II.4. Gestion des paramétrages des services d'hospitalisation

La gestion des paramétrages (chambre/lit) consiste à fermer / ré-ouvrir des lits ou des chambres d'un service donné.

Pour chaque service, on représente les chambres et les lits. Les lits en verts sont des lits libres, les lits en bleus sont les lits occupés et les lits en gris sont les lits fermés au moment présent.

Paramétrage

Paramétrage

Il ya deux choix de paramétrage :

Paramétrage

Fermeture de lit

Fermeture de chambre

II.4.1. Fermeture d'un lit

A l'ouverture de la fenêtre de paramétrage de lit, l'historique des fermetures de ce dernier s'affiche automatiquement.

Toutes les fermetures antérieures sont ni modifiables, ni supprimables. Par contre les fermetures en cours peuvent être modifiées ou supprimées.

Lors d'une nouvelle fermeture d'un lit, deux contrôles sont effectués :

- Un contrôle sur les fermetures en cours.
- Un contrôle sur l'occupation du lit.

II.4.2. Fermeture d'une chambre

A l'ouverture de la fenêtre de paramétrage de chambre, les lits de la chambre sélectionnée s'affichent automatiquement :

Les lits en gris sont des lits déjà fermés et le lit en bleu est un lit ouvert.

La fermeture d'une chambre s'effectue que si les lits de la chambre sont libres pour la fermeture indiquée. Sinon, il est possible de ne choisir que certains lits de la chambre pour cette fermeture.

Afin d'annuler une fermeture de chambre, il faudrait revenir sur la fermeture de chaque lit.

Que ce soit pour la fermeture de lit ou de chambre, des justificatifs de fermetures sont obligatoires. Une liste est déjà prédefinie par le système :