



**QERMID ©**

Quality Electronic Registration  
of Medical Implant Devices

# Tuteurs coronaires

Manuel d'utilisation

<b>Table des matières</b>
---------------------------

I.	Comment se connecter à l'application ?.....	3
1.	Conditions .....	3
2.	Connexion à l'application.....	4
3.	Contact.....	4
II.	Présentation de l'application .....	5
1.	Présentation générale .....	5
2.	Informations – Principes d'utilisation.....	6
III.	Page d'accueil .....	7
A)	Partie PATIENT .....	9
1.	Recherche sur la base du numéro de registre national : .....	9
2.	Recherche sur la base du code d'enregistrement : .....	9
3.	Recherche sur la base de critères patient:.....	10
4.	Recherche sur la base de critères hôpital : .....	11
5.	Recherche de codes enregistrement (à partir du 1er avril 2015) .....	12
6.	Recherche de patients .....	12
B)	Partie ENREGISTREMENT .....	15
1.	Dernier(s) enregistrement(s) ouvert(s).....	15
2.	Liste des follow-up.....	15
3.	Liste « Demande(s) à imprimer » .....	15
IV.	La fiche de patient .....	16
1.	Créer une fiche .....	16
2.	La fiche de patient .....	21
V.	Enregistrer une hospitalisation .....	22
1.	Page principale .....	22
1.	Données relatives à l'admission .....	24
2.	Procédure de dilatation .....	25
3.	Données relatives à la sortie .....	38
4.	Aperçu d'un enregistrement .....	39
VI.	Consulter un enregistrement .....	42
VII.	Imprimer une demande de remboursement .....	43
VIII.	Compléter un enregistrement.....	44
1.	Niveau hospitalisation .....	44
2.	Niveau procédure .....	45
IX.	Supprimer un enregistrement.....	46
1.	Niveau hospitalisation .....	46
2.	Niveau procédure .....	46
X.	Corriger des enregistrements après validation .....	48
XI.	Enregistrer un follow-up (disponible à partir du 1 <sup>er</sup> mars 2013).....	50
XII.	Export – Code enregistrement (disponible à partir du 1 <sup>er</sup> avril 2015).....	52
XIII.	Annexes.....	54

# I. Comment se connecter à l'application ?

## 1. Conditions

Pour pouvoir vous connecter à l'application QERMID©Tuteurs coronaires, vous devez disposer :

- d'une carte d'identité électronique
- d'un lecteur de carte d'identité

Vous pouvez trouver plus d'informations sur l'installation de la carte eID et le lecteur de carte sur : <https://eid.belgium.be/fr/comment-installer-le-logiciel-eid>

Vous devez également avoir accès à l'application. Les règles sont les suivantes :

Utilisateur = spécialiste

- Vous disposez d'un numéro INAMI et êtes spécialisé(e) en cardiologie interventionnelle.
- Le gestionnaire d'accès de votre organisation (hôpital) doit vous créer un compte utilisateur sur le portail eHealth et vous octroyer l'accès à l'application QERMID©Tuteurs coronaires.

Utilisateur = collaborateur administratif

- Vous disposez d'un NISS.
- Le gestionnaire d'accès de votre organisation (hôpital) doit vous créer un compte utilisateur sur le portail eHealth, indiquer pour quel(s) spécialiste(s) vous travaillerez et vous octroyer l'accès à l'application QERMID©Tuteurs coronaires.

Utilisateur = signataire

- Vous êtes spécialiste
- Votre hôpital vous a déclaré comme signataire auprès d'eHealth. (Il y a deux signataires au sein d'un hôpital).

Vous trouverez plus d'informations à propos du Gestionnaire d'Accès et de l'accès à l'application sur le portail eHealth en cliquant sur « Gestionnaire d'Accès ».

## 2. Connexion à l'application

Adresse de connexion : <https://www.ehealth.fgov.be/>

Une fois que vous avez choisi le service en ligne QERMID©Tuteurs coronaires sur le portail et que vous vous êtes identifié(e) avec votre carte d'identité électronique, vous devez choisir l'institution pour laquelle vous allez travailler :



The screenshot shows the login page for 'eCare Qermid Tuteur coronaire'. At the top right is the 'eHealth' logo. The page title is 'Se connecter pour eCare Qermid Tuteur coronaire'. Below the title are three steps: 1. Choisissez votre langue Français, 2. Identification eID, and 3. Choisissez votre profil. The current step is 'Etape 3. Choisissez votre profil', with a link for 'Besoin d'aide?'. The user is identified as 'Jane Stent' with a '(Déconnexion)' link. There are two dropdown menus: 'Je souhaite me connecter en tant que:' with 'Citoyen' selected, and 'Au sein de l'organisation:' with 'HOSPITAL WILMAR 1' selected. A 'Se connecter' button is at the bottom right.

Copyright ©2013  [Disclaimer](#) | [Données personnelles](#) | [Règlement utilisateurs](#)

Lorsque vous cliquez sur OK, vous accédez à l'application.

## 3. Contact

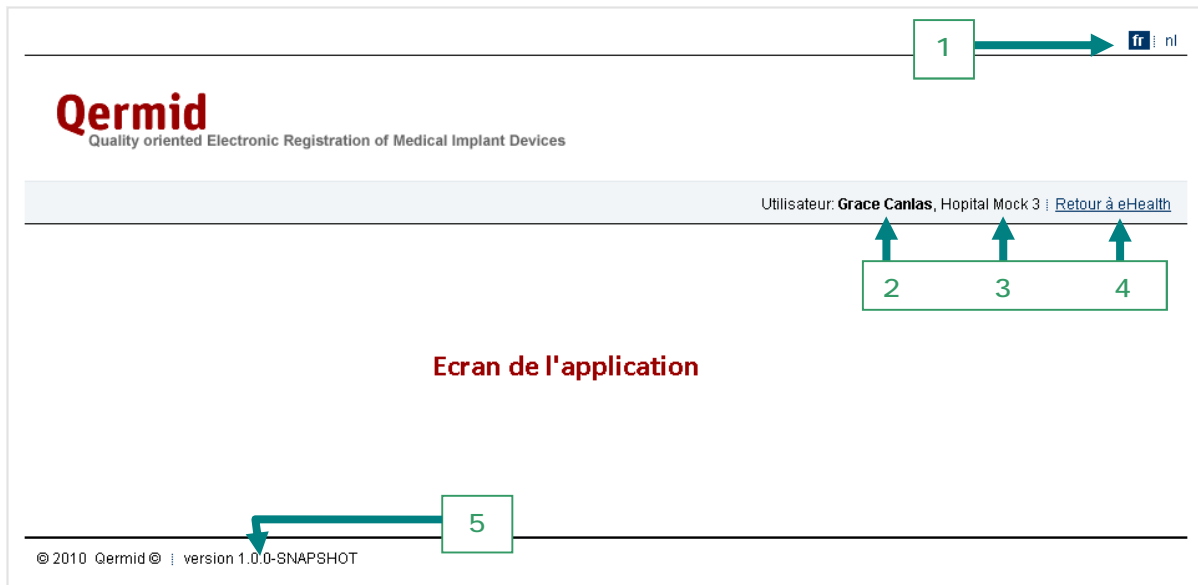
Pour toute information concernant la connexion ou l'application Qermid©Tuteurs coronaires, veuillez contacter le centre de contact eHealth, disponible du lundi au vendredi de 7h à 20h.

Le centre de contact peut être contacté par téléphone au 02/788.51.55 ou via le formulaire de contact sur le portail eHealth.

## II. Présentation de l'application


### 1. Présentation générale

Ci-après les différentes données que vous trouvez sur chaque page de l'application :



1. Choix de la langue : vous pouvez changer la langue sur toutes les pages de l'application. L'application est disponible en néerlandais et en français. Par défaut, l'application est présentée dans la langue de l'utilisateur.
2. Utilisateur (spécialiste / collaborateur administratif) connecté à l'application.
3. Institution choisie lors de la connexion à l'application.
4. Possibilité de quitter l'application pour revenir à eHealth.
5. Version de l'application.


## 2. Informations – Principes d'utilisation


Un calendrier  est disponible à côté de chaque date à introduire. Une date peut toujours être introduite manuellement au format jj/mm/aaaa.

Lorsque l'utilisateur démarre un enregistrement, les règles suivantes seront contrôlées :

- Il ne peut y avoir que **1** enregistrement en cours d'encodage à la fois. Ce n'est que lorsque l'enregistrement aura été validé par un signataire qu'un nouvel enregistrement pourra être rajouté.
- Il ne peut y avoir qu'une seule personne à la fois occupée sur le dossier d'un patient (soit un collaborateur administratif, soit le spécialiste implanteur, soit le signataire).

Un enregistrement qui n'est pas encore validé peut toujours être supprimé via l'icône .

Un enregistrement qui n'est pas encore validé peut toujours être modifié et consulté via l'icône .

Un enregistrement qui est validé peut toujours être consulté via l'icône .

Les différents statuts d'un enregistrement:

- "Enregistrement en cours d'encodage": L'enregistrement est déjà commencé par le spécialiste implanteur ou par le collaborateur administratif, mais n'est pas encore finalisé.
- "Enregistrement prêt à valider": L'enregistrement est complet et finalisé par le collaborateur administratif. Seul le signataire peut le valider.
- "Enregistrement validé par le spécialiste": L'enregistrement est finalisé et validé par le signataire. L'enregistrement ne peut donc plus être modifié ou supprimé.

Toutes les données obligatoires sont indiquées par un astérisque (\*).

### III. Page d'accueil

La page d'accueil de l'application comporte deux parties : La partie PATIENT et la partie ENREGISTREMENT

fr | nl

## Qermid

Quality oriented Electronic Registration of Medical Implant Devices

Gebruiker: **Katrien Dickx**, Hopital Wilmar 1 | [Terug naar eHealth](#)

### Patiënt opzoeken

\* Verplichte velden

Opzoeking op basis van het rijksregisternummer of registratiecode

Zoek op \* Rijksregisternummer naar \*

Opzoeking via criteria

Naam Patiënt \*  Min. 1 letter

Voornaam Patiënt

Geboortedatum  (dd/mm/jjjj)

Geslacht  Mannelijk  
 Vrouwelijk

Opzoeking via ziekenhuiscriteria

Opnamedatum  (dd/mm/jjjj)

**of**

Procedurenummer (intern)

Opzoeking van registratiecodes

Zoek op \* Opnamedatum

Periode van \*  (dd/mm/jjjj) tot \*  (dd/mm/jjjj)

Opzoeking van patiënten

Zoek op \* Opnamedatum

Periode van \*  (dd/mm/jjjj) tot \*  (dd/mm/jjjj)

Zoeken

1

## Laatste openstaande registratie(s)

### Informatie

[info](#)

- Een registratie met de status 'in opmaak' staat in deze lijst van zodra u de registratie in Qermid© aanmaakt.

Een registratie met de status 'klaar voor validatie' blijft in deze lijst staan zolang de specialist die verantwoordelijk is voor de opname de registratie niet gevalideerd heeft in Qermid©.

Resultaten 1 - 10 van 50

1 2 3 4 5

Patiënt	Opnamedatum	Status
<a href="#">webservice-test Patient</a>		Registratie in opmaak
<a href="#">BENETTI FREDERIC</a>		Registratie in opmaak
<a href="#">BILLIAU PIERRE</a>		Registratie in opmaak
<a href="#">Foreigner Without Id</a>		Registratie in opmaak
<a href="#">Deb Bvs</a>		Registratie in opmaak
<a href="#">Test V</a>		Registratie in opmaak
<a href="#">Test Exception</a>		Registratie in opmaak
<a href="#">JEROME</a>		Registratie in opmaak
<a href="#">ANNIE</a>		Registratie in opmaak
<a href="#">Last Name First</a>		Registratie in opmaak

## Lijst van de follow-up

### Informatie

[info](#)

- Een follow-up met de status 'in opmaak' staat in deze lijst van zodra u de follow-up in Qermid© aanmaakt.

Een follow-up met de status 'klaar voor validatie' blijft in deze lijst staan zolang de specialist die verantwoordelijk is voor de opname de follow-up niet gevalideerd heeft in Qermid©.

Resultaten 1 - 10 van 13

1 2

Patiënt	Specialist	Ontslagdatum	Status
<a href="#">Testing Test</a>	Canlas Grace	30/01/2012	Registratie in opmaak
<a href="#">MOLI JO</a>	Canlas Grace	15/06/2012	Registratie in opmaak
<a href="#">MOLI JO</a>	Canlas Grace	08/01/2013	Registratie in opmaak
<a href="#">SPRIMONT POL</a>	Dickx Katrien	03/02/2013	Registratie in opmaak
<a href="#">fff fff</a>	Dickx Katrien	12/02/2013	Registratie in opmaak
<a href="#">MOLI JO</a>	Canlas Grace	23/02/2013	Registratie in opmaak
<a href="#">Michael De Meirleir</a>	Dickx Katrien	23/09/2013	Registratie in opmaak
<a href="#">Test Template</a>	Canlas Grace	11/02/2014	Registratie in opmaak
<a href="#">TESTTUCO EIGHTJULY</a>		30/03/2014	Registratie in opmaak
<a href="#">Test Template</a>	Dickx Katrien	14/09/2014	Registratie in opmaak



## **A) Partie PATIENT**

Un patient peut être recherché sur base du numéro de registre national, du code d'enregistrement, de critères patient (nom, prénom, date de naissance et sexe) ou de critères hôpital (date d'admission, numéro de procédure interne).

Remarque : Dès que l'utilisateur accède à la fiche patient ou à l'aperçu d'un enregistrement, les données signalétiques les plus récentes de ce patient seront affichées (si celles-ci sont disponibles et uniquement pour les patients disposant d'un numéro de registre national).

### **1. Recherche sur la base du numéro de registre national :**

L'application effectue d'abord une recherche dans la base de données du système:

- Le patient n'est pas encore connu dans le système: l'écran « Données authentiques » s'affiche avec les données signalétiques provenant du registre national. L'utilisateur peut alors créer la fiche du patient via le bouton « Créer le patient ».  
Si pour une quelconque raison, l'accès au registre national n'a pas pu se faire, l'utilisateur a toujours la possibilité de créer la fiche patient. Les données signalétiques du registre national seront alors récupérées ultérieurement.
- Le patient est connu dans le système : l'application renvoie à la fiche du patient avec éventuellement les données signalétiques actualisées.

Si le numéro de registre national recherché est invalide : l'application affiche un message d'erreur.

Il est important de saisir le numéro au bon format :

**AAMMJNNNNN**

- Les six premiers chiffres désignent la date de naissance inversée.
- Les trois chiffres suivants désignent le numéro de suite qui identifie les personnes nées la même date et indique le sexe (numéro impair pour un patient masculin, numéro pair pour un patient féminin).
- Les deux derniers chiffres représentent un numéro de contrôle qui vérifie la validité du numéro.

### **2. Recherche sur la base du code d'enregistrement :**

L'application effectue une recherche dans la base de données :

- Le code d'enregistrement est inconnu : un message signalant que le code d'enregistrement est inconnu du système est affiché à l'écran.
- Le code d'enregistrement est connu : l'application renvoie à « l'aperçu » de cet enregistrement. De là, il est possible de rejoindre la fiche du patient.

Il est important de saisir le numéro au bon format :

**XXX.YY.ZZZZZZ.CC**

- Les trois premiers chiffres désignent le type d'implant ; pour les tuteurs coronaires, il s'agit du 104.
- Les deux chiffres suivants désignent l'année de validation de l'enregistrement dans l'application web ou d'envoi via web service.
- Les six chiffres suivants sont un numéro de suite dans l'année indiquée.
- Les deux derniers chiffres représentent un numéro de contrôle qui vérifie la validité du numéro.

### **3. Recherche sur la base de critères patient:**

Le champ de recherche « Nom » (minimum 1 lettre à saisir) est le seul critère de recherche qui doit être rempli obligatoirement pour pouvoir démarrer la recherche.

Les prénom, date de naissance et sexe sont facultatifs.

Une fois les critères de recherche souhaités introduits, l'application recherche les patients dans la base de données :

- Soit aucun patient ne répond aux critères et le patient ne dispose pas d'un numéro d'identification belge : la possibilité de créer un patient belge ou étranger est proposée via les boutons « Créer un patient belge » ou « Créer un patient étranger ».
- Soit plusieurs patients répondent aux critères : la liste des patients qui répondent aux critères de recherche introduits est affichée à l'écran.  
Pour consulter la fiche du patient souhaité, cliquez sur le nom de ce dernier. Le nom représente le lien vers la fiche du patient.
- Soit plusieurs patients répondent aux critères, mais le patient recherché ne se trouve pas dans la liste. La possibilité de créer un patient belge ou étranger est proposée via les boutons « Créer un patient belge » ou « Créer un patient étranger ».

Aucun patient retrouvé :

#### **Résultat de la recherche**

**Critères de recherche**

Nom patient	exe
Prénom patient	/
Date de naissance	/
Sexe	/

**Résultats de recherche**

La recherche avec les critères spécifiés n'a pas de résultats.

[Retour à la page précédente](#) Créer un patient belge Créer un patient étranger

Liste avec les patients qui répondent aux critères de recherche :

Résultats de recherche			
Nom patient	Date de naissance	Sexe	Numéro de registre national
<a href="#">Dupont Robert</a>	23/06/1959	Masculin	59062304561
<a href="#">dupont robert</a>	12/08/1954	Masculin	123456
<a href="#">Dupont Marianne</a>	03/12/1952	Féminin	52120311204
<a href="#">Dupont Lieven</a>	07/03/1984	Masculin	84030730311

#### 4. Recherche sur la base de critères hôpital :

Un seul des deux critères doit être rempli pour effectuer la recherche.

L'application effectue une recherche dans la base de données :

- Via la date d'admission : toutes les hospitalisations dont la date d'admission correspond sont affichées.
- Via le numéro de procédure interne : toutes les hospitalisations de l'hôpital qui contiennent au moins une procédure portant ce numéro sont affichées.

Aucune hospitalisation retrouvée :

##### Résultat de la recherche

Critères de recherche	
Date d'admission	28/06/2000
Numéro de procédure (interne)	/

Résultats de recherche
La recherche avec les critères spécifiés n'a pas de résultats.

[Retour à la page précédente](#)

Liste des hospitalisations qui répondent au critère introduit :

#### Résultat de la recherche

**Critères de recherche**

Date d'admission 01/10/2011  
Numéro de procédure /  
(interne)

**Résultats de recherche**

Patient	Date	Statut
<a href="#">Test Case</a>	01/10/2011	Enregistrement validé par le spécialiste
<a href="#">Admin Log</a>	01/10/2011	Enregistrement validé par le spécialiste

[Retour à la page précédente](#)

#### 5. Recherche de codes enregistrement (à partir du 1er avril 2015)

Recherche de codes enregistrement

Chercher sur \*

Période du \*  au \*

Voir point XII. Export – Code enregistrement

#### 6. Recherche de patients

Cette recherche a comme résultat une liste de tous vos patients répondant aux critères de de sélection.

Vous devez choisir d'abord le type de date pour la période de recherche:

- Date d'admission
- Date de création (de l'enregistrement)
- Date de la demande

Après vous devez encoder la date de début et la date de fin de la période.

Une fois les critères de recherche souhaités introduits, l'application recherche vos patients répondant aux critères :

- Soit vous n'avez aucun patient correspondant aux critères de recherche.

## Résultat de la recherche

**Critères de recherche**

Recherche sur Date d'admission  
Période du 15/06/2017 au 15/07/2017

**Résultats de recherche**

La recherche avec les critères spécifiés n'a pas de résultats.

[Retour à la page précédente](#)

- Soit vous recevez une liste de tous vos patients répondant aux critères de recherche. Vous verrez ici tous vos patients pour l'hôpital pour lequel vous êtes loggé.

## Résultat de la recherche

**Critères de recherche**

Recherche sur Date d'admission  
Période du 01/01/2017 au 01/03/2017

**Résultats de recherche**

Nom et prénom du patient	Numéro d'identification	Date d'admission	Statut	Spécialiste
<a href="#">Avsar Reset</a>	/	01/02/2017	En cours	/
<a href="#">BENAZZI SYLVIE</a>	84030730014	01/02/2017	Validée	Katrien Dickx
<a href="#">CHRISTOPHER</a>	40021215647	19/01/2017	Prêt	/
<a href="#">D'HOOGHE HAZEL GRACE</a>	81101014763	05/02/2017	Validée	Katrien Dickx
<a href="#">februari zestwintig</a>	16656566	14/02/2017	En cours	/
<a href="#">Froide Koud</a>	12547896512	01/03/2017	Prêt	/
<a href="#">hemeri Piet</a>	2565	02/02/2017	Correction en cours	/
<a href="#">Marchand Claire</a>	9851545	05/02/2017	Validée	Katrien Dickx
<a href="#">SPRIMONT</a>	50090922239	02/02/2017	En cours	/
<a href="#">zondag zondag</a>	zondag	28/02/2017	En cours	/

[Retour à la page précédente](#) **EXPORT**

En cliquant sur le bouton « Export », l'utilisateur a la possibilité d'ouvrir et de sauvegarder un fichier .csv (« TUCO-export-<date de l'export>.csv »)

L'intervalle de date de recherche n'est pas limité. Toutefois pour des raisons de performances, l'export ne sera disponible que si l'intervalle de recherche ne dépasse pas 12 mois.

Données dans le fichier excel :

1. Nom et prénom du patient
2. Numéro d'identification
3. Date de création
4. Date de la demande
5. Statut
6. Date d'implantation
7. Spécialiste
8. Organisme

## B) Partie ENREGISTREMENT

### 1. Dernier(s) enregistrement(s) ouvert(s)

Cette liste contient les enregistrements des patients.

Les statuts pouvant apparaître dans cette liste (cf. ci-dessus liste des statuts d'un enregistrement) :

- "Enregistrement en cours d'encodage": L'enregistrement est commencé, mais pas encore finalisé : un enregistrement ayant le statut 'en cours d'encodage' reste dans cette liste à partir du moment où vous avez commencé cet enregistrement dans Qermid©.
- "Enregistrement prêt à valider": L'enregistrement a été préparé par un spécialiste ou par un collaborateur administratif et est complet. Il est en attente de validation : Un enregistrement ayant le statut 'prêt pour validation' reste dans cette liste tant que un signataire n'a pas validé l'enregistrement dans Qermid©.

Lors de la première connexion à l'application, cette liste est vide.

Cette liste est également vide lorsqu'il n'y a aucun enregistrement ouvert.

Attention : Un collaborateur administratif, qui enregistre au nom d'un ou plusieurs médecins, verra ici tous les enregistrements ouverts au nom de ses spécialistes.

### 2. Liste des follow-up

Cette liste contient les follow-ups des patients avec le statut "en cours" et "prêt à valider". Un follow-up ayant le statut 'prêt pour validation' reste dans cette liste tant que le spécialiste responsable de l'hospitalisation n'a pas validé le follow-up dans Qermid©.

Lors de la première connexion à l'application, cette liste est vide.

Cette liste est également vide lorsqu'il n'y a aucun enregistrement ouvert.

### 3. Liste « Demande(s) à imprimer »

Les demandes à imprimer n'existeront plus à partir du 1<sup>er</sup> avril 2015.


Cette partie est remplacée par la fonctionnalité « export » d'un fichier contenant tous les codes enregistrement (Voir point XII. Export – Code enregistrement).

## IV. La fiche de patient

### 1. Créer une fiche

#### 1.1. Créer une fiche pour un patient belge via le numéro de registre national

##### 1.1.1. Les données signalétiques du patient belge sont disponibles

 **Information**  info

➤ Voici le patient correspondant au numéro de registre national 46010255567. Si vous voulez créer la fiche du patient, cliquez sur le bouton "Créer un patient". Si vous voulez faire une nouvelle recherche, cliquez sur le lien "Retour à la page précédente".

**Données authentiques**

Numéro de Registre National	46010255567
Nom de famille	Last Name
Prénom	First
Date de naissance	02/01/1946
Sexe	Masculin

[Retour à la page précédente](#) **Créer le patient**

Les données signalétiques du patient (nom, prénom, date de naissance et sexe) relatives au numéro recherché sont récupérées du registre national et sont affichées à l'écran. Ces données ne sont pas modifiables.



### 1.1.2. Les données signalétiques du patient belge ne sont pas disponibles

**Information** info

→ Aucun patient n'a été trouvé dans la base de données pour ce numéro de Registre National 79052200163. Si vous voulez enregistrer un nouveau patient, vous pouvez le faire via le formulaire ci-dessous. Si vous voulez faire une nouvelle recherche, cliquez sur "Retour à la page précédente".

#### Création d'un patient belge

**Données authentiques** \* Champs obligatoires

Numéro de Registre National 79052200163

Date de naissance 22/05/1979

Sexe Masculin

Nom \*

Prénom \*

**Adresse**

Rue \*

Numéro \*

Boîte

Code postal \*

Commune \*

Pays \* Belgique

[Retour à la page précédente](#) **Créer un patient**

#### [a] Données du patient (recherche par numéro de registre national)

Ces données (date de naissance et sexe) sont déduites du NISS et ne doivent donc pas être saisies. Seuls les nom et prénom doivent être saisis impérativement. Ces données ne peuvent plus être modifiées après la création. Le système actualisera ces données dès qu'il aura eu l'accès au registre national.

## [b] Adresse

L'adresse du patient est une information obligatoire.

Une liste des pays est proposée :

- Allemagne
- Belgique
- Espagne
- France
- Italie
- Luxembourg
- Pays-bas
- Royaume-Uni
- Suisse
- Autre

L'adresse peut être modifiée via le lien « Modifier l'adresse » si les données signalétiques du patient n'ont pas été récupérées du registre national.

Dès que les données signalétiques sont mises à jour via le registre national, il ne sera plus possible de modifier ces données. Le lien « Modifier l'adresse » ne sera donc plus disponible.

### 1.2. Créer une fiche pour un patient belge via critères de recherche patient

Après une recherche par critères patient, si le patient belge recherché ne se retrouve pas dans la liste des résultats, vous pouvez toujours créer une nouvelle fiche.



Vous devez préalablement introduire le numéro de registre national du patient belge.

#### Création d'un patient belge

Données authentiques		* Champs obligatoires
Numéro de Registre * National	<input type="text" value="46010255567"/>	
<a href="#">Retour à la page précédente</a>	<input type="button" value="Rechercher ce patient"/>	

#### 1.2.1. Les données signalétiques du patient belge sont disponibles

Voir ci-dessus.

## 1.2.2. Les données signalétiques du patient belge ne sont pas disponibles

### Création d'un patient belge

**Données authentiques** \* Champs obligatoires

Nom \*

Prénom \*

Numéro de Registre \*   
National

**Adresse**

Rue \*

Numéro \*

Boîte

Code postal \*

Commune \*

Pays \*

[Retour à la page précédente](#)

[Créer un patient](#)

#### [a] Données du patient belge (recherche par critères)

Les données suivantes doivent être saisies impérativement: nom, prénom et **le numéro de registre national**. Les données (date de naissance et sexe) seront déduites du NISS et ne doivent donc pas être introduites. Ces données ne peuvent plus être modifiées après la création.

Le système actualisera ces données dès qu'il aura eu l'accès au registre national.

#### [b] Adresse

Cf. ci-dessus

### 1.3. Créer une fiche pour un patient étranger via critères de recherche patient

Après une recherche par critères patient, si le patient étranger recherché ne se retrouve pas dans la liste des résultats, vous pouvez toujours créer une nouvelle fiche.

Retour à la page précédente

Créer un patient belge

Créer un patient étranger

#### Création d'un patient étranger

Données authentiques \* Champs obligatoires

Nom \* Smith

Prénom \*

Date de naissance \*  (j/mm/aaaa)

Sexe \*  Masculin  Féminin

Numéro d'identification \*

Adresse

Rue \*

Numéro \*

Boîte

Code postal \*

Commune \*

Pays \* Sélectionnez un pays

Retour à la page précédente

Créer un patient

#### [a] Données du patient étranger (recherche par critères)

Les données suivantes doivent être saisies impérativement: le nom, prénom et le numéro d'identification étranger, la date de naissance et le sexe. Ces données ne peuvent plus être modifiées après la création.

#### [b] Adresse

Cf. ci-dessus.

L'adresse peut toujours être modifiée via le lien « Modifier l'adresse » disponible sur la fiche du patient.

## 2. La fiche de patient

Une fois le patient enregistré dans le système, l'écran suivant apparaît :

**Patient: John Smith**

[Fermez cette fiche](#)

**Fiche patient**

Données authentiques	
Nom	John Smith
Adresse	Rue des tilleuls 25 1000 Bruxelles Belgique <a href="#">Modifier l'adresse</a>
Numéro de Registre National	79052200163
Date de naissance	22/05/1979
Sexe	Masculin

Hospitalisation	
Aucune hospitalisation trouvée	
<a href="#">Ajouter une hospitalisation</a>	

Plusieurs fonctionnalités s'offrent à vous :

- (a) Fermer la fiche du patient. Dans ce cas, vous revenez à la page d'accueil.
- (b) Modifier l'adresse du patient. Le lien « Modifier l'adresse » est présent si et seulement si l'adresse ne provient pas du registre national.
- (c) « Ajouter une hospitalisation » : en cliquant sur ce bouton, vous arrivez à la page principal d'ajout d'une hospitalisation.

## V. Enregistrer une hospitalisation

L'application QERMID® tuteurs coronaires permet d'enregistrer une hospitalisation.

### 1. Page principale

The screenshot shows a web interface for recording a hospitalization. It is divided into four main sections, each highlighted with a colored border and a numbered callout box:

- Section 1 (Red border):** "Introduction des données" (highlighted in grey) containing "Prénom et nom du patient : John Smith" and "Admission - Informations" with an "Editer" button.
- Section 2 (Green border):** "Procédure de dilatation" containing an "Information" box with the text "Aucune procédure n'a encore été ajoutée." and an "Ajouter une procédure" button.
- Section 3 (Orange border):** "Sortie - Informations" with an "Editer" button.
- Section 4 (Blue border):** "Voir les données + Validation" with an "Aperçu" button.

La page principale est composée de 4 parties :

- (1) La partie « Admission »
- (2) la partie « Procédure de dilatation »
- (3) la partie « Sortie »
- (4) la partie « Récapitulatif »

Les données relatives à l'hospitalisation elle-même (Admission – Sortie) sont à rajouter dans un formulaire spécifique à chaque type d'information.


Une hospitalisation pouvant contenir plus d'une procédure de dilatation et le nombre d'informations à encoder étant plus conséquent que les données de l'hospitalisation elle-même, l'enregistrement d'une procédure entre dans une succession d'écrans de saisie.

Une hospitalisation est complète lorsque toutes les informations sont présentes et valides.







**Introduction des données**

**Prénom et nom du patient** : Patient LOG S2S

**Admission - Informations**


 [Editer](#)

**Procédure de dilatation**

Statut	Type	Date ACP (PCI)	indication	Action
	Intervention initiale	01/02/2014	STEMI-PCI	 
	Intervention supplémentaire	01/02/2014	/	 

[Ajouter une procédure](#)



**Sortie - Informations**

 [Editer](#)

Attention : A partir du 1er juillet 2014, il n'est plus nécessaire d'introduire les hospitalisations dans l'ordre chronologique.

## 1. Données relatives à l'admission

**Admission - Informations** \* Champs obligatoires

Date d'admission \*  (jj/mm/aaaa)  

Choc cardiogénique à l'admission \*  Oui  Non


**Indice de masse corporelle**


Taille \*  cm


Poids \*  kg

IMC (BMI)


**Antécédents cardiovasculaires**

Insuffisance rénale \* ( $<30\text{ml/min}$ )  Oui   Non  Inconnu

Accident vasculaire cérébral \*  Oui   Non  Inconnu

Artériopathie \* périphérique  Oui   Non  Inconnu

**Facteurs de risques**

Diabète: \* Choisir un état  

Vous

- devez indiquer la date d'admission.
- devez indiquer si le patient est en état de choc cardiogénique avant la procédure. devez indiquer le poids et la taille du patient. L'IMC sera automatiquement calculé.
- devez indiquer si le patient a des antécédents cardiovasculaires ou non ou si vous ne savez pas.
- devez choisir un état pour le facteur de risques : Diabète (voir la liste 2 en annexe)



## 2. Procédure de dilatation

### 3.1. Présentation

La configuration ci-après est la même pour chaque page du processus d'enregistrement d'une procédure :

fr | nl

**Qermid**  
Quality oriented Electronic Registration of Medical Implant Devices

Utilisateur: **Grace Canlas**, Hopital Mock 3 | [Retour à eHealth](#)

**Patient: Nom du patient** (1) [Supprimer la procédure](#) (2)

Procédure de dilatation

**DONNEES A REMPLIR** (3)

Procédure de dilatation

1. Dominance	✓
2. Pontage	✓
3. Lésion	✓
<b>4. Information</b>	!
5. Traitement	⚠
6. Résultats ACP (PCI)	
7. Détails	

Etape précédente Compléter plus tard Etape suivante (5)

© 2010 Qermid © | version 1.0.0-SNAPSHOT

- (1) Nom du patient pour lequel est enregistrée une procédure.
- (2) Le lien « Supprimer la procédure » vous permet de supprimer l'enregistrement que vous êtes en train d'introduire.
- (3) Les données à introduire.
- (4) Menu des étapes indiquant l'étape en cours, les étapes déjà parcourues et les étapes suivantes.
  - ✓ = étape réalisée complètement et correctement
  - ← = étape en cours (quand il n'y a aucune erreur)
  - ⚠ = champs obligatoires vides dans l'étape
  - ! = erreur dans l'étape en cours
- (5) Vous pouvez toujours revenir à l'étape précédente via « Etape précédente », passer à l'étape suivante via « Etape suivante » ou cesser l'introduction de l'intervention via « Compléter plus tard » et la reprendre par la suite.

Attention : Une hospitalisation doit contenir au moins une procédure.

## 3.2. Introduction des données

### Menu des étapes

Procédure de dilatation	
1. Dominance	←
2. Pontage	
3. Lésion	
4. Information	
5. Résultats ACP (PCI)	
6. Détails	

#### A) Dominance

##### Procédure de dilatation

**i** Information info

→ Le choix de la dominance ne peut plus être changé une fois choisi.

\* Champs obligatoires

Dominance \*  Gauche  
 Droite ou codominance

Maladie \*  1 vaisseau  
 2 vaisseaux  
 3 vaisseaux  
 Tronc commun

**Compléter plus tard** **Etape suivante**

Vous

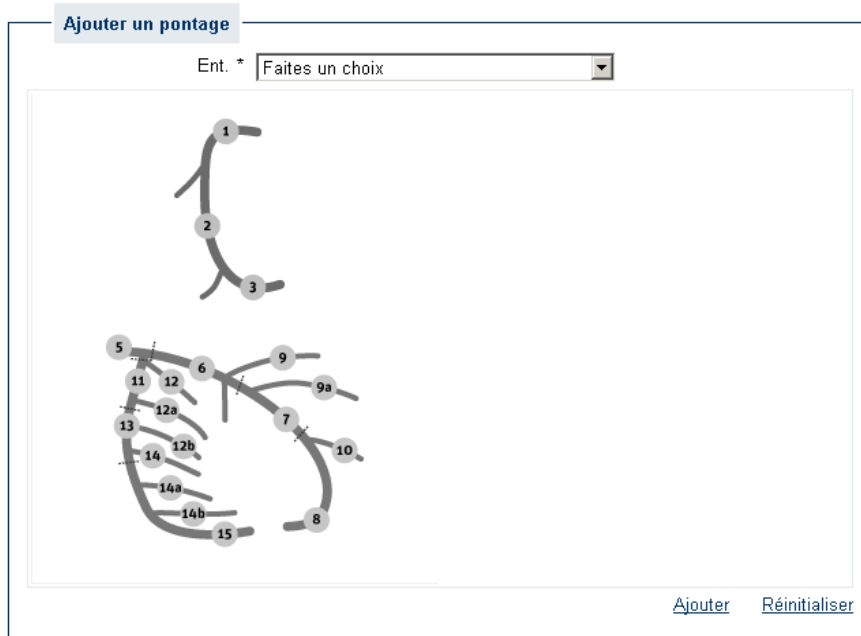
- devez indiquer le côté de la dominance (nécessaire pour pouvoir aller à l'étape suivante)
- devez indiquer la maladie (choix obligatoire parmi 1, 2 ou 3 vaisseaux et possibilité de cocher 'Tronc commun')

Attention : Les informations sur les pontages et les lésions sont conditionnées par le côté de la dominance. La dominance ne peut donc plus être modifiée après confirmation. Ceci est signalé dans l'encadré « information ».

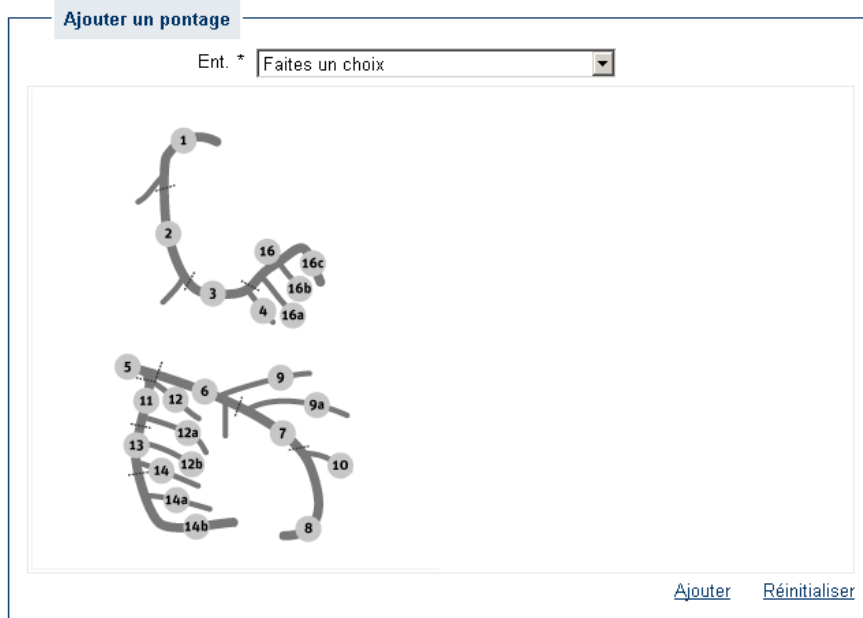
Vous pouvez toujours supprimer la procédure en cours d'encodage (tant que l'hospitalisation n'a pas été validée).

B) Pontage

Dominance gauche



Dominance droite ou codominance



(a) ↑      ↑ (b)

Vous

- pouvez choisir au moins une entrée dans la liste proposée. Vous avez le choix entre des greffes de la veine Saphène ou des greffes artérielles (voir la liste 10 en annexe)
- devez choisir au moins un segment (maximum 3 par entrée) (voir la liste 11 en annexe)

Attention : Pour enregistrer votre choix, vous devez cliquer sur le lien « Ajouter » (a). La sélection se met alors en haut de la page comme ci-après. Vous pouvez toujours supprimer une sélection.

**Liste des pontages**

Ent.	Anastomose	Anastomose	Anastomose	Action
Radialis	ProxRCA (1)	MidRCA (2)	DistRCA (3)	<a href="#">Supprimer</a>

Si vous vous trompez lors de votre sélection, vous devez cliquer sur le lien « Réinitialiser » (b) pour pouvoir recommencer.

C) Lésion

Dominance gauche

**Ajouter une lésion**

Lésion \*

[Ajouter](#) [Réinitialiser](#)

Dominance droite ou codominance

**Ajouter une lésion**

Lésion \*

[Ajouter](#) [Réinitialiser](#)

(a) ↑ (b) ↑

Vous

- pouvez choisir au moins une lésion dans la liste proposée (voir la liste 13 en annexe)
- devez choisir au moins un segment (selon la lésion) (voir la liste 11 en annexe). Le système vous aide en présentant uniquement les segments possibles.

Attention : Pour enregistrer votre choix, vous devez cliquer sur le lien « Ajouter » (a). La sélection se met alors en haut de la page comme ci-après. Vous pouvez toujours supprimer une sélection.

Liste des lésions		
Lésion	Type	Action
Bifurcation	RV(16) PL3(16b) PL4(16c) PL2(16a)	<a href="#">Supprimer</a>

Si vous vous trompez lors de votre sélection, vous devez cliquer sur le lien « Réinitialiser » (b) pour pouvoir recommencer.

Attention : Il faut au moins qu'un pontage ou une lésion soit déclarée au cours d'une procédure pour que celle-ci soit considérée comme valide.

## D) Information

### Procédure de dilatation

**Information** info

• Toute mise à jour de la date de procédure peut entraîner une modification dans la liste des stents et des informations qui auraient été préalablement encodées (voir étape suivante)

Date Pci \*   (jj/mm/aaaa)

Spécialiste \*  HAZEL GRACE CANLAS  
 Katrien Dickx  
 GAUTHIER MICHEL VAN DER ESSEN

Second opérateur  HAZEL GRACE CANLAS  
 Katrien Dickx  
 GAUTHIER MICHEL VAN DER ESSEN  
  (n° INAMI)   
 Aucun

[Réinitialiser](#)

Procédure initiale \*  Oui  
 Non (intervention supplémentaire)

Numéro de procédure (interne)

Vous



- devez indiquer la date de la procédure.
- devez choisir qui est le médecin spécialiste en cardiologie interventionnelle qui a effectué la procédure.
- pouvez indiquer qui est le second opérateur de la procédure :
  - o soit vous le choisissez dans la liste des spécialistes enregistrés au sein de l'hôpital;
  - o soit vous indiquez son numéro INAMI. Vous devez alors cliquer sur le bouton « Identifier » pour retrouver les nom et prénom du second opérateur
  - o soit il n'y a pas eu de second opérateur et vous souhaitez le spécifier.

Il ne peut s'agir que d'un médecin spécialiste ou stagiaire en cardiologie interventionnelle.

Attention : Le spécialiste qui a effectué la procédure ne peut pas être la même personne que le second opérateur.

- devez indiquer s'il s'agit de la procédure initiale ou d'une intervention supplémentaire.  
Dans le cas de la procédure initiale, vous devez choisir une indication (voir la liste 14 en annexe).

Procédure initiale \*  Oui  
 Non (intervention supplémentaire)

Indication \*   

Attention : Il ne peut y avoir qu'une seule procédure initiale par hospitalisation.

- devez donner des informations supplémentaires si vous avez choisi une indication « ELECTIVE PCI » dans la liste déroulante « Indication (procédure initiale) ».

**Lequel de ces tests justifie le stenting?**

Pas de test (angioplastie planifiée)

**Examen invasif réalisé avant le stenting**

Mesure fonctionnelle (FFR, CFR, iFR)

IVUS (ultrason intravasculaire)

**Examen non-invasif réalisé avant le stenting**

Electrocardiogramme au repos

Electrocardiogramme avec stress test

Echocardiographie de test


SPECT (Single Photon Emission CT) avec stress test

CT coronarographie

NMR (Résonance magnétique nucléaire)

Dans le cas d'une intervention supplémentaire, vous devez choisir une indication (voir la liste déroulante 16 en annexe).

Procédure initiale \*  Oui  
 Non (intervention supplémentaire)

Indication - intervention \*     
supplémentaire




- pouvez indiquer le numéro de procédure interne à l'hôpital. Ce numéro vous permettra de retrouver plus facilement l'hospitalisation à laquelle la procédure appartient via la fonction de recherche disponible à la page d'accueil.

#### E) Résultats ACP

Liste des lésions et pontages			
Lésions et pontages	Type	Action	Statut
ProxLAD (6) MidLAD (7) DistLAD (8)	Radialis	<a href="#">Editer</a>	
RV(16) PL3(16b) PL4(16c) PL2(16a)	Bifurcation	<a href="#">Editer</a>	

Il est possible d'indiquer les résultats de la procédure pour chaque lésion et pontage préalablement sélectionnés. Pour ce faire, vous devez cliquer sur le lien « Editer » disponible dans la liste récapitulative des lésions et pontages.

Lorsque toutes les informations obligatoires pour un élément de la liste sont présentes, le formulaire est alors considéré comme valide.


Liste des lésions et pontages			
Lésions et pontages	Type	Action	Statut
MidLAD (7)	Saphena3	<a href="#">Editer</a>	

Attention : Il faut au moins que pour une lésion ou un pontage, les résultats de la procédure soient indiqués.

### Détails

Thrombose de stent \*  Oui  
 Non

Resténose intra-stent \*  Oui  
 Non

Débit coronaire après \*    
ACP (TIMI)

% Stenosis après PCI \*

### Cathéter Ballon

Oui  Non

### DEB

Oui  Non

### BMS

Oui  Non

### DES


Oui  Non


### BVS

Oui  Non

### Autres types

Oui  Non

Diamètre maximum du \*    
vaisseau sanguin

Longueur totale traitée \*  

Vous

- devez indiquer s'il y a eu « Thrombose de stent » ou non;
- devez indiquer s'il y a eu « Resténose intra-stent » ou non;
- devez choisir un débit coronaire après ACP (TIMI) (voir la liste 17 en annexe) ;
- devez choisir %Stenosis après PCI (voir la liste 19 en annexe) ;
- devez indiquer le diamètre maximum du vaisseau sanguin (Structure x,xx mm – entre 0,90 et 6,00)
- devez indiquer la longueur totale traitée (entre 4 et 150 mm)

### Les ballons

**Cathéter Ballon**

Oui  Non

Nombre \*

**DEB**

Oui  Non

**DEB 1**

Modèle 1 \*

Modèle

Nombre \*

Vous

- pouvez indiquer le nombre de cathéter ballons utilisés (si nécessaire), pouvez choisir au plus 3 modèle de DEB<sup>1</sup> et indiquer le nombre utilisé dans le champ relatif.

---

<sup>1</sup> Les DEB sont disponibles à partir du 1er avril 2015.

## Les stents

**BMS**

Oui  Non

Modèle 1 \*  
Modèle

Nombre \*

Modèle 2  
Modèle

Nombre

Modèle 3  
Modèle

Nombre

Vous pouvez choisir au plus 3 modèles de BMS et/ou de DES<sup>2</sup> et/ou BVS<sup>3</sup> et indiquer le nombre utilisé dans le champ relatif.

Remarque : la valeur 'non' est positionnée par défaut. En sélectionnant 'oui', les options possibles sont proposées. Il est alors obligatoire de choisir au moins un BMS/DES/BVS et d'indiquer le nombre utilisé.

Attention : La liste des modèles disponibles est constituée à partir de la date de la procédure. Cette liste (composée du nom de la firme et du modèle) étant mise à jour régulièrement, il n'est pas possible de mettre en annexe tous les modèles disponibles.

<sup>2</sup> La partie pour les DES est identique à celle des BMS – à l'exception des modèles

<sup>3</sup> Les BVS sont disponibles à partir du 1er juillet 2014.

Si pour la date de la procédure, aucun stent/ballon n'est disponible, le message ci-dessous apparaît :

**BMS**

Aucun modèle n'est disponible pour cette date de procédure.

**DES**

Aucun modèle n'est disponible pour cette date de procédure.

Autres types

**Autres types**

Oui  Non

Modèle \*

Nombre \*

Etude \*

Vous devez (si nécessaire) choisir un modèle pour « Autres types» (voir la liste 20 en annexe), indiquer le nombre utilisé et l'étude ;

## F) Détails

Abord artériel percutané *	Faites un choix	▼	i
Volume de contraste * utilisé durant la procédure	<input type="text"/>	(ml)	

[Etape précédente](#) [Compléter plus tard](#) [Enregistrer la procédure](#)

Vous

- devez choisir la localisation de l'abord artériel percutané (voir la liste 21 en annexe) ;
- devez indiquer le volume de contraste utilisé durant la procédure (entre 0 et 999 ml) ;

## 3. Données relatives à la sortie

<b>Sortie - Informations</b>		* Champs obligatoires	
Pontage aorto-coronaire *	Faites un choix	▼	i
Etat de sortie *	Faites un choix	▼	

Vous

- devez indiquer si il y a eu pontage aorto-coronaire (voir la liste 25 en annexe) ;  
S'il s'agit d'un cas d'urgence ou si cela était planifié, vous devez préciser la date
- devez indiquer l'état de sortie (voir la liste 26 en annexe) ;  
Si le patient est vivant, vous devez préciser la date de sortie et l'orientation de sortie (voir la liste 27 en annexe).  
Si le patient est décédé, vous devez préciser la date de décès et la cause (voir la liste 28 en annexe).

## 4. Aperçu d'un enregistrement

Cette étape offre un aperçu des différentes données introduites avec la possibilité de modifier une partie, de choisir un numéro de prestation ou de terminer l'enregistrement.

### 5.1. Modifier une partie

Pour chaque partie, vous pouvez directement revenir au formulaire et modifier les données introduites via le lien « [Modifier xxx](#) ».

Exemple :



**Sortie - Informations**

Pontage aorto-coronaire Non  
Etat de sortie Vivant  
Date de sortie 10/05/2014  
Orientation à la sortie Convalescence - centre rehabilitation

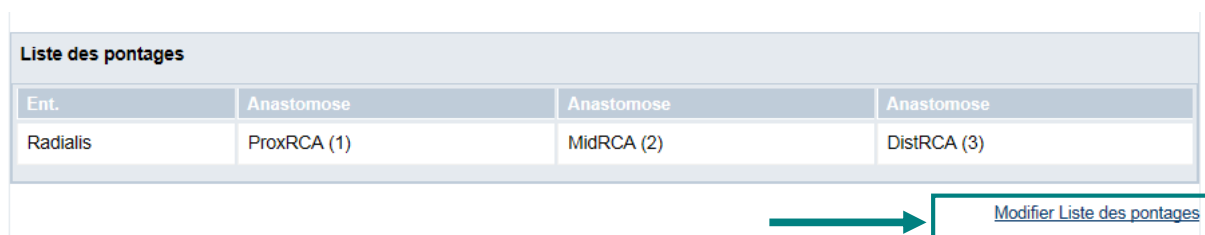
[Modifier Sortie - Informations](#)

Pour avoir l'aperçu d'une procédure spécifique, vous devez cliquer sur le '+'.

#### **+** Procédure 1: Gauche dominant

Vous avez alors toutes les informations de la procédure et vous pouvez accéder directement à une étape spécifique via le lien « [Modifier xxx](#) ».

Exemple :



**Liste des pontages**

Ent.	Anastomose	Anastomose	Anastomose
Radialis	ProxRCA (1)	MidRCA (2)	DistRCA (3)

[Modifier Liste des pontages](#)

## 5.2. Choisir un numéro de prestation

Si vous êtes signataire, avant de terminer l'enregistrement, vous devez choisir le numéro de la prestation pour laquelle vous désirez soumettre une demande de remboursement. Ce numéro de prestation dépend de la date de la procédure initiale.

Pour une procédure initiale avant le 1<sup>er</sup> juillet 2014 (voir la liste 29 en annexe):

Prestation	687890-687901 - PCI sans tuteur coronaire
	Choisir une prestation
	687890-687901 - PCI sans tuteur coronaire
	687875-687886 - PCI avec tuteur(s) coronaire(s), 1 vaisseau sanguin
	680315-680326 - PCI avec DES pour les critères du §11ter Art35, 1 vaisseau sanguin
	680352-680363 - PCI avec stent(s) coronaire(s), plusieurs vaisseaux sanguins

Pour une procédure initiale à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2014 (voir la liste 30 en annexe):

Prestation	Choisir une prestation
	Choisir une prestation
	158970-158981 - PCI sans tuteur coronaire
	158992-159003 - PCI avec tuteur(s) coronaire(s), 1 vaisseau sanguin
	159014-159025 - PCI avec DES pour les critères prévus à la condition de remboursement F-§05, 1 vaisseau sanguin
	159036-159040 - PCI avec stent(s) coronaire(s), multivesseldisease

Pour une procédure initiale à partir du 1<sup>er</sup> XXXX 201X (voir la liste 31 en annexe):

Prestation	Choisir une prestation
	Choisir une prestation
	158970-158981 - PCI sans tuteur coronaire
	158992-159003 - PCI avec tuteur(s) coronaire(s), 1 vaisseau sanguin
	159014-159025 - PCI avec DES pour les critères prévus à la condition de remboursement F-§05, 1 vaisseau sanguin
	159036-159040 - PCI avec stent(s) coronaire(s), multivesseldisease
	170656-170660 - PCI sans tuteur coronaire avec un ou plusieurs drug eluting ballon(s)

Si vous êtes médecin spécialiste ou un collaboratif administratif, il n'est pas nécessaire de déterminer le numéro de prestation avant de marquer l'enregistrement complet.

## 5.3. Terminer l'enregistrement

Lorsque toutes les informations obligatoires d'une hospitalisation sont présentes, vous pouvez alors finaliser l'enregistrement selon votre qualité.

**Attention :** Une hospitalisation doit contenir au moins une procédure initiale et tous les formulaires doivent être valides.

Si vous êtes signataire, vous pouvez valider l'ensemble des données introduites et rendre cet enregistrement disponible à la consultation via le bouton « Valider l'enregistrement » :



Retour



Valider l'enregistrement

Si vous êtes un médecin spécialiste ou un collaborateur administratif, vous pouvez marquer l'enregistrement comme étant complet et par conséquent préparer l'envoi des données pour un signataire via le bouton « Marquer prêt » :

Retour



Marquer prêt

## VI. Consulter un enregistrement

Grâce à la fonctionnalité « Rechercher un patient » sur la page d'accueil, lorsque le patient est déjà répertorié dans le système, la fiche du patient concerné apparaît à l'écran.

**Patient: V Test**

[Fermez cette fiche](#)

### Fiche patient

**Données authentiques**

Nom	V Test
Adresse	ddd 444 444 ggg Belgique <a href="#">Modifier l'adresse</a>
Numéro de Registre National	49062303852
Date de naissance	23/06/1959
Sexe	Féminin

**Hospitalisation**

	Date	Code d'enregistrement	Statut	Follow-up
			Enregistrement en cours d'encodage	
	25/04/2014	104.14.000155.33	Enregistrement validé par le spécialiste	
	03/06/2014	104.14.000156.34	Enregistrement validé par le spécialiste	

[Ajouter une hospitalisation](#)

La partie « Hospitalisation » offre un aperçu de tous les enregistrements liés à ce patient :

Les enregistrements déjà publiés peuvent seulement être consultés via l'icône

Remarque : Un enregistrement en cours n'est visible que par le signataire, le spécialiste implanteur et ses collaborateurs administratifs.

Les autres médecins spécialistes n'ont accès qu'aux enregistrements publiés.

## VII. Imprimer une demande de remboursement

Les demandes à imprimer n'existeront plus à partir du 1<sup>er</sup> avril 2015.

Cette partie est remplacée par la fonctionnalité « export » d'un fichier contenant tous les codes enregistrement.

Remarque : Le numéro de prestation choisi lors de la validation de la demande sera désormais disponible dans l'aperçu.

## VIII. Compléter un enregistrement

### 1. Niveau hospitalisation

Si, lorsque vous introduisez une hospitalisation, vous cliquez sur le bouton « retour » disponible sur la page principale, vous pouvez toujours reprendre cet enregistrement et le compléter. Les données préalablement introduites sont sauvegardées dans le système. Cet enregistrement en cours est alors disponible sur la fiche du patient.

Exemple :

Hospitalisation				
	Date	Code d'enregistrement	Statut	Follow-up
			Enregistrement en cours d'encodage	
	25/04/2014	104.14.000155.33	Enregistrement validé par le spécialiste	
	03/06/2014	104.14.000156.34	Enregistrement validé par le spécialiste	

[Ajouter une hospitalisation](#)

Si, sur cette page, vous choisissez d'ajouter une nouvelle hospitalisation alors qu'un enregistrement est en cours, le message suivant apparaît alors :

**Attention**  info

→ Un autre dossier est en cours d'encodage pour ce patient.

Dans la partie « Hospitalisation », l'enregistrement à compléter se distingue par les éléments suivants :

- deux icônes sont disponibles, à savoir et
- un code d'enregistrement n'est pas encore présent

Seul le spécialiste (ou l'un de ses collaborateurs administratifs) qui a introduit cet enregistrement et les 2 signataires peuvent visualiser et compléter cette hospitalisation via l'icône .

Lorsque les données obligatoires de chaque formulaire d'une hospitalisation sont présentes, chaque formulaire est considéré comme valide .


Si par contre, des données obligatoires sont manquantes, le sigle apparaît à l'écran.


Si aucune information n'a été introduite, aucun statut n'est présenté.

Les données préalablement introduites peuvent toujours être modifiées et ce, même si le formulaire contenant ces données est considéré comme valide.







## 2. Niveau procédure

Si, lorsque vous introduisez une procédure, vous cliquez sur le lien « Compléter plus tard », vous pouvez toujours reprendre cet enregistrement et le compléter. Les données préalablement introduites sont sauvegardées dans le système. Cet enregistrement en cours est alors disponible sur la page principale de l'hospitalisation dans la partie « Procédure de dilatation ».

Lorsque les données obligatoires pour une procédure sont présentes, la procédure est considérée comme valide .

Si par contre, des données obligatoires sont manquantes, le sigle  apparaît à l'écran.



Exemple :

Procédure de dilatation				
Statut	Type	Date ACP (PCI)	indication	Action
	Intervention initiale	01/01/2009	6 Infarctus avec onde Q >48h	 
	Intervention supplémentaire	01/01/2009	Complication de l'ACP précédente	 

[Ajouter une procédure](#)

Remarque : Pendant qu'un enregistrement est en cours pour un patient, aucun autre utilisateur ne peut ajouter un enregistrement pour ce même patient : la fiche du patient ne peut pas être modifiée tant que le signataire, le spécialiste implanteur ou l'un de ses collaborateurs administratifs n'a pas envoyé ou supprimé l'enregistrement.

Si un autre spécialiste ouvre la fiche du patient, un message apparaît en haut de la fiche et seuls les enregistrements déjà publiés peuvent être lus.

 **Attention**  info

→ Attention: Ce patient a récemment subi une intervention pratiquée par l'un de vos confrères. Cette intervention n'ayant pas encore été enregistrée, la fiche de ce patient est donc actuellement protégée en écriture. Aucun autre enregistrement ne peut être introduit dans le système. Vous pouvez toutefois consulter les enregistrements publiés.

## IX. Supprimer un enregistrement

### 1. Niveau hospitalisation

La fonction « Supprimer l'enregistrement » est uniquement disponible sur la fiche du patient pour un enregistrement en cours d'encodage.

Exemple :

Hospitalisation				
	Date	Code d'enregistrement	Statut	Follow-up
	01/12/2012	104.13.000004.49	Enregistrement validé par le spécialiste	
			Enregistrement en cours d'encodage	

Lorsque vous cliquez sur , l'aperçu provisoire de l'hospitalisation apparaît à l'écran.

[Retour à la page précédente](#)

Supprimer

Vous pouvez ici soit supprimer l'enregistrement, soit revenir à la page principale.

Si vous cliquez sur « Supprimer », l'enregistrement en cours est définitivement supprimé de la liste des hospitalisations de ce patient.


Si vous cliquez sur « Non », vous êtes reconduit(e) à la fiche du patient.

Attention : Lorsqu'une hospitalisation est supprimée, toutes les informations encodées sont supprimées. Cela signifie donc que les procédures sont également supprimées.





### 2. Niveau procédure

Durant l'enregistrement d'une procédure, le lien « Supprimer la procédure » est disponible sur chaque page. Lorsque vous cliquez sur ce lien, une page de confirmation apparaît :

Êtes-vous sûr de vouloir supprimer cette procédure ?

Une procédure peut également être supprimée à partir de la page principale d'une hospitalisation via l'icône 


Exemple

Procédure de dilatation				
Statut	Type	Date ACP (PCI)	indication	Action
	Intervention initiale	01/01/2009	6 Infarctus avec onde Q >48h	
	Intervention supplémentaire	01/01/2009	Complication de l'ACP précédente	

[Ajouter une procédure](#)

Si vous cliquez sur « Oui », la procédure est définitivement supprimée de la liste des procédures pour cette hospitalisation.

Si vous cliquez sur « Non », vous êtes redirigé à la page d'où vous venez.

Remarque : Une procédure, peu importe son statut, peut toujours être supprimée via l'icône  tant que l'hospitalisation dans son entièreté n'a pas été validée par un signataire de l'hôpital.

## X. Corriger des enregistrements après validation

Si un enregistrement contient des erreurs mais qu'il a été validé, il est possible de corriger celui-ci.

Pour demander la correction d'un enregistrement, il faut aller sur la fiche patient et cliquer sur la loupe correspondant à la demande à corriger.

**Patient: Test Test** [Fermez cette fiche](#)

**Fiche patient**

**Données authentiques**

Nom	Test Test
Adresse	rue de test TEST
	<a href="#">Modifier l'adresse</a>
Numéro de Registre National	01010199966
Date de naissance	01/01/1901
Sexe	Masculin

**Hospitalisation**

	Date	Code d'enregistrement	Statut	Follow-up
	01/12/2012	104.13.000004.49	Enregistrement validé par le spécialiste	

[Ajouter une hospitalisation](#)

Conditions :

- NOUVEAU : La correction est possible pour tous les enregistrements ((s'il n'y a pas d'enregistrement en cours).
- Le spécialiste qui peut initier la correction doit être le signataire ou le spécialiste implanteur et doit être connecté avec le même hôpital.
- NOUVEAU : Le collaborateur administratif qui peut initier la correction doit avoir pour responsable un signataire ou le médecin implanteur déclaré dans la demande.

Si les conditions sont rencontrées, un bouton « Correction » est alors visible en bas de la page de l'aperçu des données enregistrées. En cliquant dessus, une copie de toutes les données de la demande à corriger est créée avec la possibilité de les modifier.

Remarque : Le nombre de corrections pour un enregistrement est illimité.

Comme dans le cas d'une première demande, la correction doit également être validée et signée par le signataire. La correction a alors son propre code d'enregistrement.



La demande à corriger reste visible sur la fiche patient tant que sa correction n'a pas été validée. Elle n'apparaîtra donc plus dans la liste des enregistrements pour un patient une fois sa correction validée.

La demande originale et ses éventuelles corrections restent consultables au sein de l'hôpital via leur propre code enregistrement.

Dans le récapitulatif d'une demande, il est indiqué s'il s'agit d'une correction ou d'une version obsolète.

## Correction

### Information du patient

Aussi, Il y a 2 données supplémentaires dans le récapitulatif d'une correction, à savoir :

- le numéro d'enregistrement original (visible uniquement par l'hôpital responsable de l'enregistrement original)
- la date de demande originale.

Par « enregistrement original », on entend par là la toute première demande et non ses éventuelles corrections intermédiaires.

## Patient: John Smith

### Imprimer récapitulatif de l'enregistrement

#### Correction

#### Informations générales

Numéro d'enregistrement 104.12.000247.71

Numéro d'enregistrement original 104.12.000245.69

Date d'admission 14/06/2012

Date de sortie 14/06/2012

Date demande 03/07/2012

Date de demande originale 03/07/2012

Attention : Les données suivantes ne peuvent pas être corrigées via "correction après validation":


- Le nom, prénom, date de naissance, sexe, n° registre national ou le n° identification d'un patient.
- L'adresse du patient si elle provient du registre national

Si ces informations ne sont pas correctes, vous devez prendre contact avec le Centre de Contact eHealth (Pour plus d'information sur le Centre de Contact eHealth, voir p. 4).

## XI. Enregistrer un follow-up (disponible à partir du 1<sup>er</sup> mars 2013)


Lorsqu'un enregistrement a été validé par le signataire, il est possible d'introduire, un an plus tard, le follow-up de ce patient au sein du même hôpital.

Le spécialiste responsable de ce follow-up doit obligatoirement faire partie du même hôpital que l'hospitalisation mais ne doit pas nécessairement être le spécialiste implanteur de la procédure.

Pour introduire un follow-up, il faut cliquer sur l'icône  qui se trouve sur la ligne correspondant à une hospitalisation.

Hospitalisation				
	Date	Code d'enregistrement	Statut	Follow-up
	01/01/2012	104.13.000002.47	Enregistrement validé par le spécialiste	

[Ajouter une hospitalisation](#)

Lorsque l'on retrouve les icônes   dans le follow-up, cela signifie que celui-ci est en cours d'encodage et qu'il peut donc être soit complété et validé, soit supprimé.

Les trois icônes ci-dessus ne sont visibles que pour l'hôpital responsable de l'encodage du follow-up.

Lorsque l'on retrouve une icône  dans le follow-up, cela signifie que

- soit le patient est décédé durant l'hospitalisation, il n'est alors plus possible d'ajouter un follow-up ;
- soit c'est un autre hôpital qui doit encoder le follow-up et soit celui-ci n'existe pas encore OU est en cours d'encodage

Lorsque l'on retrouve une icône  dans le follow-up, cela signifie que celui-ci est disponible.

Une fois validé, un follow-up pourra toujours être corrigé par le responsable du follow-up mais ne pourra plus être supprimé.

L'hospitalisation liée au follow-up pourra toujours être corrigée et ce même si un follow-up a déjà été introduit.

### Menu pour un follow-up

Follow-up	
1. Informations	
2. Aperçu	

## Données à introduire

\* Champs obligatoires

**Responsable**

Veillez désigner le responsable du follow-up \*

Katrien Dickx

Grace Canlas

Anne Sprimont

**Informations sur le follow-up**


Veillez choisir le type de contact établi avec le patient \*

Aucun contact

Follow-up

Date \*  (jj/mm/aaaa)

Etat au follow-up \*

Date du décès  (jj/mm/aaaa) 

Vous

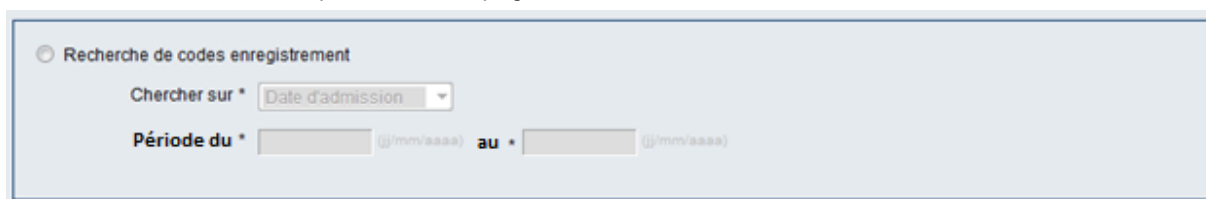
- devez désigner le responsable du follow-up si vous êtes connecté en tant que collaborateur administratif (la partie responsable ne s'affiche pas si c'est le spécialiste qui est connecté).
- devez choisir le type de contact établi avec le patient :
  - o soit il n'y a eu aucun contact ;
  - o soit il y a un follow-up, vous devez alors indiquer
    - § la date à laquelle le follow-up s'est déroulé ;
    - § l'état du patient au follow-up (vivant OU décédé + éventuellement la date de décès si celle-ci est connue (via la fonction calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa)).

## XII. Export – Code enregistrement (disponible à partir du 1<sup>er</sup> avril 2015)

Les formulaires générés sur base du numéro de prestation ne sont plus disponibles, une fonctionnalité permettant d'exporter une liste de codes enregistrement a été mise en place.

Cette fonctionnalité permet de rechercher selon 3 critères possibles et sur base d'un intervalle de 2 dates, les codes enregistrement des demandes validées pour un hôpital.

Cette fonctionnalité est disponible sur la page d'accueil :



The screenshot shows a search form titled "Recherche de codes enregistrement". It includes a dropdown menu labeled "Chercher sur \*" with "Date d'admission" selected. Below it, there are two date input fields labeled "Période du \*" and "au \*" with a date format placeholder "(j)/mm/aaaa".

Les 3 critères de recherche sont :

- La date d'admission du patient
- La date de sortie (vivant ou décédé) du patient
- La date à laquelle la demande a été validée

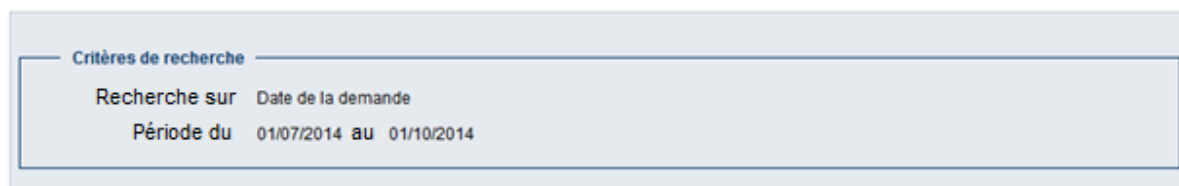
Attention : L'intervalle de date de recherche n'est pas limité (date maximum = date du jour). Toutefois pour des raisons de performances, l'export ne sera disponible que si l'intervalle de recherche est limité à 3 mois.

La liste des résultats contiendra :

- Nom du patient
- SSN
- Date de la demande (= signature/validation par le responsable)
- Date d'admission
- Code d'enregistrement
- Code d'enregistrement de la demande corrigée (pour éviter une double facturation)

Exemple de résultat :

### Résultat de la recherche



The screenshot shows a summary of search criteria. It is titled "Critères de recherche" and displays "Recherche sur Date de la demande" and "Période du 01/07/2014 au 01/10/2014".

Résultats de recherche					
Résultats 1 - 10 de 42					
1 2 3 4 5					
Nom et prénom du patient	Numéro d'identification	Date de demande	Date d'admission	Code d'enregistrement	Code d'enregistrement de la demande corrigée
TEST FIRSTJULY	01071980	01/07/2014	01/01/2014	104.14.000207.85	/
TEST FIRSTJULY	01071980	01/07/2014	25/03/2014	104.14.000206.84	/
TESTTUCO HUITJUILLET	08071980	08/07/2014	15/03/2014	104.14.000224.05	/
TESTTUCO HUITJUILLET	08071980	08/07/2014	28/06/2014	104.14.000223.04	/
TESTTUCO EIGHTJULY	19790708	08/07/2014	30/03/2014	104.14.000230.11	104.14.000226.07
TESTTUCO EIGHTJULY	19790708	08/07/2014	30/04/2014	104.14.000231.12	104.14.000229.10
GHISLAIN CHRISTOPHER	46032914965	05/09/2014	28/06/2013	104.14.000241.22	104.14.000240.21
DESMET POL	46070629951	22/09/2014	01/08/2014	104.14.000242.23	/
Test Template	493	23/09/2014	11/02/2014	104.14.000244.25	104.14.000243.24
webservice template-three	A680315-680326	01/07/2014	25/05/2013	104.14.000195.73	/

[Retour à la page précédente](#)

**EXPORT**

En cliquant sur le bouton EXPORT, l'utilisateur a la possibilité d'ouvrir et de sauvegarder un fichier .csv (« TUCO-export-<date de l'export>.csv »)

Données dans le fichier excel (Le titre des colonnes est en anglais dans le fichier)

1. Patient (nom et prénom)
2. Numéro d'identification
3. Date de naissance
4. Date d'admission
5. Date d'implantation (procédure initiale)
6. Nom et prénom du médecin implanteur (procédure initiale)
7. Date de sortie (vivant ou décédé)
8. Date de la demande
9. Code d'enregistrement
10. code d'enregistrement de la demande corrigée (avant-dernière demande)
11. Numéro de prestation
12. Date d'implantation (procédure supplémentaire)
13. Nom et prénom du médecin implanteur (procédure supplémentaire)
14. Date d'implantation (procédure supplémentaire)
15. Nom et prénom du médecin implanteur (procédure supplémentaire)
16. Date d'implantation (procédure supplémentaire)
17. Nom et prénom du médecin implanteur (procédure supplémentaire)
18. etc...

### XIII. Annexes

#### 1) Listes déroulantes

Liste déroulante 2 : Facteurs de risques - Diabète

ID	libelle
1	Pas de diabète
2	Diabète type II non traité
3	Diabète type II traité par ADO
4	Diabète type I insulino-dépendant
5	Diabète découvert récemment

Liste déroulante 10 : greffes de la veine Saphène (1 à 5) et greffes artérielles (6 à 10)

ID	libelle
1	saphena 1
2	saphena 2
3	saphena 3
4	saphena 4
5	saphena 5
6	LIMA
7	RIMA
8	GEPA
9	Free IMA
10	radialis

Liste déroulante 11 : Segments

ID	libelle
1	ProxRCA (1)
2	MidRCA (2)
3	DistRCA (3)
4	Right Posterior descending (4) (choix possible uniquement pour la dominance droite)
5	LeftMain (5)
6	ProxLAD (6)
7	MidLAD (7)
8	DistLAD (8)
9	D1(9)
10	D2(9a)
11	D3(10)
12	ProxCX (11)
13	Intermediate(bissectrice) (12)
14	M1(12a)
15	M2(12b)
16	DistCX (13)
17	PL1 (14)
18	PL2 (14a)
19	PL3 (14b)
20	Left Posterior descending (15) (choix possible uniquement pour la dominance gauche)
21	RV(16) (choix possible uniquement pour la dominance droite)

22	PL2(16a) (choix possible uniquement pour la dominance droite)
23	PL3(16b) (choix possible uniquement pour la dominance droite)
24	PL4(16c)

#### Liste déroulante 12 : Lésion

ID	libelle
1	Simple
2	Multi-segmentaire
3	Aorto-ostiale
4	Bifurcation
5	Occlusion chronique totale (>3mois)

#### Liste déroulante 14 : Indication (procédure initiale)

ID	libelle
1	STEMI-PCI
2	STEMI-rescue
3	STEMI-late>12h
4	Non-STEMI-urgent<24h
5	Non-STEMI-elective
6	Non-STEMI-late>72h
7	Emergent PCI (UAP)
8	Elective PCI
9	Out of hospital arrest

#### Liste déroulante 15 : indication (intervention supplémentaire)

ID	libelle
1	Angioplastie planifiée
2	Complication de l'ACP précédente
3	Récidive d'ischémie

#### Liste déroulante 17 : Débit coronaire après ACP (TIMI)

ID	libelle
1	TIMI0
2	TIMI1
3	TIMI2
4	TIMI3

#### Liste déroulante 19 : % Stenosis après PCI

ID	libelle
1	0-20%
2	21-50%
3	51-99%
4	100%

#### Liste déroulante 20 : Autres types - Modèle

ID	libelle
1	Autres types
2	Autres types BMS
3	Autres types DES
4	Autres types BVS

Liste déroulante 21 : Abord artériel percutané

ID	libelle
1	Fémoral
2	Brachial
3	Radial

Liste déroulante 25 : Pontage aorto-coronaire

ID	Libelle
1	Non
2	Cas d'urgence
3	Planifiée

Liste déroulante 26 : Etat de sortie

ID	libelle
1	Mort
2	Vivant

Liste déroulante 27 : Orientation à la sortie

ID	libelle
1	Domicile
2	Autre hôpital
3	Convalescence – centre réhabilitation
4	Inconnu
5	Autre

Liste déroulante 28 : Cause de décès

ID	libelle
1	Décès en salle de cathétérisme
2	Cause cérébrovasculaire
3	Cause cardiovasculaire
4	Autre

Liste déroulante 29 : Prestation avant le 1<sup>er</sup> juillet 2014

ID	libelle
1	687890-687901 - PCI SANS TUTEUR CORONAIRE
2	687875-687886 - PCI AVEC TUTEUR(S) CORONAIRE(S), 1 VAISSEAU SANGUIN
3	680315-680326 - PCI AVEC DES POUR LES CRITERES DU §11ter ART35, 1 VAISSEAU SANGUIN
4	680352-680363 - PCI AVEC STENT(S) CORONAIRES, PLUSIEURS VAISSEAUX SANGUINS

Liste déroulante 30 : Prestation à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2014

ID	libelle
1	158970-158981 - PCI sans tuteur coronaire
2	158992-159003 - PCI avec tuteur(s) coronaire(s), 1 vaisseau sanguin
3	159014-159025 - PCI avec DES pour les critères prévus à la condition de remboursement F-§05, 1 vaisseau sanguin
4	159036-159040 - PCI avec stent(s) coronaire(s), multivesseldisease