QERMID©

Quality Electronic Registration of Medical Implant Devices

Défibrillateurs cardiaques

Manuel d'utilisation

Table des matières

I.	Comment se connecter à l'application ?	3
1.	Conditions	
2.	Connexion à l'application	
3.	Contact	4
II.	Présentation générale	
III.	Page d'accueil	7
1.	Rechercher un patient	8
2.	Liste d'enregistrements	11
IV.	La fiche de patient	14
1.	Créer une fiche	14
2.	La fiche de patient	18
V.	Enregistrer un implant - défibrillateur	19
1.	Information générale - Type d'implantation	19
2.	Type d'implantation	20
Д	A. Primo-implantation	20
В	B. Réimplantation	43
C	C. Implantation supplémentaire d'une électrode	48
VI.	Aperçu d'un enregistrement	52
VII.	Imprimer la demande de remboursement	
VIII.	Consulter un enregistrement	55
IX.	Compléter un enregistrement	57
Χ.	Supprimer un enregistrement	
XI.	Corriger des enregistrements après validation	61

I. Comment se connecter à l'application?

1. Conditions

Pour pouvoir vous connecter à l'application QERMID©Défibrillateurs cardiaques, vous devez disposer :

- d'une carte d'identité électronique et de son code pin
- 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:

http://eid.belgium.be/fr/Comment installer | eID/Windows/index.jsp

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 cardiologieélectrophysiologie.
- Le gestionnaire local de votre organisation (hôpital) doit vous créer un compte utilisateur sur le portail eHealth et vous octroyer l'accès à l'application QERMID©Défibrillateurs cardiaques.

Utilisateur = collaborateur administratif

- Vous disposez d'un NISS.
- Le gestionnaire local 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©Défibrillateurs cardiaques.

Vous pouvez trouver plus d'informations sur le gestionnaire local et l'accès à l'application sur le portail eHealth:

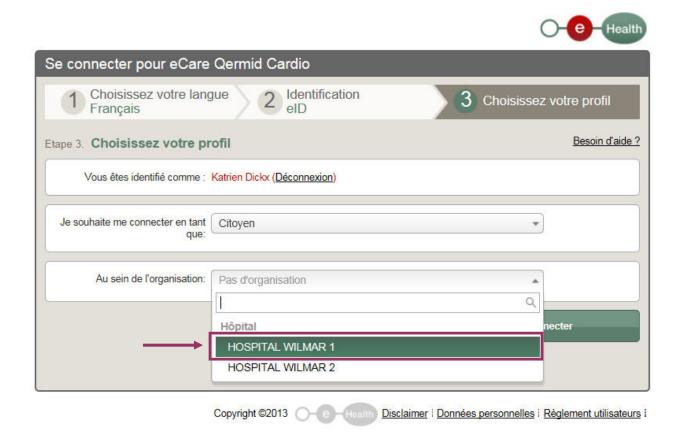
https://www.ehealth.fgov.be/fr/acceder-au-portail-ehealth/gestion-des-utilisateurs-et-des-acces

Dans un souci de transmissibilité de l'application, nous vous conseillons d'installer le navigateur web Mozilla Firefox[®], que vous pouvez télécharger gratuitement à l'adresse http://www.mozilla.com/en-US/

2. Connexion à l'application

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

Une fois que vous avez choisi le service en ligne QERMID©Défibrillateurs cardiaques 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 :



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

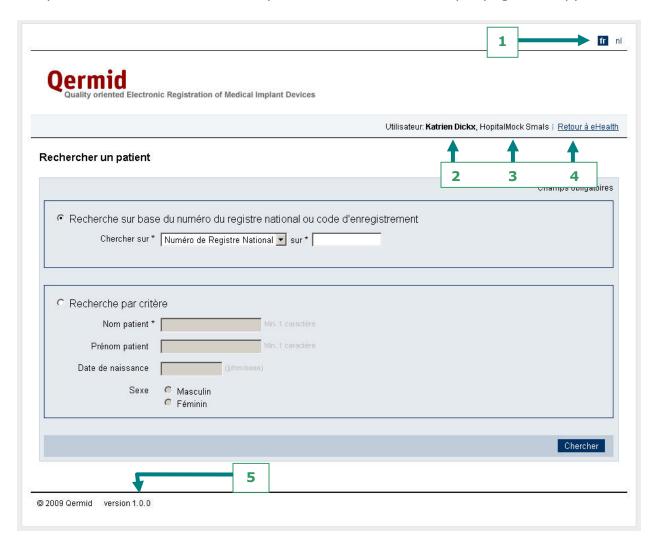
3. Contact

Pour toute information concernant la connexion ou l'application Qermid©Défibrillateurs cardiaques, 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 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.
- 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.

6. Récapitulatif et notes

fr nl oriented Electronic Registration of Medical Implant Devices Utilisateur: Katrien Dickx, HopitalMock Smals : Retour à eHealth **(1)** Supprimer l'enregistrement Convention défibrillateurs Patient: Nom du patient - Indication ETAPE DANS L'ENREGISTREMENT (2)(3)(4)Enregistrer l'implantation . Type d'implantation: primoimplantation défibrillateur cardiaque 2 Indication conventionnelle (6)3. Information sur l'indication DONNEES A REMPLIR (5)4. Boîtier et électrodes 5. Implantation

Les informations ci-après figurent sur chaque page du processus d'enregistrement d'un défibrillateur :

(1) Nom du patient pour lequel est enregistré un défibrillateur et l'indication conventionnelle abrégée.

Compléter plus tard Etape suivante

(2) Etape actuelle du processus.

Etape précédente

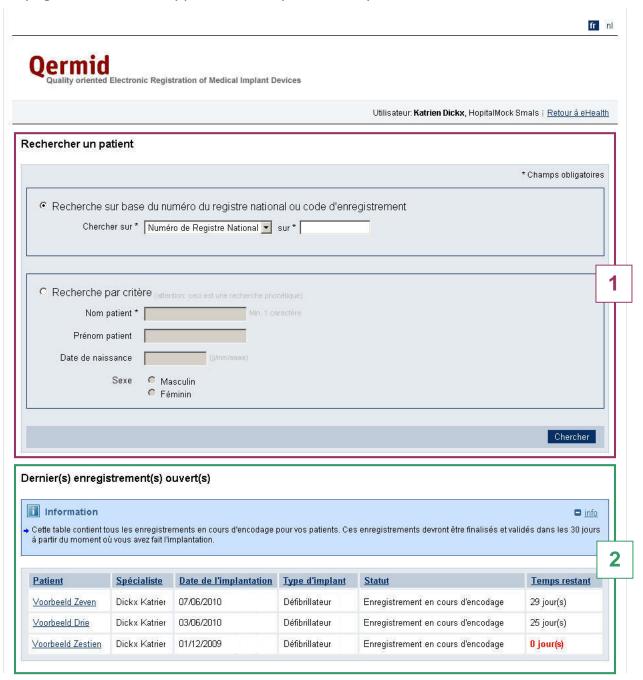
@ 2009 Germid version 1 0 0

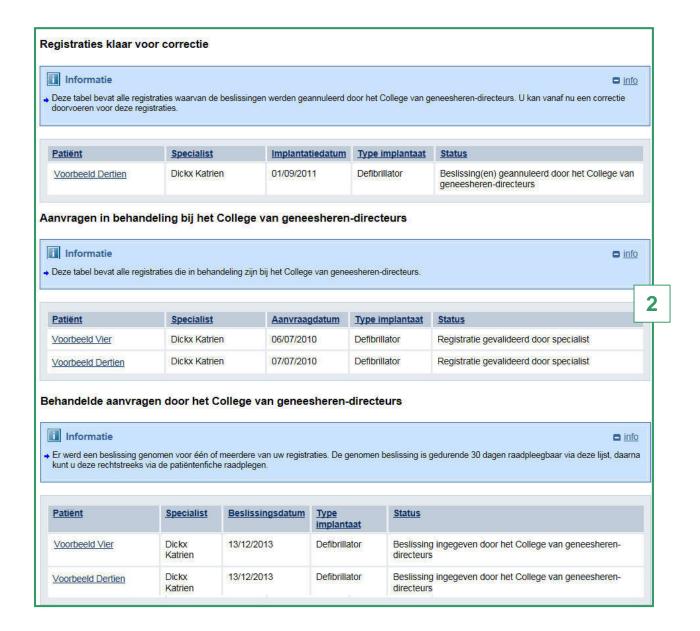
- (3) Le lien « Supprimer l'enregistrement » vous permet de supprimer l'enregistrement que vous êtes en train d'introduire.
- (4) Le lien « Convention défibrillateurs » vous permet de rejoindre le site officiel de l'INAMI à propos de la convention des défibrillateurs.
- (5) Les données à introduire diffèrent selon le type d'implantation, le type d'indication et l'étape en cours.
- (6) Menu des étapes indiquant l'étape en cours, les étapes déjà parcourues et les étapes suivantes.
 - = étape réalisée complètement et correctement
 - 🗺 = étape en cours
 - a = champs obligatoires vides dans l'étape
 - = erreur dans l'étape en cours
- (7) 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 et la reprendre par la suite via « Compléter plus tard ».

Remarque: toutes les données obligatoires sont indiquées par un astérisque (*).

III. Page d'accueil

La page d'accueil de l'application comporte deux parties :





1. Rechercher un patient

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

Recherche sur la base du numéro de registre national :

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

- Le patient est inconnu : l'écran « Créer un patient » s'ouvre.
- Le patient est connu : l'application renvoie à la fiche du patient.
- Le numéro de registre national est fautif : l'application donne un message d'erreur.

Il est important de saisir le numéro au bon format :

JJMMAANNNN

- Les six premiers chiffres désignent la date de naissance.
- 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.

Recherche sur la base du code d'enregistrement :

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

- Le code d'enregistrement est inconnu : il apparaît un message signalant que le code d'enregistrement est inconnu du système.
- 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.ZZZZZ(Z).CC

- Les trois premiers chiffres désignent le type d'implant ; pour les défibrillateurs, il s'agit du 101.
- Les deux chiffres suivants désignent l'année où a été réalisée l'implantation.
- Les cinq ou siz 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.

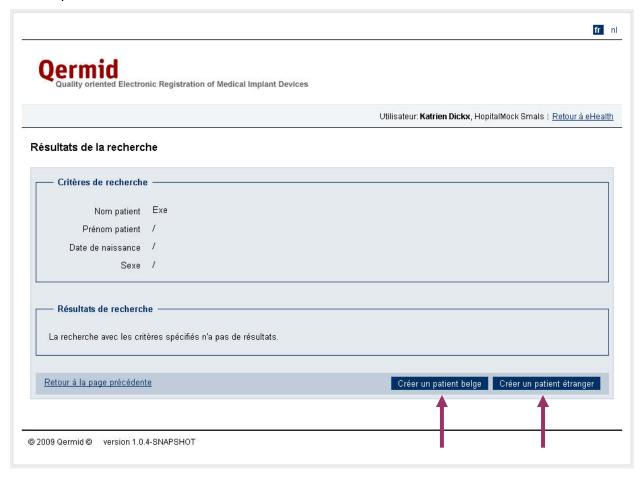
Recherche sur la base de critères :

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 : il est affiché une liste des patients qui répondent aux critères de recherche introduits. 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 :



Liste avec les patients qui répondent aux critères de recherche :

Nom	Date de naissance	Sexe	Numéro de Registre National
Dewaver Tom	12/05/1979	Masculin	79051236596
Derobbe Tim	07/03/1984	Masculin	84030730113
Debaets Sofie	07/03/1984	Féminin	84030730212
de Weerdt Thomas	12/05/1976	Masculin	76051212381
De laere-jansens Evelien	12/05/1976	Féminin	76051212480
De laere-Boom Marie-Anne	18/06/1949	Féminin	49061845279
Deweerdt Jasmine	16/02/1945	Féminin	45021610286

2. Liste d'enregistrements

Liste « Dernier(s) enregistrement(s) ouvert(s) »

Cette liste contient les enregistrements des patients pour lesquels est introduit un enregistrement. Ces enregistrements devront être finalisés et validés dans les 30 jours à partir du moment où vous avez fait l'implantation. Si ceci n'est pas fait dans les 30 jours, le temps restant sera "0 jour(s)" (indiqué en gras et en rouge).

Dernier(s) enregistrement(s) ouvert(s)



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

Cette liste peut aussi être vide lorsque aucun enregistrement ouvert n'existe à ce moment.

Signification des statuts:

"Enregistrement en cours d'encodage": L'enregistrement est commencé, mais pas encore terminé.

"Enregistrement prêt à valider": L'enregistrement a été préparé pour un de vos administratives et est complet. Vous pouvez le valider.

Attention : si vous êtes un collaborateur administratif, qui enregistre au nom d'un ou plusieurs cardiologues, vous verrez ici tous les enregistrements pour tous les cardiologues.

Liste «Enregistrements prêts à corriger»

Cette liste contient les enregistrements des patients pour lesquels le Collège des Médecins-Directeurs a annulé les décisions. Vous pouvez commencer la correction pour ces enregistrements. Pour plus d'information voir « XI. Corriger des enregistrements après validation »

Enregistrements prêts à corriger



Lors de votre première connexion à l'application, cette liste est vide. Cette liste peut aussi être vide lorsque aucun enregistrement prêt à corriger.

Attention : si vous êtes un collaborateur administratif, qui enregistre au nom d'un ou plusieurs cardiologues, vous verrez ici tous les enregistrements pour tous les cardiologues.

Liste «Demande(s) en cours de traitement chez le Collège des Médecins Directeurs»

Cette liste contient les enregistrements des patients pour lesquels un enregistrement est envoyé au Collège des Médecins-Directeurs. Ces enregistrements sont en cours de traitement chez le Collège des Médecins-Directeurs. Ils restent à disposition dans cette liste tant que le Collège des Médecins-Directeurs n'ont pas pris une décision.

Demandes en cours de traitement chez le Collège des Médecins Directeurs



Lors de votre première connexion à l'application, cette liste est vide. Cette liste peut aussi être vide lorsque aucun enregistrement est en cours de traitement chez le Collège des Médecins-Directeurs.

Attention: si vous êtes un collaborateur administratif, qui enregistre au nom d'un ou plusieurs cardiologues, vous verrez ici tous les enregistrements pour tous les cardiologues.

Liste «Demande(s) traitée(s) par le collège des Médecin Directeurs »

Cette liste contient les enregistrements des patients pour lesquels est introduit une décision par le Collège des Médecins-Directeurs. Cet enregistrement reste à disposition durant les 30 jours qui suivent la date de décision.

Ensuite l'enregistrement disparaît de cette liste. Toutefois, vous pouvez consulter la décision pour les enregistrements via la fiche de patient.

Demande(s) traitée(s) par le collège des Médecins Directeurs



Lors de votre première connexion à l'application, cette liste est vide. Cette liste peut aussi être vide lorsque aucun enregistrement avec décision n'existe à ce moment.

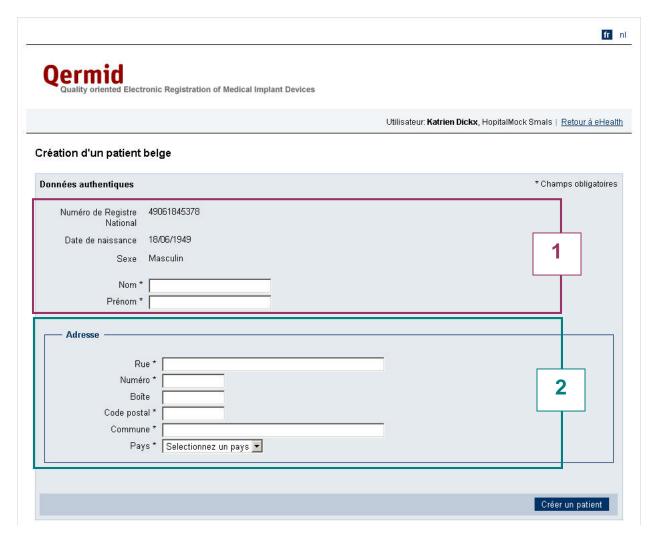
Attention : si vous êtes un collaborateur administratif, qui enregistre au nom d'un ou plusieurs cardiologues, vous verrez ici tous les enregistrements pour tous les cardiologues.

IV. La fiche de patient

1. Créer une fiche

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

Après une recherche par numéro d'identification belge (c.a.d. le numéro de registre national) sans résultat (le patient n'est pas répertorié dans le registre Qermid), vous pouvez créer la fiche du patient.



1. Données du patient (recherche par numéro de régistre national)

Ces données (date de naissance et sexe) sont induites 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.

2. Adresse

L'adresse du patient est une information obligatoire.

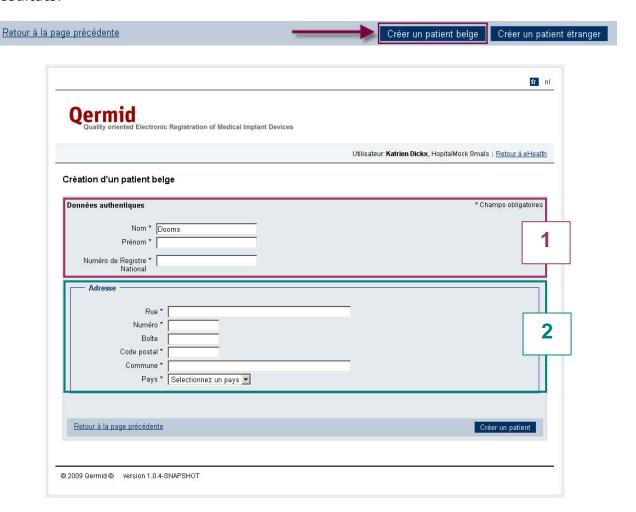
Une liste de quelques pays est proposée :

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

Ces données peuvent toujours être modifiées via la fiche de patient « Modifier l'adresse ».

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

Après une recherche par critères, vous pouvez créer une nouvelle fiche. Soit car il y a aucun résultat, soit car le patient recherché ne se retrouve pas dans la liste des résultats.



1. Données du patient (recherche par critères)

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

2. Adresse

L'adresse du patient est une information obligatoire.

Une liste de quelques pays est proposée :

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

Ces données peuvent toujours être modifiées via la fiche de patient « Modifier l'adresse ».

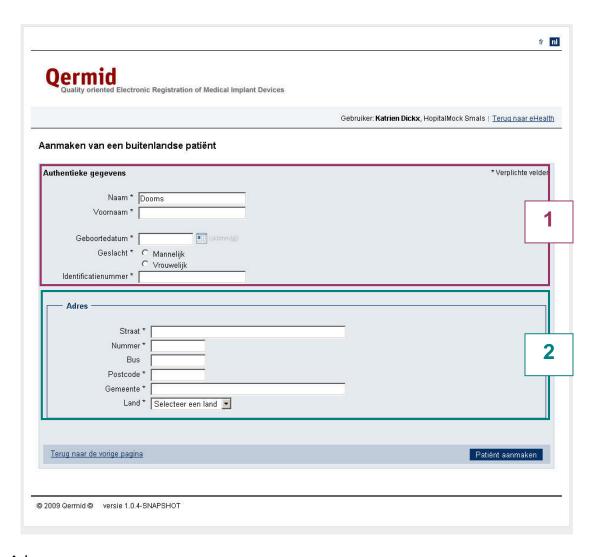
1.3. <u>Créer une fiche pour un patient étranger via critères de recherche</u>

Après une recherche par critères, vous pouvez créer une nouvelle fiche. Soit car il y a aucun résultat, soit car le patient recherché ne se retrouve pas dans la liste des résultats.



1. Données du patient (recherche par critères)

Les données suivantes doivent être saisis 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.



2. Adresse

L'adresse du patient est une information obligatoire.

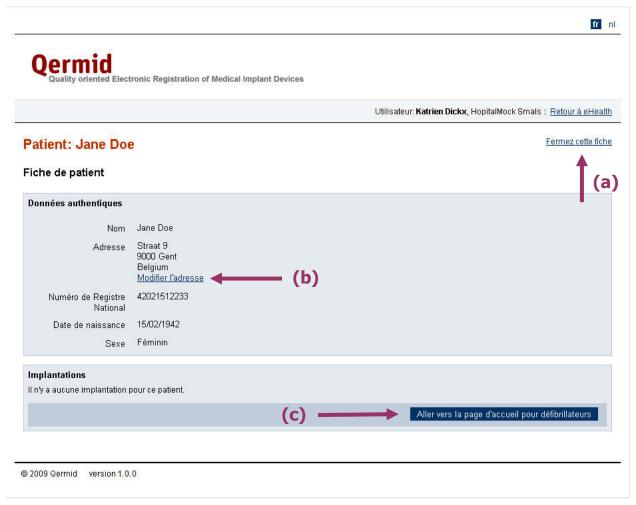
Une liste de quelques pays est proposée :

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

Ces données peuvent toujours être modifiées via la fiche de patient « Modifier l'adresse ».

2. La fiche de patient

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



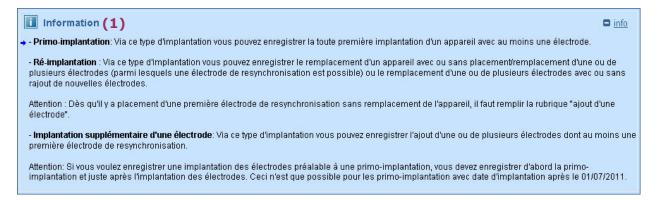
Plusieurs fonctionnalités s'offrent à vous :

- (a) Fermer la fiche du patient. Dans ce cas, vous revenez à la page d'accueil.
- (b) Modifier l'adresse du patient.
- (c) « Aller vers la page d'accueil pour défibrillateurs » : en cliquant sur ce bouton, vous arrivez à la page d'accueil des défibrillateurs cardiaques.

V. Enregistrer un implant - défibrillateur

L'application QERMID® enregistre les données d'une implantation d'un défibrillateur cardiaque.

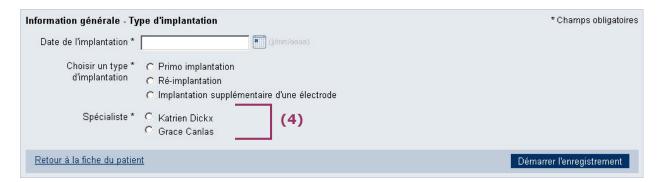
1. Information générale - Type d'implantation



(1) Information sur les différents types d'implantation.



- (2) Date de l'implantation. Cette date peut être saisie à l'aide du calendrier. La date de l'implantation ne peut pas être plus tôt que 01/07/2007.
- (3) Type d'implantation
 - Primo-implantation
 - Réimplantation
 - Implantation supplémentaire d'une électrode



(4) Désignation du spécialiste au nom duquel aura lieu l'enregistrement (si l'utilisateur est un collaborateur administratif).

Principes

Lorsque vous cliquez sur le bouton « Démarrer l'enregistrement », les règles suivantes sont contrôlées :

- Dates
 - La date saisie doit être antérieure ou égale à la date du jour.
 - La date saisie doit être postérieure à la date du 01/07/2007.
 - La date saisie doit être strictement postérieure à l'avant-dernière implantation de défibrillateur s'il s'agit d'un nouvel enregistrement, sauf si il s'agit d'une « implantation supplémentaire d'une électrode » qui a eu lieu avant la primo-implantation.
 - La date saisie doit être dans les 6 mois calendrier avant la date de la primoimplantation si il s'agit d'une implantation supplémentaire d'une électrode préalable à cette primo-implantation.
- Type d'implantation
 - Il ne peut y avoir que **1** enregistrement d'une primo-implantation.
 - Des réimplantations ou des implantations différées peuvent être enregistrées « à l'infini ».
 - Il ne peut y avoir que **1** enregistrement d'une implantation supplémentaire d'une électrode préalable à une primo-implantation.
 - Pour enregistrer une implantation des électrodes préalable à une primoimplantation, il faut enregistrer d'abord la primo-implantation et juste après l'implantation des électrodes.
 - Si une réimplantation ou une implantation différée a déjà été introduite, il n'est plus possible d'introduire une primo-implantation.

Remarques importantes

L'ordre de suite des écrans / informations demandées est conditionné par les données du type d'implantation. Ces données ne peuvent donc plus être modifiées en cours d'enregistrement.

Vous pouvez toujours supprimer l'enregistrement en cours (tant que celui-ci n'a pas été enregistré) et en commencer un nouveau.

2. Type d'implantation

A. Primo-implantation

1) Menu des étapes pour une primo-implantation



2) Données à introduire

(a) Indication conventionnelle

Cet écran est totalement identique pour les parties « Primo-implantation » et « Réimplantation ».

* Champs obligatoires

Sélectionnez une indication conventionnelle *

- 1 Arrêt cardiaque (mentionner la date dans le résumé clinique et également s'il est survenu en milieu extra-hospitalier) à la suite d'une fibrillation ventriculaire ou d'une tachycardie ventriculaire, non due à un infarctus du myocarde aigu ou à une cause transitoire ou réversible (déséquilibre électrolytique, médicaments, traumatisme).
- C 2 Tachycardie ventriculaire très symptomatique, non soutenue ou soutenue, chez des patients se trouvant sur la liste d'attente active pour une transplantation cardiaque, et ne séjournant pas en permanence en milieu hospitalier (la date de documentation de l'arythmie ainsi que le type d'arythmie sont à mentionner); cette indication peut uniquement être remboursée si elle est demandée par un centre reconnu comme centre de transplantation cardiaque.
- C 3.1 Syncope ou présyncope brutale liée à la survenue d'une tachycardie ventriculaire soutenue spontanée ou d'une tachycardie ventriculaire non soutenue spontanée documentée (date à mentionner dans le résumé clinique). Avec anomalies cardiaques structurales sous-jacentes.
- O 3.2 Syncope ou présyncope brutale liée à la survenue d'une tachycardie ventriculaire soutenue spontanée ou d'une tachycardie ventriculaire non soutenue spontanée documentée (date à mentionner dans le résumé clinique). Sans anomalie cardiaque structurale sous-jacente, mais non traitable autrement (mentionner spécifiquement pourquoi une thérapie médicamenteuse ou une ablation est impossible).
- C 4 Syncope (date à mentionner dans le résumé clinique) sans tachyarythmie documentée chez un patient présentant des anomalies cardiaques structurales et une arythmie ventriculaire soutenue monomorphe inductible durant une investigation électrophysiologique.
- O 5 Affection familiale ou génétique associée à un risque connu d'arythmie ventriculaire comportant un risque démontré élevé de mort subite pour le patient sur la base des recommandations internationales (classe I et classe IIA-IIB des "ACC/AHA/HRS Guidelines for device-based therapy of cardiac rhythm abnormalities, 2008").
- C 6 Sarcoïdose cardiaque démontrée avec arythmie ventriculaire soutenue inductible.
- 7.1 Cardiomyopathie ischémique (après un infarctus myocardique préalable), sans ischémie revascularisable, au minimum 40 jours après l'infarctus aigu ou au minimum trois mois après revascularisation adéquate (CABG ou PCI), et :
 - avec une fraction éjection du VG <= 30 % et classe NYHA I
 - ou avec une fraction éjection du VG <= 35 % et classe NYHA II ou III .
- 7.2 Cardiomyopathie ischémique (après un infarctus myocardique préalable), sans ischémie revascularisable au minimum 40 jours après l'infarctus ou au minimum trois mois après une revascularisation réussie (CABG ou PCI) avec une fraction éjectée VG <= 40%, avec tachycardie ventriculaire spontanée non soutenue et l'inductibilité d'une arythmie ventriculaire soutenue lors d'une étude électrophysiologique.</p>
- 7.3 Cardiomyopathie dilatée non ischémique avec fraction éjection du VG <= 35 %, classe NYHA II ou III malgré un traitement optimal pour insuffisance cardiaque depuis plus de 3 mois.
- 7.4 Cardiomyopathie dilatée non ischémique chez un patient présentant une syncope (date à mentionner dans le résumé clinique) sans tachyarythmie ventriculaire documentée et sans tachyarythmie ventriculaire inductible. La tachyarythmie ventriculaire est retenue comme étiologie probable. La motivation exige :
 - une description précise des circonstances de la syncope,
 - une description précise de l'anomalie structurale cardiaque,
 - une argumentation détaillée en faveur de la présence d'une arythmie ventriculaire maligne comme cause de la syncope et contre une cause non liée à une arythmie .

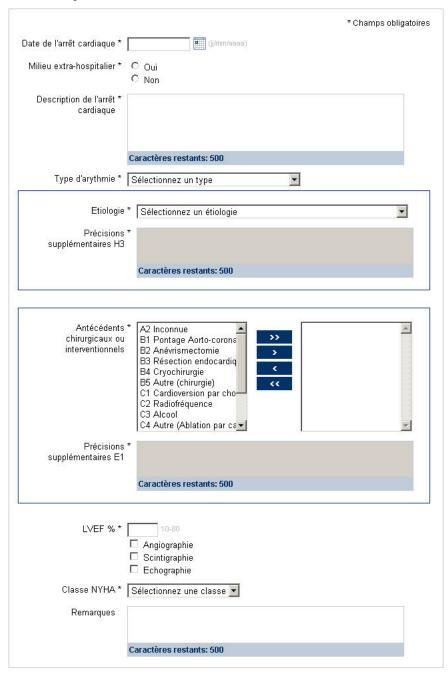
Vous

- devez choisir une seule indication conventionnelle avant de continuer;
- ne pouvez plus modifier ce choix après confirmation. Ceci est signalé en haut de la page comme ci-après.



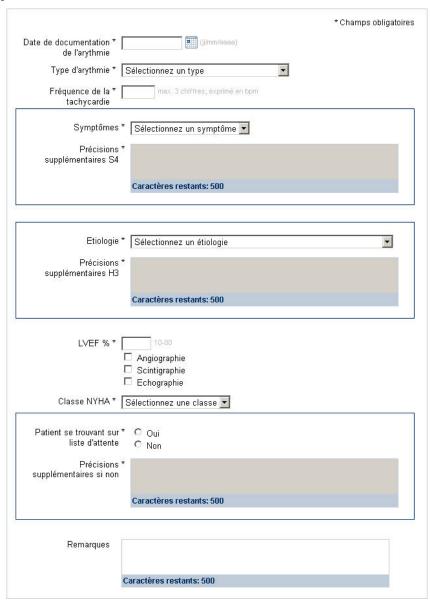
(b) Informations sur l'indication conventionnelle

1. Arrêt cardiaque



- devez saisir la « date de l'arrêt cardiaque » (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa) ;
- devez préciser s'il s'agit d'un milieu extra-hospitalier ;
- devez décrire l'arrêt cardiaque (texte libre de maximum 500 caractères);
- devez choisir un « type d'arythmie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 5 en annexe);
- devez choisir une « étiologie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 6 en annexe) ;
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « H3 » dans la liste déroulante « Etiologie » (texte libre de maximum 500 caractères) ;
- devez choisir un ou plusieurs « antécédents chirurgicaux ou interventionnels » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 9 en annexe);
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « E1 » dans la liste déroulante « Antécédents chirurgicaux ou interventionnels » (texte libre de maximum 500 caractères);
- devez saisir un « pourcentage LVEF » (nombre entier compris entre 10 et 80);
- devez choisir la méthode utilisée : angiographie, scintigraphie, echographie ;
- devez choisir une « classe NYHA » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 13 en annexe) ;
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

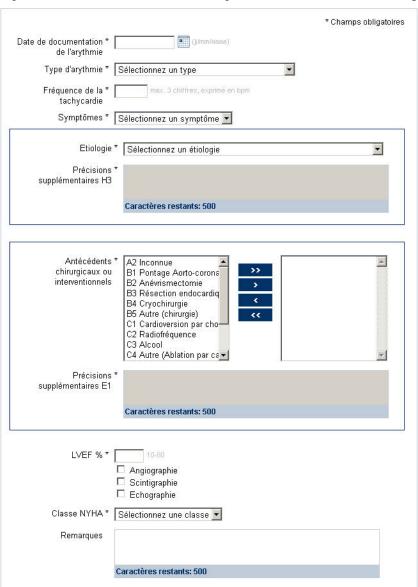
2. Tachycardie ventriculaire



- devez saisir la « date de l'arythmie documentée » (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa) ;
- devez choisir un « type d'arythmie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 22 en annexe) ;
- devez introduire la « fréquence de la tachycardie » (max. 3 chiffes, exprimée en bpm);
- devez choisir un « symptôme » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 24 en annexe);
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « S4 » dans la liste déroulante « Symptômes » (texte libre de maximum 500 caractères) ;

- devez choisir une « étiologie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 6 en annexe);
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « H3 » dans la liste déroulante « Etiologie » (texte libre de maximum 500 caractères) ;
- devez saisir un « pourcentage LVEF »(nombre entier compris entre 10 et 80);
- devez choisir la méthode utilisée : angiographie, scintigraphie, echographie ;
- devez choisir une « classe NYHA » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 13 en annexe);
- devez indiquer si le patient se trouve sur une liste d'attente ;
- devez donner des précisions si tel n'est pas le cas (texte libre de maximum 500 caractères);
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

3.1 Syncope avec anomalies cardiaques structurales sous-jacentes



- devez saisir la « date de l'arythmie documentée » (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa) ;
- devez choisir un « type d'arythmie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 22 en annexe);
- devez introduire la « fréquence de la tachycardie » (max. 3 chiffes, exprimée en bpm);
- devez choisir un « symptôme » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 14 en annexe);
- devez choisir une « étiologie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 6 en annexe) ;
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « H3 » dans la liste déroulante « Etiologie » (texte libre de maximum 500 caractères) ;
- devez choisir un ou plusieurs « antécédents chirurgicaux ou interventionnels » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 9 en annexe);
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « E1 » dans la liste déroulante « Antécédents chirurgicaux ou interventionnels » (texte libre de maximum 500 caractères);
- devez saisir un « pourcentage LVEF » (nombre entier compris entre 10 et 80);
- devez choisir la méthode utilisée : angiographie, scintigraphie, echographie ;
- devez choisir une « classe NYHA » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 13 en annexe) ;
- pouvez introduire vos « remarques »(texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

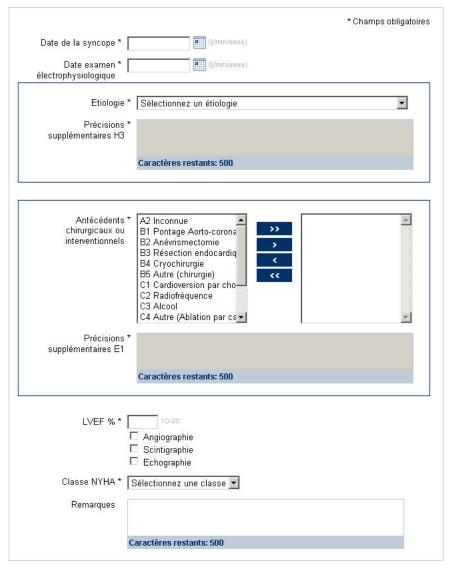
* Champs obligatoires Date de documentation * (ji/mm/aaaa) de l'arythmie Type d'arythmie * Sélectionnez un type Fréquence de la * max. 3 chiffres, exprimé en bpm tachycardie Symptômes * Sélectionnez un symptôme 💌 Traitements précédents * Séllectionnez un traitement précédent 🔻 Précisions 3 supplémentaires T3 Caractères restants: 500 LVEF % * Angiographie ☐ Scintigraphie ☐ Echographie Classe NYHA * Sélectionnez une classe ▼ Motivation pour * l'implantation du défibrillateur chez ce Caractères restants: 500 Remarques Caractères restants: 500

3.2 Syncope sans anomalie cardiaque structurale sous-jacente

- devez saisir la « date de l'arythmie documentée » (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa);
- devez choisir un « type d'arythmie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 22 en annexe);
- devez introduire la « fréquence de la tachycardie » (max. 3 chiffes, exprimée en bpm);
- devez choisir un « symptôme » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 14 en annexe);
- devez choisir une « étiologie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 6 en annexe);
- devez choisir un « traitement précédent » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 29 en annexe);
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « T3 » dans la liste déroulante « Traitements précédents » (texte libre de maximum 500 caractères);
- devez saisir un « pourcentage LVEF »(nombre entier compris entre 10 et 80) ;
- devez choisir la méthode utilisée : angiographie, scintigraphie, echographie ;
- devez choisir une « classe NYHA » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 13 en annexe);

- devez « motiver » l'implantation du défibrillateur chez ce patient (texte libre de maximum 500 caractères);
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

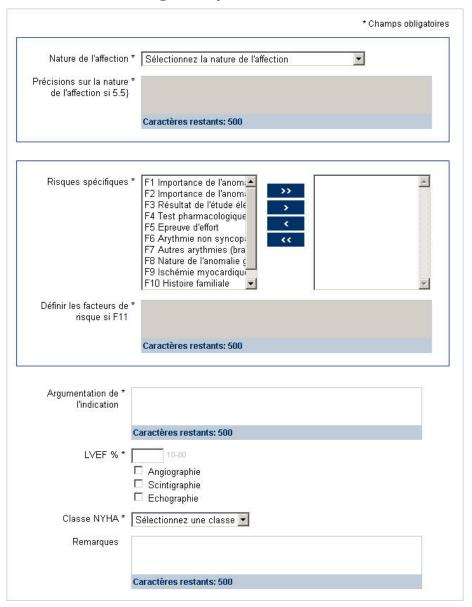
4. Syncope sans tachyarythmie documentée



- devez saisir la « date de la syncope » (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa);
- devez saisir la « date de l'examen électrophysiologique » (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa) ;
- devez choisir une « étiologie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 6 en annexe);
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « H3 » dans la liste déroulante « Etiologie » (texte libre de maximum 500 caractères) ;

- devez choisir un ou plusieurs « antécédents chirurgicaux ou interventionnels » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 9 en annexe);
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « E1 » dans la liste déroulante « Antécédents chirurgicaux ou interventionnels » (texte libre de maximum 500 caractères);
- devez saisir un « pourcentage LVEF »(nombre entier compris entre 10 et 80);
- devez choisir la méthode utilisée : angiographie, scintigraphie, echographie ;
- devez choisir une « classe NYHA » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 13 en annexe) ;
- pouvez introduire vos « remarques »(texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

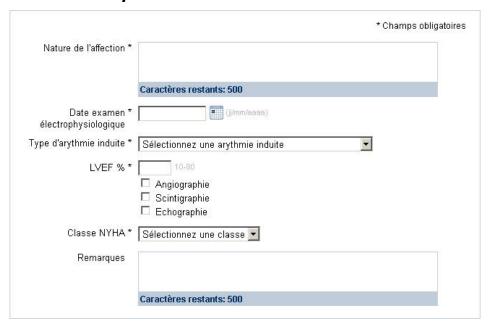
5. Affections familiales ou génétiques



Vous

- devez choisir une « nature de l'affection » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 27 en annexe) ;
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « 5.5 » dans la liste déroulante « Antécédents chirurgicaux ou interventionnels » (texte libre de maximum 500 caractères);
- devez choisir un ou plusieurs « facteurs de risque spécifiques » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 28 en annexe) ;
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « F11 » dans la liste déroulante « Risques spécifiques » (texte libre de maximum 500 caractères);
- devez argumenter l'indication (texte libre de maximum 500 caractères) ;
- devez saisir un « pourcentage LVEF »(nombre entier compris entre 10 et 80);
- devez choisir la méthode utilisée : angiographie, scintigraphie, echographie ;
- devez choisir une « classe NYHA » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 13 en annexe);
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

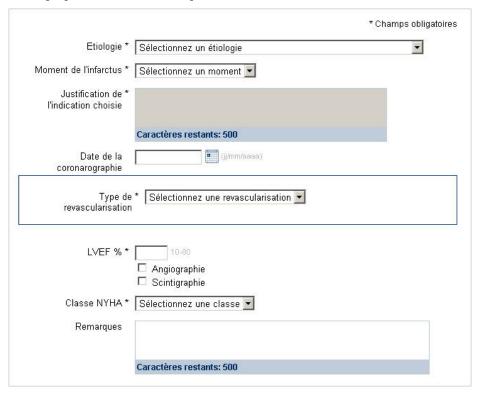
6. Sarcoïdose cardiaque



- devez préciser la « nature de l'affection » (texte libre de maximum 500 caractères);
- devez saisir « la date de l'examen électrophysiologique » (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa);
- devez choisir un « type d'arythmie induite » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 16 en annexe) ;

- devez saisir un « pourcentage LVEF »(nombre entier compris entre 10 et 80);
- devez choisir la méthode utilisée : angiographie, scintigraphie, echographie ;
- devez choisir une « classe NYHA » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 13 en annexe);
- pouvez introduire vos « remarques »(texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

7.1 Cardiomyopathie ischémique I

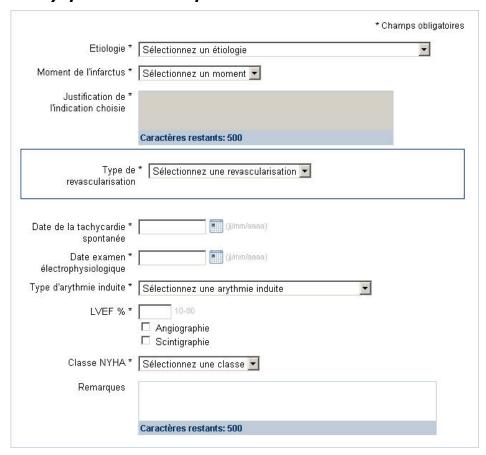


- devez choisir une « étiologie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 33 en annexe);
- devez choisir le moment de l'infarctus dans la liste déroulante (voir la list déroulante 37 en annexe) ;
- devez, si vous avez choisi « Inférieure à 40 jours », donner une justification pour le choix d'indication (texte libre de maximum 500 caractères) ;
- pouvez saisir la date de la coronarographie (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa) ;
- devez choisir un « type de revascularisation » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 15 en annexe) ;
- devez, si vous avez choisi « Non » dans la liste déroulante « Type de revascularisation », donner le bilan cardiologique ;
- devez, si vous avez choisi « Oui via angioplastie » ou « Oui via chirurgie » dans la liste déroulante « Type de revascularisation », donner la date de

revascularisation myocardique, préciser si la revascularisation a été un succès et donner un mot d'explication si la revascularisation a été un échec ;

- devez saisir un « pourcentage LVEF »(nombre entier compris entre 10 et 80);
- devez choisir la méthode utilisée : angiographie, scintigraphie;
- devez choisir une « classe NYHA » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 13 en annexe);
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

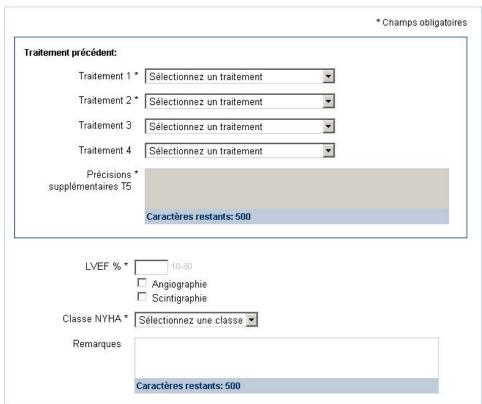
7.2 Cardiomyopathie ischémique II



- devez choisir une « étiologie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 33 en annexe);
- devez choisir le moment de l'infarctus dans la liste déroulante (voir la list déroulante 37 en annexe);
- devez, si vous avez choisi « Inférieure à 40 jours », donner une justification pour le choix d'indication (texte libre de maximum 500 caractères) ;
- devez choisir un « type de revascularisation » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 15 en annexe);
- devez, si vous avez choisi « Non » dans la liste déroulante « Type de revascularisation », donner le bilan cardiologique » ;

- devez, si vous avez choisi « Oui via angioplastie » ou « Oui via chirurgie »
 dans la liste déroulante « Type de revascularisation », donner la date de
 revascularisation myocardique, préciser si la revascularisation a été un
 succès et donner un mot d'explication si la revascularisation a été un échec;
- devez saisir la « date de la tachycardie spontanée » (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa);
- devez saisir la « date de l'examen électrophysiologique » (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa);
- devez choisir un « type d'arythmie induite » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 16 en annexe) ;
- devez saisir un « pourcentage LVEF »(nombre entier compris entre 10 et 80);
- devez choisir la méthode utilisée : angiographie, scintigraphie;
- devez choisir une « classe NYHA »dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 13 en annexe) ;
- pouvez introduire vos « remarques »(texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

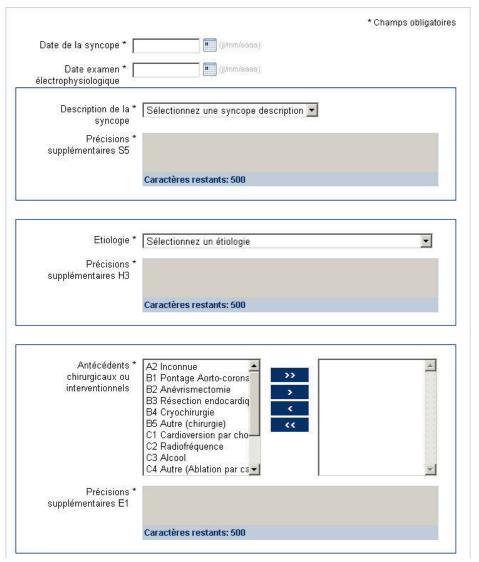
7.3 Cardiomyopathie dilatée non ischémique I

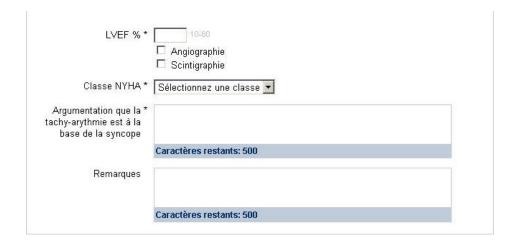


Vous

- devez choisir au minimum deux et au maximum quatre « traitements précédents » dans les listes déroulantes (voir la liste déroulante 31 en annexe);
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « T5 » dans une liste déroulante « Traitement précédent » (texte libre de maximum 500 caractères);
- devez saisir un « pourcentage LVEF »(nombre entier compris entre 10 et 80);
- devez choisir la méthode utilisée : angiographie, scintigraphie;
- devez choisir une « classe NYHA » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 13 en annexe);
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

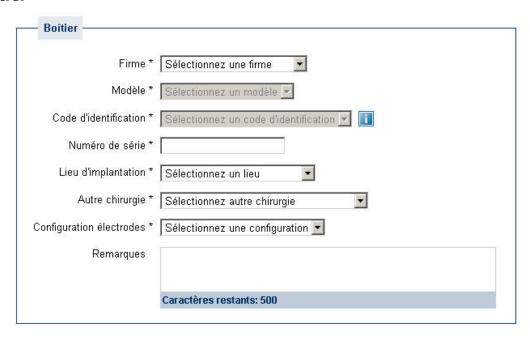
7.4 Cardiomyopathie dilatée non ischémique II





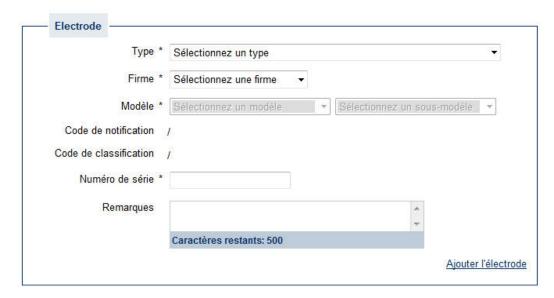
- devez saisir la « date de la syncope » (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa);
- devez saisir la date de l'examen électrophysiologique (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa);
- devez choisir une « description de la syncope » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 26 en annexe);
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « S5 » dans la liste déroulante « Description de la syncope » (texte libre de maximum 500 caractères);
- devez choisir une « étiologie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 6 en annexe) ;
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « H3 » dans la liste déroulante « Etiologie » (texte libre de maximum 500 caractères) ;
- devez choisir un ou plusieurs « antécédents chirurgicaux ou interventionnels » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 9 en annexe);
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « E1 » dans la liste déroulante « Antécédents chirurgicaux ou interventionnels » (texte libre de maximum 500 caractères) ;
- devez saisir un « pourcentage LVEF »(nombre entier compris entre 10 et 80);
- devez choisir la méthode utilisée : angiographie, scintigraphie;
- devez choisir une « classe NYHA » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 13 en annexe);
- devez argumenter que la tachyarythmie est à la base de la syncope (texte libre de 500 caractères) ;
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

(c) **Boîtier et électrodes Boîtier**



- devez choisir une « firme » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 1 en annexe);
- devez choisir un « modèle » dans la liste déroulante (les modèles possibles sont fonction de la firme choisie) ;
- après cela, le « code d'identification » est complété automatiquement sur base des informations du modèle et de la firme choisis; ce code d'identification ne peut pas être modifié manuellement;
- devez saisir le « numéro de série » (maximum 10 caractères) ;
- devez choisir un « lieu d'implantation » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 10 en annexe);
- devez choisir une « autre chirurgie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 2 en annexe) ;
- devez choisir une « configuration électrodes » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 36 en annexe) ;
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

Electrodes



Vous

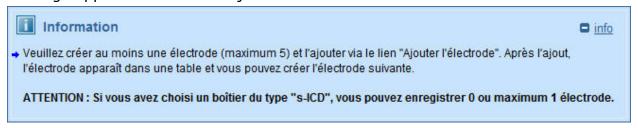
- devez introduire au minimum une électrode et jusqu'à maximum cinq dans le cas où vous avez choisi un boîtier différent d'un s-ICD

ou

pouvez ne pas introduire ou une seule dans le cas où vous avez choisi un boîtier du type s-ICD ;

- devez choisir un « type » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 11 en annexe);
- devez choisir une « firme » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 1 en annexe);
- devez choisir ensuite un « modèle » dans la liste déroulante (les modèles possibles sont en fonction de la firme choisie) et éventuellement un « sousmodèle » si plusieurs possibilités existent;
- après cela, la « classification » est complétée automatiquement sur base des informations du sous-modèle, du modèle et de la firme choisis ; cette classification ne peut pas être modifiée manuellement ;
- devez saisir le « numéro de série »(maximum 10 caractères) ;
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

Message apparaissant avant l'ajout d'une électrode :



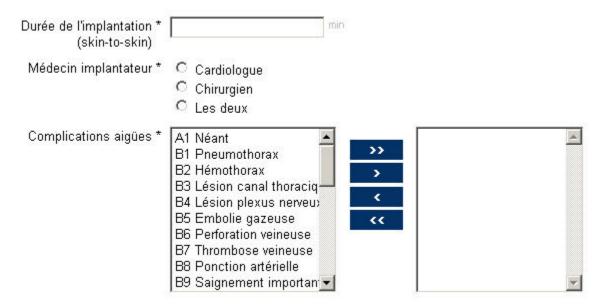
Ajouter et supprimer des électrodes

Туре	Firme	Modèle	Code de notification	Code de classification	Numéro de série	
A2 Inconnu	Biotronik Belgium	Linox SMART S75 369819	0000270789-35	C.16.02.02	5454545454	>

Une fois les données de l'électrode saisies, cliquez sur OK. L'électrode créée se trouve maintenant dans un tableau.

- Vous pouvez consulter et/ou adapter l'électrode créée en cliquant sur
- Vous pouvez supprimer l'électrode créée en cliquant sur 🕏 .

(d) **Implantation Généralités**

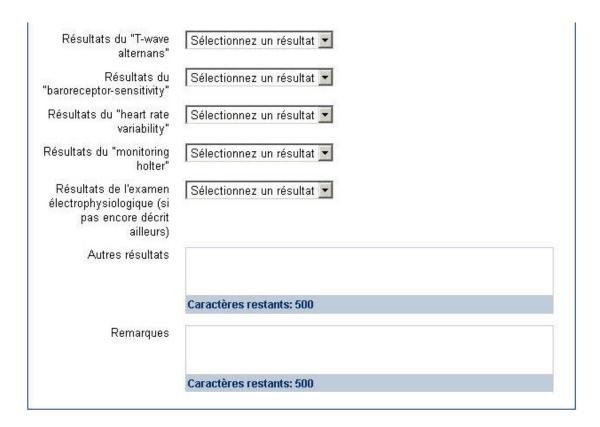


Vous

- devez saisir la « durée de l'implantation » (exprimée en minutes) ;
- devez préciser le « médecin implantateur » ;
- devez choisir une ou plusieurs « complications aiguës » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 35 en annexe).

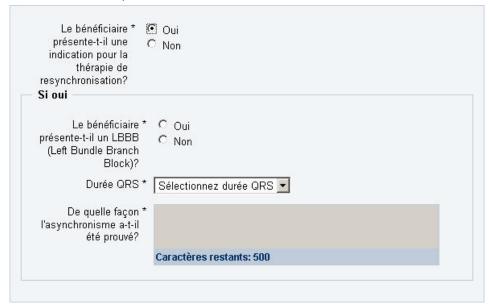
Critères

Critères -	
Le bénéficiaire * présente-t-il une indication pour la thérapie de resynchronisation?	C Oui ⊙ Non
Le bénéficiaire a-t-il * souffert de fibrillation auriculaire l'année précédant l'implantation?	C Oui C Non
Si oui: type de * fibrillation auriculaire	Sélectionnez un type de fibrillation auriculaire
Le bénéficiaire * présente-t-il une indication pour le pacing? Si oui, à quel niveau ? *	C Oui C Non Sélectionnez un niveau
Le bénéficiaire avait-il * un pacemaker au moment de l'implantation ICD?	O Oui Non
Co-morbidités	
	dité le bénéficiaire souffre-t-il? * Diabète BPCO Antécédent d'AVC/AIT/ autre affection neurologique Maladie oncologique Insuffisance rénale Aucun
Remarques co-morbidités	
	Caractères restants: 500



Vous

- devez choisir une « indication » dans la liste déroulante s'il s'agit de l'implantation d'un défibrillateur <u>double ou triple chambre</u> (voir la liste déroulante 25 en annexe) ;
- devez indiquer si le bénéficiaire présente une « indication pour la thérapie de resynchronisation »;



- devez, si vous avez sélectionné « Oui »
 - indiquer si « Le bénéficiaire présente-t-il un LBBB (Left Bundle Branch Block)? »

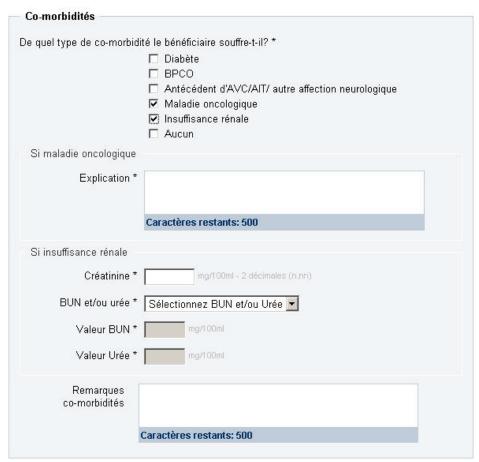
- choisir la durée QRS dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 30 en annexe);
- si pour la durée QRS «120 149 » est choisie, indiquer « De quelle façon l'asynchronisme a-t-il été prouvé ? »
- devez indiquer si le bénéficiaire a souffert de « fibrillation auriculaire » l'année précédant l'implantation ;
- devez, si vous avez sélectionné « Oui », choisir le type de fibrillation auriculaire dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 17 en annexe) ;
- devez préciser si le bénéficiaire présente une « indication pour le pacing »;
- devez, si vous avez sélectionné « Oui », choisir le niveau dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 18 en annexe) ;
- devez indiquer si le bénéficiaire était porteur d'un pacemaker au moment de l'implantation de l'ICD ;



- devez, si vous avez sélectionné « Oui », donner des informations sur le pacemaker ;
 - la date d'implantation (via la fonction « calendrier » ou manuellement, au format jj/mm/aaaa);
 - vous devez choisir une « firme » dans la liste déroulante (voir Annexe liste déroulante 38);
 - vous devez choisir ensuite un « modèle » dans la liste déroulante (les modèles possibles sont fonction de la firme choisie);
 - après cela, le « code d'identification » est complété automatiquement sur la base des informations du modèle et de la firme choisis. Ce code d'identification ne peut pas être modifié manuellement;
- devez préciser le type de co-morbidité dont souffre le bénéficiaire :
 - o Diabète
 - o BPCO
 - Antécédent d'AVC/AIT/autres affections neurologiques
 - Maladie oncologique
 - Explication requise (texte libre de maximum 500 caractères)
 - Insuffisance rénale
 - introduire obligatoirement la valeur « créatinine » (mg/100ml)

- choisir obligatoirement « BUN et/ou Urée »
- si vous choisissez BUN : valeur BUN (mg/100ml)
- si vous choisissez Urée : valeur Urée (mg/100ml)

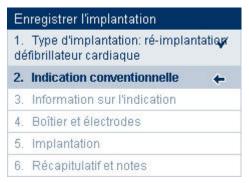
Aucun



- pouvez introduire vos « remarques co-morbidités » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères);
- pouvez choisir un résultat du « T-wave alternans » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 21 en annexe) ;
- pouvez choisir un résultat du « baroreceptor-sensitivity » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 21 en annexe) ;
- pouvez choisir un résultat du « heart rate variability » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 23 en annexe) ;
- pouvez choisir un résultat du « monitoring holter » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 23 en annexe) ;
- pouvez choisir un résultat de « examen électrophysiologique » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 23 en annexe) ;
- pouvez introduire « autres résultats » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères);
- pouvez introduire vos remarques (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

B. Réimplantation

1) Menu des étapes pour une réimplantation



2) Données à introduire

(a) Indication conventionnelle

Voir primo-implantation ci-dessus

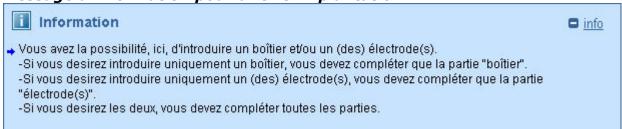
(b) Informations sur l'indication conventionnelle

Voir primo-implantation ci-dessus

(c) Boîtier et électrodes

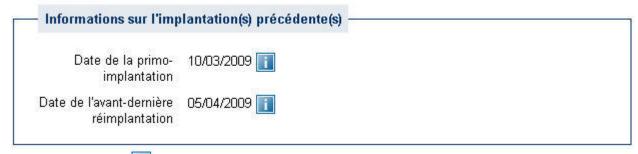
c.1 Il y a des informations sur une implantation précédente dans la base de données

Message d'information pour une re-implantation



Il y a un message d'information en haut de l'ecran, qui guide l'utilisateur avec le remplissage d'une re-implantation. Dans une re-implantation l'utilisateur a le choix d'encoder soit un boîtier, soitet un (des) électrode(s), soit les deux.

Informations sur les implantations précédentes



En cliquant sur , vous arrivez à un aperçu de la primo-implantation ou de l'avant-dernière implantation.

c.2 Il n'y a pas des informations sur une implantation précédente dans la base de données

Message d'information pour une re-implantation

i		
	Information	info info
	Vous avez la possibilité, ici, d'introduire un boîtier et/ou un (des) électrode(s). Si vous desirez introduire uniquement un boîtier, vous devez compléter que la partie "Informations sont poîtier explanté" et la partie "boîtier".	sur le
	-Si vous desirez introduire uniquement un (des) électrode(s), vous devez compléter que la partie "électrode(s)".	
	-Si vous desirez les deux, vous devez compléter toutes les parties.	

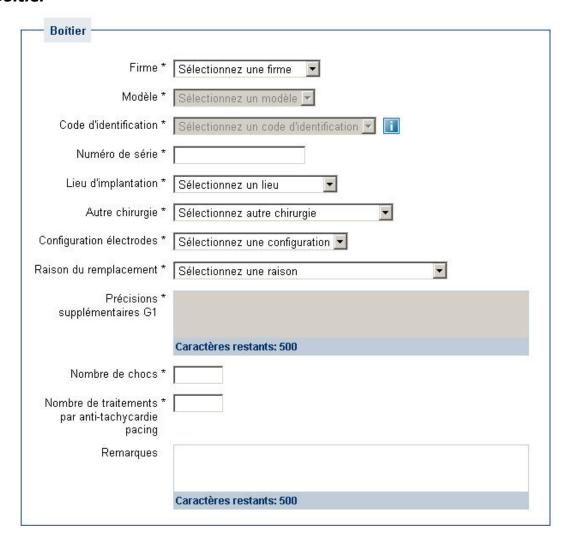
Il y a un message d'information en haut de l'ecran, qui guide l'utilisateur avec le remplissage d'une re-implantation. Dans une re-implantation l'utilisateur a le choix d'encoder soit un boîtier, soitet un (des) électrode(s), soit les deux.

Informations sur le boîtier explanté



Cette partie apparait quand il n'y a pas d'information dans la base de données sur une implantation précédente. L'utilisateur doit remplir cette partie quand il s'agit d'une re-implantation avec un boîtier.

Boîtier

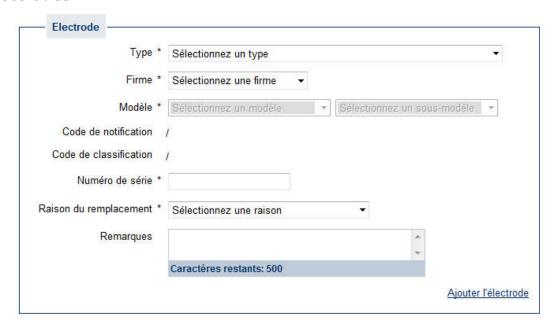


Vous

- pouvez introduire un boîtier tout au plus ;
- devez choisir une « firme » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 1 en annexe);
- devez choisir un « modèle » dans la liste déroulante (les modèles possibles sont fonction de la firme choisie) ;
- après cela, le « code d'identification » est complété automatiquement sur base des informations du modèle et de la firme choisis; ce code d'identification ne peut pas être modifié manuellement;
- devez saisir le « numéro de série » (maximum 10 caractères) ;
- devez choisir un « lieu d'implantation » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 10 en annexe) ;
- devez choisir une « autre chirurgie » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 2 en annexe);
- devez choisir une « configuration électrodes » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 36 en annexe) ;

- devez choisir une « raison du remplacement » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 7 en annexe);
- devez donner des précisions supplémentaires si vous avez choisi « G1 » dans la liste déroulante « Raison du remplacement » (texte libre de maximum 500 caractères);
- devez introduire le « nombre de chocs » ;
- devez introduire le « nombre de traitements par anti-tachycardie pacing » ;
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

Electrodes



Vous

 pouvez introduire une électrode et jusqu'au maximum cinq dans le cas où vous avez choisi un boîtier différent d'un s-ICD

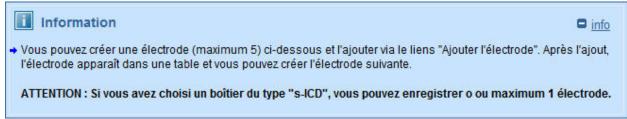
 αu

pouvez ne pas introduire d'électrode ou une seule dans le cas où vous avez choisi un boîtier du type s-ICD;

- devez choisir un « type » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 11 en annexe);
- devez choisir une « firme » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 1 en annexe);
- vous devez choisir ensuite un « modèle » dans la liste déroulante (les modèles possibles sont fonction de la firme choisie) et éventuellement un « sous-modèle » si plusieurs possibilités existent,
- après cela, la « classification » est complétée automatiquement sur base des informations du sous-modèle, du modèle et de la firme choisis ; cette classification ne peut pas être modifiée manuellement ;
- devez saisir le « numéro de série » (maximum 10 caractères) ;

- devez choisir une « raison du remplacement » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 8 en annexe);
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

Message apparaissant avant l'ajout d'une électrode :



Ajouter et supprimer des électrodes

Туре	Firme	Modèle	Code de notification	Code de classification	Numéro de série	
A2 Inconnu	Biotronik Belgium	Linox SMART S75 369819	0000270789-35	C.16.02.02	5454545454	2

Une fois les données de l'électrode saisies, cliquez sur OK. L'électrode créée se trouve maintenant dans un tableau.

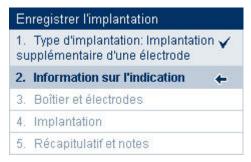
- Vous pouvez consulter et/ou adapter l'électrode créée en cliquant sur
- Vous pouvez supprimer l'électrode créée en cliquant sur 🔯 .

(d) Implantation

Voir primo-implantation ci-dessus

C. Implantation supplémentaire d'une électrode

1) Menu des étapes pour une implantation supplémentaire d'une électrode

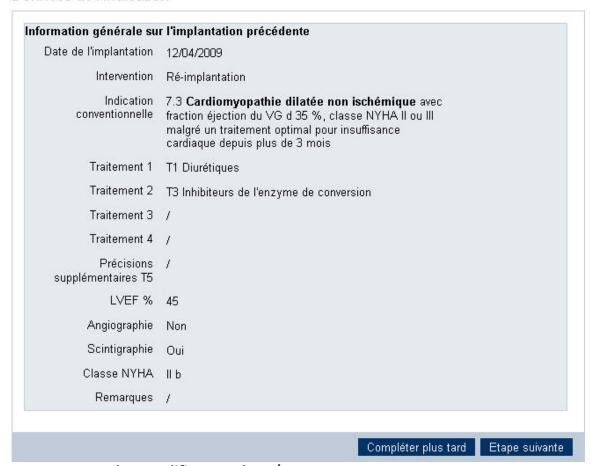


2) Données à introduire

(a) Indication conventionnelle & information

Information sur une précédente implantation présente

Données de l'indication



Vous ne pouvez plus modifier ces données.

Pas d'information sur une précédente implantation présente

Données de l'indication

l n'existe _l	pas d'implantat	on précédente	pour ce patien	t dans la base (le donnée:	S
				Compléter	plus tard	Etape suivante

(b) Boîtier et électrodes Historique boîtier & électrode

Information sur une précédente implantation présente

Boîtier de l'implantation p	précédente
Firme	Boston scientific benefux
Modèle	test primo s-icd, primo icd
Code d'identification	195004000045
Numéro de série	65465656
Date de l'implantation	09/12/2013
Lieu d'implantation	B1 Sous le grand droit
Autre chirurgie	C1 Remplacement valvulaire(un ou plus)
Configuration électrodes	OD + VD
Numéro de nomenclature	704815-704826
Remarques	The state of the s

Vous ne pouvez plus modifier ces données.

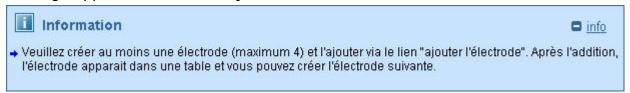
Nouvelle électrode



Vous

- devez introduire au moins une électrode, jusqu'à maximum quatre ;
- devez choisir un « type » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 11 en annexe);
- devez choisir une « firme » dans la liste déroulante (voir la liste déroulante 1 en annexe);
- vous devez choisir ensuite un « modèle » dans la liste déroulante (les modèles possibles sont fonction de la firme choisie) et éventuellement un « sous-modèle » si plusieurs possibilités existent.
- après cela, la « classification » est complétée automatiquement sur base des informations du sous-modèle, du modèle et de la firme choisis ; cette classification ne peut pas être modifiée manuellement ;
- devez saisir le « numéro de série » (maximum 10 caractères);
- devez introduire une « raison de l'implantation différée » (texte libre de maximum 500 caractères);
- pouvez introduire vos « remarques » (texte libre et facultatif de maximum 500 caractères).

Message apparaissant avant l'ajout d'une électrode :



Ajouter et supprimer des électrodes

Туре	Firme	Modèle	Code de notification	Code de classification	Numéro de série	
A2 Inconnu	Biotronik Belgium	Linox SMART S75 369819	0000270789-35	C.16.02.02	5454545454	2

Une fois les données de l'électrode saisies, cliquez sur OK. L'électrode créée se trouve maintenant dans un tableau.

- Vous pouvez consulter et/ou adapter l'électrode créée en cliquant sur
- Vous pouvez supprimer l'électrode créée en cliquant sur 🗟 .

(c) Implantation

Voir primo-implantation (Implantation Généralités) ci-dessus

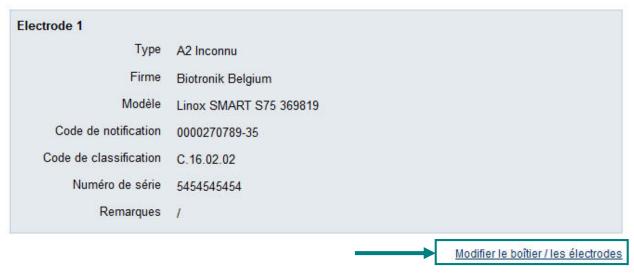
Pour une implantation supplémentaire d'une électrode, vous ne devez pas introduire de critères.

VI. Aperçu d'un enregistrement

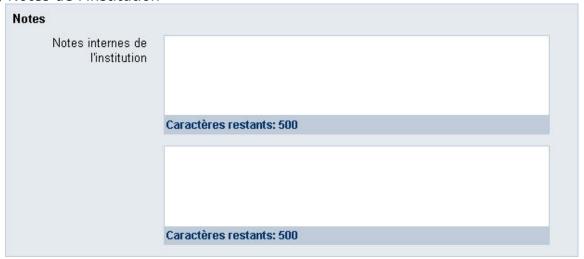
Cette étape offre un aperçu des différentes données introduites.

(1) Pour chaque partie (à l'exception des données du type d'implantation et de l'indication conventionnelle choisie), vous pouvez directement revenir à l'écran permettant de modifier les données introduites via le lien « Modifier xxx ».

Exemple:



(2) Notes de l'institution



Vous disposez ici de deux champs textuels pour noter vos remarques à propos de cet enregistrement.

- Ces remarques sont toujours adaptables, même après validation et publication de l'enregistrement.
- Ces remarques sont visibles uniquement dans l'institution où vous travaillez.

Si vous êtes *cardiologue-électrophysiologue*, vous pouvez envoyer vos données au bas de l'écran :

Etape précédente Compléter plus tard Enregistrer l'implantation

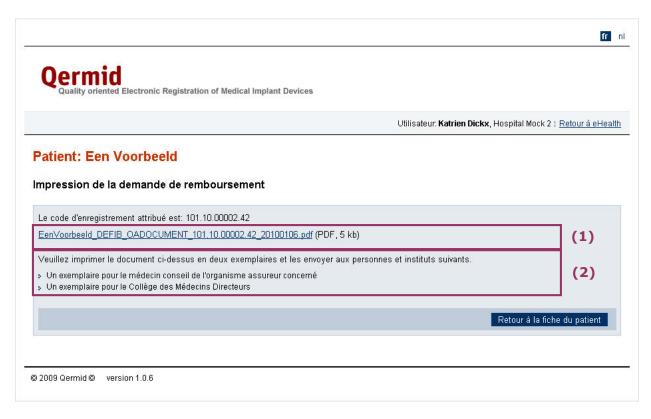
En cliquant sur ce bouton, vous confirmez les données introduites et rendez public l'enregistrement.

Si vous êtes un *collaborateur administratif*, vous pouvez, au bas de l'écran, préparer l'envoi des données pour votre cardiologue-électrophysiologue :

Etape précédente Compléter plue term Marquer prêt

En cliquant sur ce bouton, vous confirmez les données introduites et préparez l'enregistrement et l'envoi de l'enregistrement pour votre cardiologue-électrophysiologue.

VII. <u>Imprimer la demande de remboursement</u>



(1) Sur cette page, vous pouvez imprimer le PDF généré. Ouvrez le PDF via le lien éponyme.

Le nom du PDF doit être interprété comme suit :

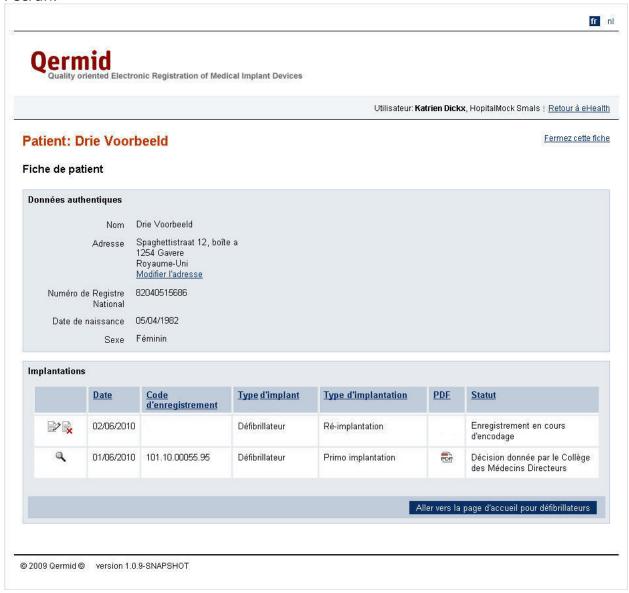
NomPrénom_DEFIB_OADOCUMENT_code d'enregistrement_date de la demande.pdf

- Nom et prénom du patient
- Type de PDF: DEFIB_OADOCUMENT
- Code d'enregistrement de la demande de remboursement
- Date de la demande → date de création du PDF
 - → Format AAAAMM]]
- Extension « .pdf »
- (2) Instances auxquelles vous devez envoyer le PDF.

Après cela, vous revenez à la page « Fiche de patient » ou vous avez aussi la possibilité de consulter ou imprimer le PDF via .

VIII. 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.



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

- Les enregistrements déjà publiés peuvent encore uniquement être consultés ou téléchargés sous format .
- Les enregistrements à compléter peuvent être soit complétés
 , soit supprimés

Différents statuts possibles d'un enregistrement:

- <u>"Enregistrement en cours d'encodage"</u>: L'enregistrement est déjà commencé par le spécialiste ou par le collaborateur administratif, mais n'est pas encore finalisé.
- <u>"Enregistrement prêt à valider"</u>: L'enregistrement est complet et finalisé par le collaborateur administratif. Le spécialiste peut le valider.
- <u>"Enregistrement validé par le spécialiste"</u>: L'enregistrement est finalisé et validé par le spécialiste. Ce statut a aussi comme signification que la demande de remboursement est envoyé au Collège des Médecins Directeurs.
- <u>"Décision donnée par le Collège des Médecins Directeurs"</u>: L'enregistrement est traité par le Collège des Médecins Directeurs et ils ont pris une décision pour cet enregistrement.
- <u>"Décision(s) annulée(s) par le Collège des médecins-directeurs"</u>: Les décisions pour cet enregistrement sont annulées par le le Collège des Médecins Directeurs. L'enregistrement peut être corrigé.

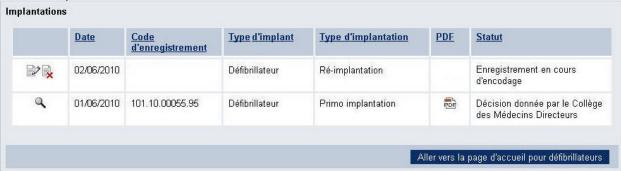
IX. Compléter un enregistrement

Si, lorsque vous introduisez un enregistrement, vous cliquez sur le lien « Compléter plus tard », vous pouvez compléter cette intervention dans les 30 jours qui suivent le début de l'introduction. Cet enregistrement ouvert est alors disponible sur la page d'accueil dans le tableau « Derniers enregistrements » et sur la fiche de patient.

Page d'accueil

Patient	<u>Spécialiste</u>	<u>Date</u>	Type d'implant	Statut	Temps restant
Doe John	Dickx Katrien	08/04/2009	Défibrillateur	Intervention en cours d'encodage	30 jour(s)

Fiche de patient



Si, sur cette page, vous choisissez d'enregistrer un nouveau défibrillateur via « Choisissez cet implant » alors qu'un enregistrement est encore ouvert, il apparaît à nouveau la fiche de patient avec le message suivant :



Dans la partie « Implantations », les enregistrements à compléter se distinguent par les éléments suivants :

- deux icônes sont disponibles, à savoir et 🕏
- un code d'enregistrement n'est pas encore présent
- il n'est pas encore possible de télécharger au format PDF

Seul le spécialiste (ou l'un de ses collaborateurs administratifs) qui a introduit cet enregistrement peut visualiser et compléter cette intervention.

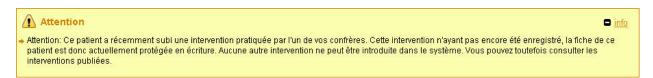
En cliquant sur , vous arrivez directement à la troisième étape où sont affichées les données de l'indication choisie. Les étapes 1 et 2 sont ignorées car elles ne peuvent plus être modifiées. Les informations des étapes 1 et 2 figurent toutefois à l'étape 3.

Toutes les informations introduites préalablement dans le système sont extraites et présentées à cet écran (ces données peuvent encore être modifiées).

Remarque importante:

Pendant qu'un enregistrement d'un défibrillateur est introduit pour un patient, aucun autre utilisateur ne peut ajouter un enregistrement d'un défibrillateur pour ce même patient : la fiche du patient ne peut pas être modifiée tant que le spécialiste qui a débuté l'introduction 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.



X. Supprimer un enregistrement

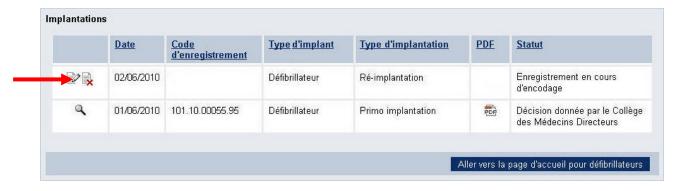
Durant l'enregistrement, le lien « Supprimer l'enregistrement » est disponible sur chaque page. Lorsque vous cliquez sur ce lien, une page de confirmation apparaît :



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

Si vous cliquez sur « Non », vous êtes reconduit(e) à la page d'où vous venez.

La fonction « Supprimer l'enregistrement » est également disponible via la fiche de patient (uniquement si le statut de l'enregistrement n'est pas encore public).



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

Information générale		
Date de l'implantation	07/04/2009	
Intervention	Ré-implantation	
Indication conventionnelle	7.3 Cardiomyopathie dilatée non ischémique avec fraction éjection du VG d 35 %, classe NYHA II ou III malgré un traitement optimal pour insuffisance cardiaque depuis plus de 3 mois	
Traitement 1	T1 Diurétiques	
Traitement 2	T2 Bêtabloquant	
Traitement 3	1	
Traitement 4	1	
Précisions supplémentaires T5	1	
LVEF %	12	
Angiographie	Non	
Scintigraphie	Oui	
Classe NYHA	1	
Remarques	1	
Face Section		
Boîtier		
Date de la primo- implantation	/	
Date de l'avant-dernière réimplantation	<i>t</i>	
Implantation		
Durée de l'implantation	1	
Médecin implantateur	<i>i</i>	
Complications aigües	<u>/</u>	
Notes		
Notes internes de l'institution		
Retour à la page précédel	nte	Supprimer l'enregistrement

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

XI. Corriger des enregistrements après validation

Si après la validation d'un enregistrement par le spécialiste responsable, il s'avère que l'enregistrement validé comporte encore des erreurs, le créateur de cet enregistrement peut encore le corriger.

<u>Attention</u>: Autres spécialistes et collaborateurs administratifs ne peuvent pas créer/commencer de corrections pour des enregistrements.

Une fois la correction commencée, le collaborateur administratif peut continuer et finaliser la correction mais elle devra être validée par le spécialiste responsable.

Pour créer une correction d'un enregistrement pour lequel aucune décision de remboursement n'a été rendue, allez à la page d'accueil pour les défibrillateurs cardiaques. Indiquez alors que vous souhaitez créer une correction.

Pour créer une correction d'un enregistrement pour lequel les décisions sont annulées, vouz avez deux possibilités de retrouver l'enregistrement. Soit vous allez via la table "Enregistrements prêts à corriger" (voir p.11), soit vous allez à la page d'accueil pour les défibrillateurs cardiaques. Indiquez alors que vous souhaitez créer une correction.

Par contre pour créer une correction d'un enregistrement pour lequel une décision de remboursement a été rendue, contactez le collège des médecins directeurs à l'adresse defib@inami.fgov.be qui supprimera la décision. Lorsque la décision aura été supprimée, suivre la procédure pour un enregistrement sans décision.

Patient: Een Voorbeeld

Convention défibrillateurs 🗹

Enregistrer un nouveau défibrillateur cardiaque

Information		□ <u>info</u>
→ - Primo-implantation: Via ce	type d'implantation vous pouvez enregistrer la toute première implantation d'un appareil avec a	u moins une électrode.
	ie d'implantation vous pouvez enregistrer le remplacement d'un appareil avec ou sans placeme lesquels une électrode de resynchronisation est possible) ou le remplacement d'une ou de plu es.	
Attention : Dès qu'il y a place électrode".	ment d'une première électrode de resynchronisation sans remplacement de l'appareil, il faut re	emplir la rubrique "ajout d'une
première électrode de resyn Attention: Si vous voulez enre	ire d'une électrode: Via ce type d'implantation vous pouvez enregistrer l'ajout d'une ou de plusi chronisation. egistrer une implantation des électrodes préalable à une primo-implantation, vous devez enreg implantation des électrodes. Ceci n'est que possible pour les primo-implantation avec date d'ir	istrer d'abord la primo-
Information générale - Ty	pe d'implantation	* Champs obligatoires
Date de l'implantation *	(J/mm/seas)	
Choisir un type *	C Primo implantation (☐ Correction)	
d'implantation	C Ré-implantation (☐ Correction)	
	C Implantation supplémentaire d'une électrode (☐ Correction)	
Retour à la fiche du patien	<u>t</u>	Démarrer l'enregistrement

Les règles sont les suivantes :

- La « date de l'implantation» et le « type d'implantation » de la correction demandée doivent être identiques à ceux de la demande originale.
- La correction n'est possible que pour l'enregistrement de la <u>dernière</u> <u>implantation</u> dans le système et s'il n'y a pas d'enregistrement en cours.
- Le spécialiste qui crée la correction doit être le spécialiste qui a créé l'enregistrement original et il doit être dans le même hôpital que celui dans lequel il était lors de l'enregistrement original.
- Le nombre de corrections pour un enregistrement est illimité.

Si la demande satisfait à ces règles, la page « Étape 2 : Choix de l'indication » apparaît. Tous les champs à remplir sont déjà remplis avec les données de la demande originale, sauf le choix de l'indication et les données liées à cette indication. Il suffit donc de remplir l'indication et les données liées et ensuite de corriger les autres données fautives si nécaissaire.

La méthode pour introduire une correction d'un enregistrement est identique à la méthode pour introduire un enregistrement normal :un collaborateur administratif peut compléter une demande de correction et le spécialiste responsable doit la valider.

Après validation, la correction possède un nouveau code d'enregistrement unique. Pour la correction d'un enregistrement, il est également possible de télécharger les données au format CSV et au format PDF.

La demande originale reste visible via la fiche de patient tant que la correction n'a pas été validée. Une fois la correction validée, cet enregistrement disparaît de la liste des implantations pour ce patient. Néamoins, la demande originale et les corrections resteront toujours consultables via le homepage et le champs de recherche « Code d'enregistrement » pour l'hôpital implanteur.

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

- médecin responsable
- date d'implantation
- type d'implantation
- données des patients (nom, prénom, date de naissance, sexe, n° registre national ou le n° identification)

Les corrections pour ces champs doivent être demandées via le Centre de Contact eHealth. (Pour plus d'information sur le Centre de Contact eHealth , voir p. 4)

Il est toujours indiqué qu'il s'agit d'une correction sur le récapitulatif. Deux données supplémentaires sont présentes sur le récapitulatif dans le cas d'une correction, à savoir "Code d'enregistrement original" et "Date de la demande originale". Le "code d'enregistrement original" n'est visible que pour l'hôpital qui est propriétaire de l'enregistrement original.

Patient: Een Voorbeeld

Récapitulatif

Il s'agit d'une correction de la demande de remboursement originale

Code d'enregistrement	101.13.000047.43
Date de la demande	18/02/2013
Code d'enregistrement original	
Date de la demande originale	18/02/2013

Information du patient