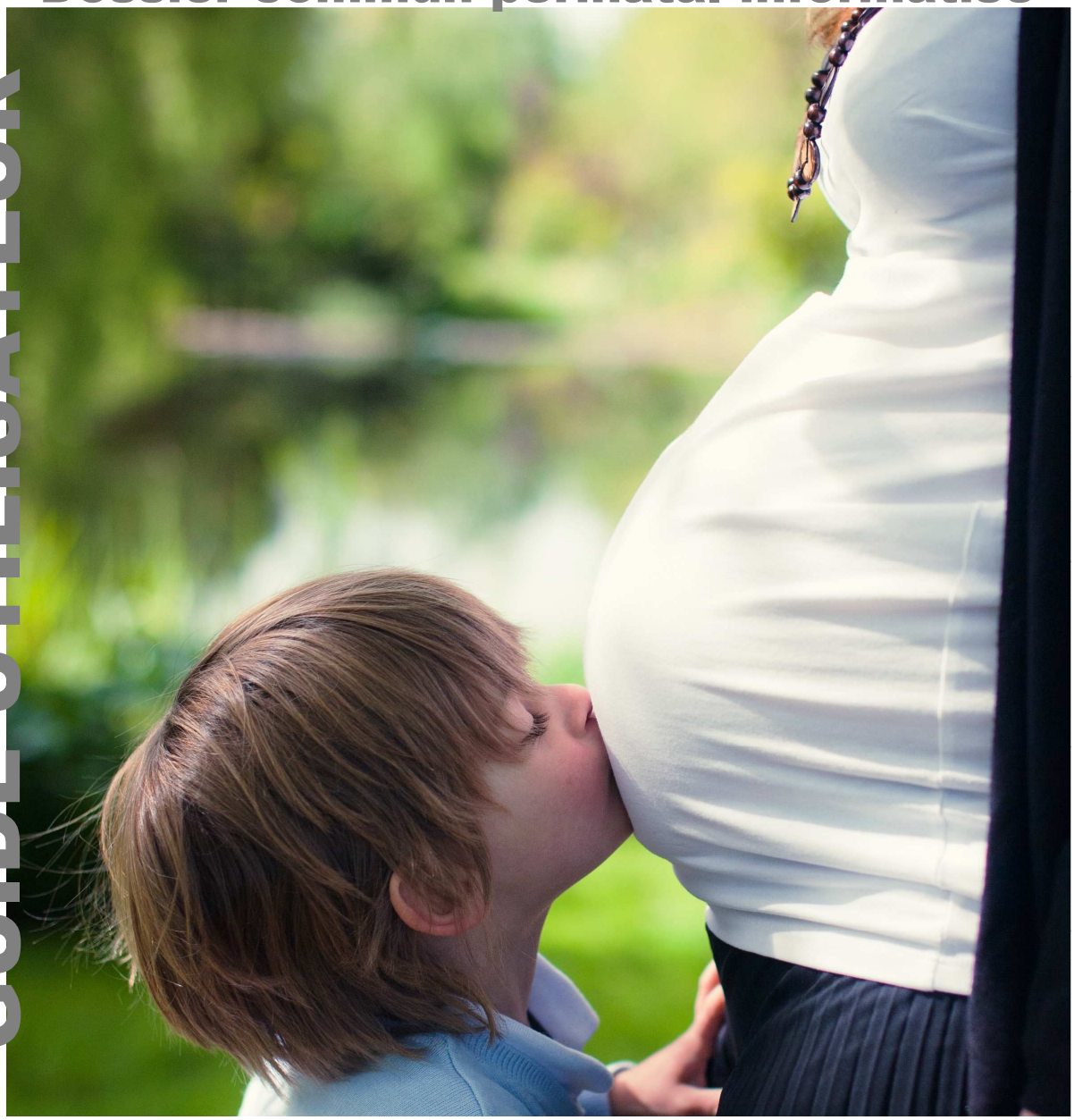
Naître & Grandir
en languedoc roussillon

Dossier commun périnatal informatisé

GUIDE UTILISATEUR



Sommaire

Devenir utilisateur du DCPI 4

Adhésion au réseau périnatal 4

Création d'un compte personnel dans le DCPI 4

Accès aux dossiers des patientes et éthique médicale 4

Accéder à un dossier de suivi de grossesse existant dans le DCPI 4

Créer un nouveau dossier de suivi de grossesse dans le DCPI 6

Cliquer sur l'onglet **« création patient »** en haut à gauche de l'écran. 6

Puis, dans le module de recherche qui s'affiche, rechercher la patiente, même si elle n'existe pas encore. 6

Si la patiente existe déjà dans le DCPI, elle apparaît dans la liste : 7

Si la patiente n'existe pas dans le DCPI (n'apparaît pas dans la liste de recherche). 7

Présentation du bandeau principal et de la Synthèse 8

Bandeau principal 8

Partie haute du bandeau 8

Les widgets au-dessous 9

Le widget alerte 9

Le post-it 9

La Synthèse 9

Synthèse du dossier et conduite à tenir 9

Accès à la clôture du dossier 10

Accéder aux différentes fonctionnalités 11

Ouverture du dossier 11

Renseignements généraux 12

Les antécédents 13

Les antécédents obstétriques 13

Antécédents familiaux 14

Antécédents gynéco & vaccinations 14

Le calendrier de grossesse 15

Calendrier de grossesse 15

Projet de grossesse 15
Surveillance grossesse 16
Consultations 16
Onglet Consultations 16
Onglet Entretien prénatal précoce 17
Les examens complémentaires 17
Les comptes rendus échographiques 18

Le Dossier Commun Périnatal Informatique ou DCPI est un dossier de suivi obstétrical destiné à tous les professionnels de la région Languedoc-Roussillon. Le DCPI est mis à leur disposition gratuitement qu'ils exercent en établissements publics, privés, en libéral et en PMI. Sa mise en place a débuté au cours de l'année 2007 et aujourd'hui la grande majorité des établissements publics de la région utilise cet outil pour le suivi des grossesses des patientes. Une nouvelle version améliorée du DCPI a été mise en service au mois de décembre 2013.

Le présent guide présente les principales fonctionnalités de cette nouvelle version. Il suit le déroulement classique d'un suivi de grossesse depuis l'ouverture d'un dossier jusqu'au suivi post-natal en passant par l'accouchement.

Devenir utilisateur du DCPI

Adhésion au réseau périnatal

L'accès au dossier est exclusivement réservé aux professionnels de santé de la région qui sont adhérents à la charte du réseau périnatal régional Naître et Grandir en Languedoc-Roussillon. Pour adhérer au réseau, il vous suffit d'adhérer à la charte du réseau. La charte et le bulletin d'adhésion sont accessibles sur notre site internet à l'adresse suivante : http://nglr.fr/index.php/le-reseau-naitre/les-acteurs

Création d'un compte personnel dans le DCPI

L'accès au DCPI ne nécessite aucune installation sur votre poste informatique car il est accessible depuis une page internet sécurisée en suivant le lien ci-après : www.sante-lr.fr/dcp.

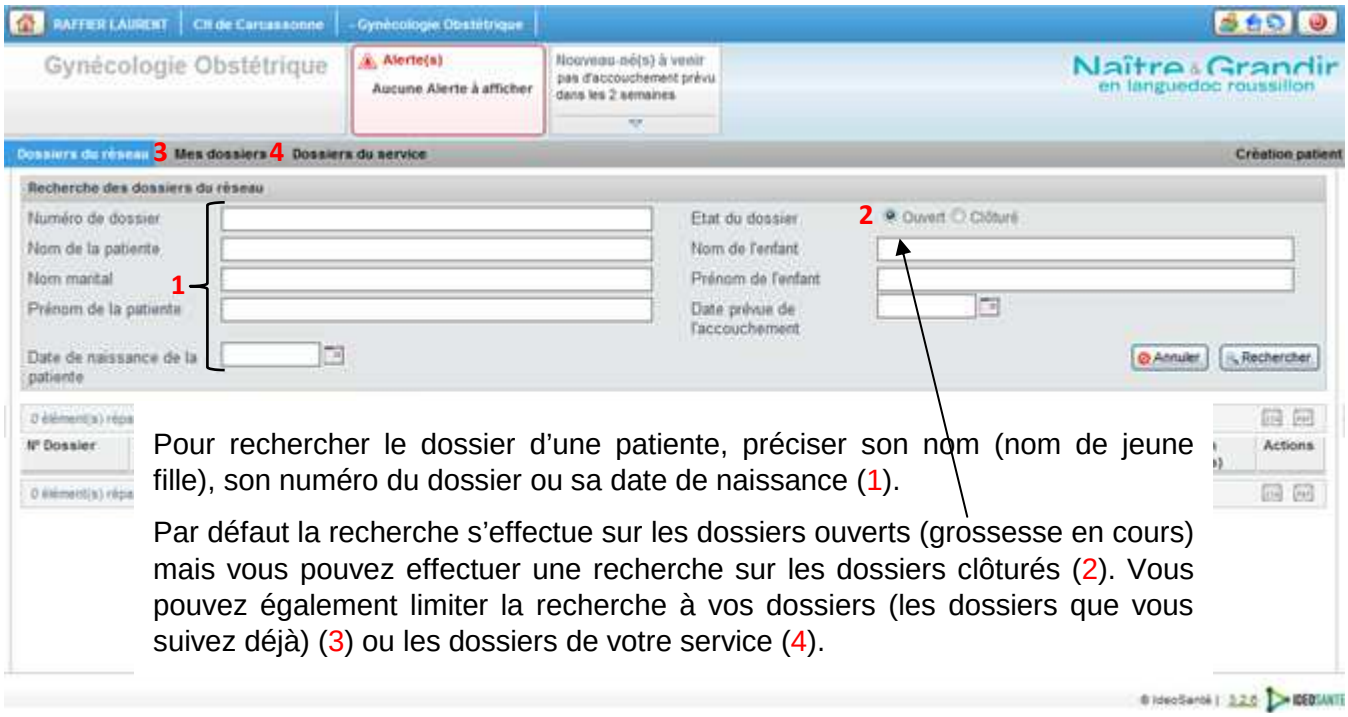
Une fois cette adhésion au réseau actée, vous pouvez nous contacter par mail (adresse : viviane.mercoiret@nglr.fr) ou par téléphone (numéro : 06 26 61 26 61) pour que nous puissions vous créer un compte et vous transmettre votre identifiant et votre mot de passe.

Accès aux dossiers des patientes et éthique médicale

Une fois que vous disposez d'un compte dans le DCPI, vous avez accès à tous les dossiers de suivi de grossesse existants sauf si une patiente a demandé des restrictions particulières. Ce choix d'un accès sans autorisation expresse de la patiente a été motivé par le souci d'assurer un accès facile à l'information dans les situations d'urgence relativement fréquentes en obstétrique. Il faut toutefois faire attention à ne consulter et ne modifier que les dossiers des patientes pour lesquelles on intervient dans la prise en charge. Il s'agit d'une question d'éthique importante et le secret médical s'impose bien entendu pour toutes les informations auxquelles on peut avoir accès dans le DCPI.

Accéder à un dossier de suivi de grossesse existant dans le DCPI

Lorsque vous vous connectez au DCPI, le module de recherche de l'ensemble des dossiers du réseau s'affiche automatiquement :

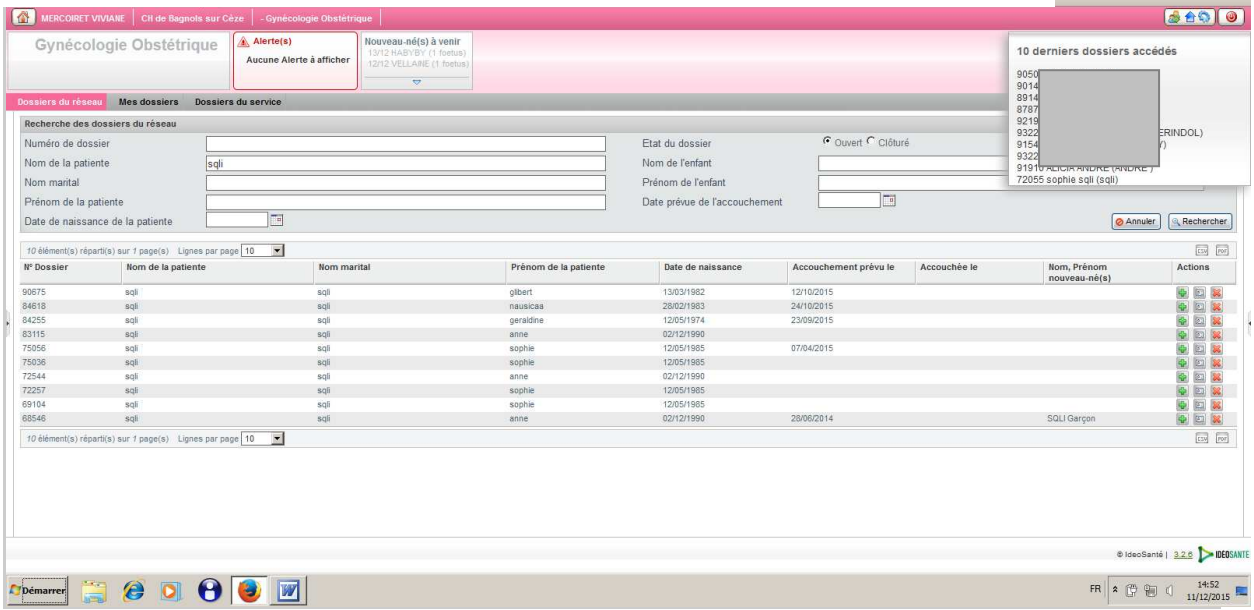


Pour rechercher le dossier d'une patiente, préciser son nom (nom de jeune fille), son numéro du dossier ou sa date de naissance (1).

Par défaut la recherche s'effectue sur les dossiers ouverts (grossesse en cours) mais vous pouvez effectuer une recherche sur les dossiers clôturés (2). Vous pouvez également limiter la recherche à vos dossiers (les dossiers que vous suivez déjà) (3) ou les dossiers de votre service (4).

La liste des résultats de la recherche s'affiche sous le module de recherche sous forme de tableau. Sur chacun des dossiers trouvés on peut effectuer 3 types d'actions en cliquant sur les icônes sur la colonne de droite :

- Accéder à ce dossier ( ) permet de consulter le dossier et de le modifier si besoin.
- Ajouter à mes dossiers ( ), cette action permet de rattacher le dossier à l'utilisateur, ainsi en cliquant sur mes dossiers (**3**), l'utilisateur accède alors directement à ses dossiers en cours.
- Clôturer ce dossier ( ).
- Le pictogramme en haut de l'écran à droite, permet d'accéder aux 10 derniers dossiers à partir de toutes les fenêtres ouvertes du dossier d'une patiente. Cela permet de pouvoir changer rapidement de dossier en salle de travail pour le remplissage du partogramme des parturientes

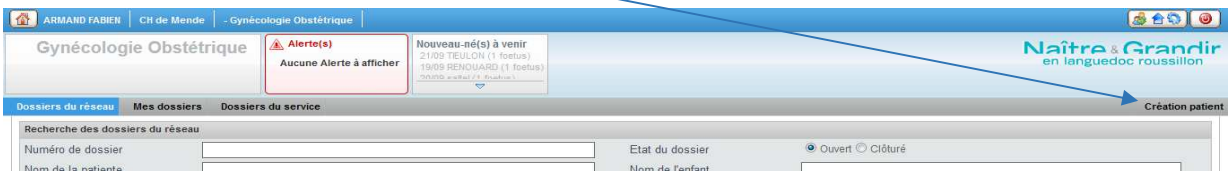


Créer un nouveau dossier de suivi de grossesse dans le DCPI

ATTENTION, la création d'un nouveau dossier doit être effectuée en suivant rigoureusement les étapes suivantes afin d'éviter la création de doublons d'identité (patientes) ou de dossier !

Pour créer un nouveau dossier de suivi de grossesse, qu'il s'agisse d'une patiente ayant déjà été suivie dans le DCPI ou d'une nouvelle patiente n'ayant jamais été suivie dans le DCPI,

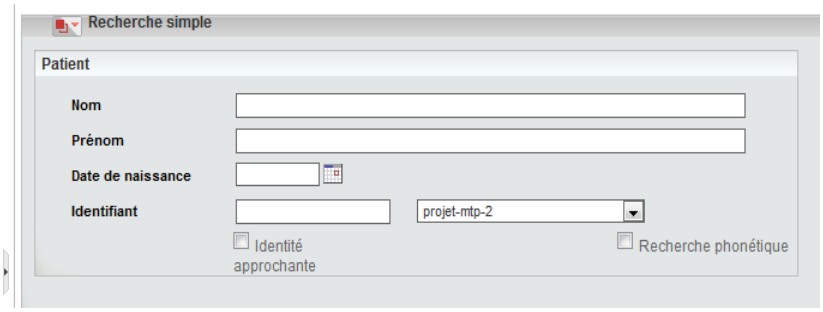
Cliquer sur l'onglet **« création patient »** en haut à gauche de l'écran.



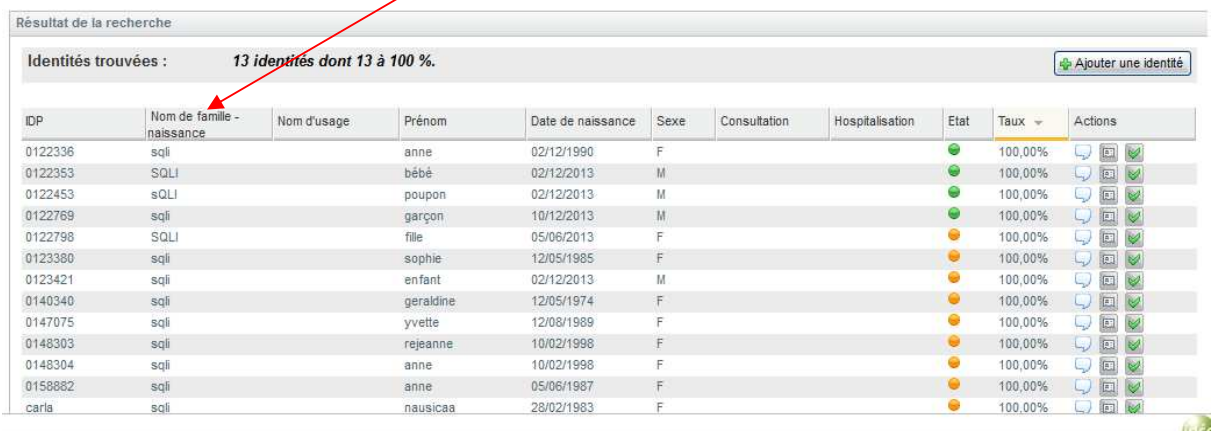
Puis, dans le module de recherche qui s'affiche, rechercher la patiente, même si elle n'existe pas encore.

Vous pouvez entrer seulement le nom (de naissance ou marital). <u>Plus vous donnerez de détails, plus les risques d'erreurs et de création de doublons seront limités</u>**.**

La recherche s'effectue sur tous les noms. Si votre patiente a un nom courant (exemple : martin) alors il est plus intéressant d'ajouter le prénom et/ou la date de naissance pour restreindre la recherche.



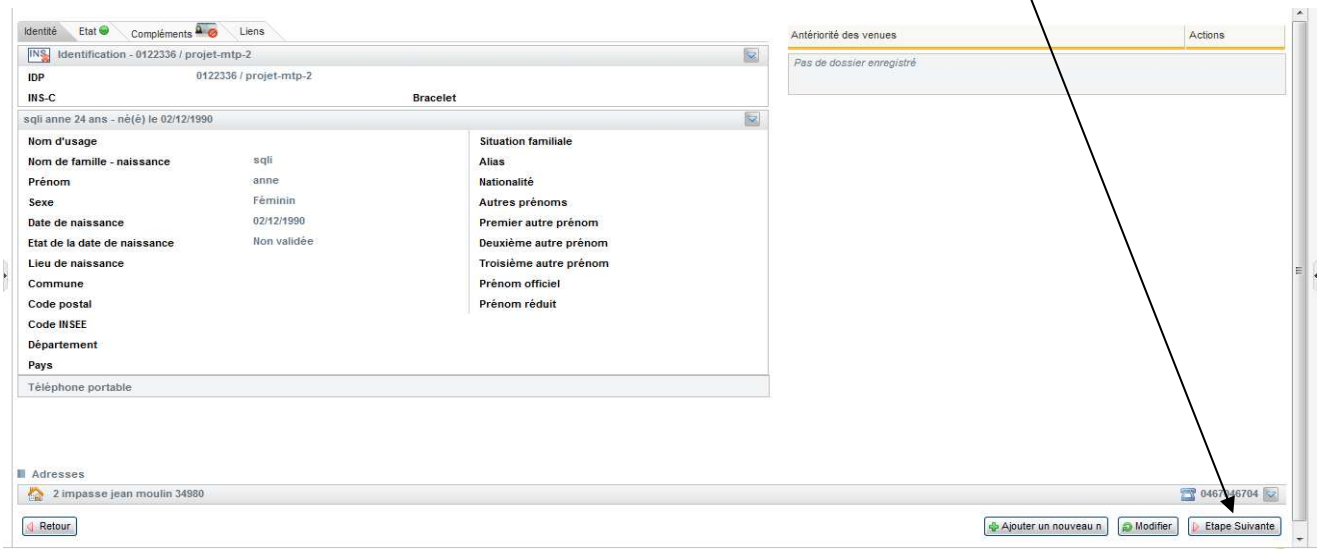
Afin d'éviter la création de doublon d'identité, rechercher rigoureusement si la patiente apparaît dans la liste de résultats de votre recherche.



IDP	Nom de famille - naissance	Nom d'usage	Prénom	Date de naissance	Sexe	Consultation	Hospitalisation	Etat	Taux	Actions
0122336	sqli		anne	02/12/1990	F				100,00%	
0122353	SQLI		bébé	02/12/2013	M				100,00%	
0122453	sQLI		poupon	02/12/2013	M				100,00%	
0122769	sqli		garçon	10/12/2013	M				100,00%	
0122798	SQLI		fille	05/06/2013	F				100,00%	
0123380	sqli		sophie	12/05/1985	F				100,00%	
0123421	sqli		enfant	02/12/2013	M				100,00%	
0140340	sqli		geraldine	12/05/1974	F				100,00%	
0147075	sqli		yvette	12/08/1989	F				100,00%	
0148303	sqli		rejeanne	10/02/1998	F				100,00%	
0148304	sqli		anne	10/02/1998	F				100,00%	
0158882	sqli		anne	05/06/1987	F				100,00%	
carla	sqli		nausicaa	28/02/1983	F				100,00%	

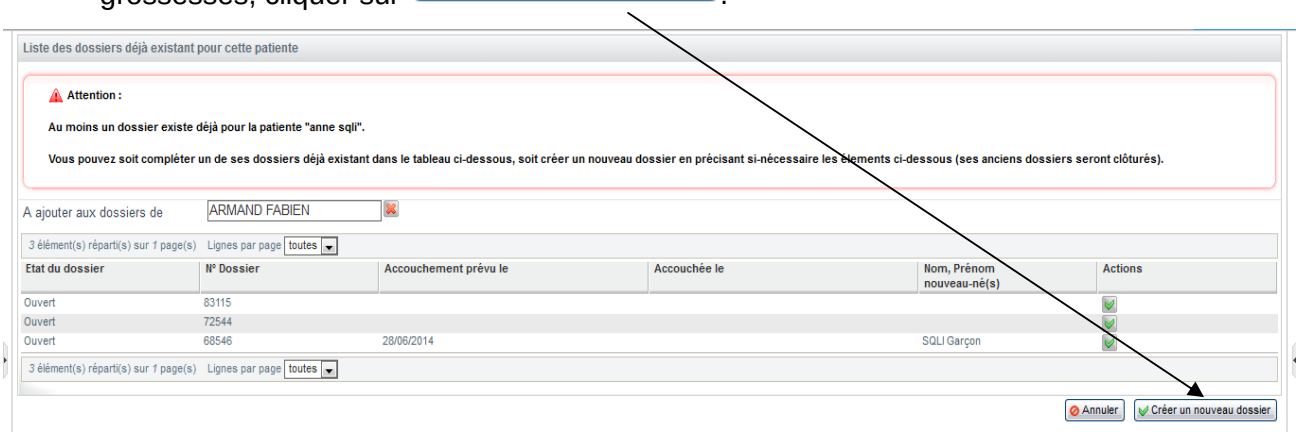
Si la patiente existe déjà dans le DCPI, elle apparaît dans la liste :

1. Sélectionner la bonne identité en cliquant sur l'icône verte ,
2. Vérifier qu'il n'y a pas de changement depuis la précédente grossesse (nom marital, adresse…), sinon cliquer sur le bouton Modifier et faites les modifications nécessaires. Pour poursuivre la création de dossier, cliquer sur Etape Suivante.



3. La liste de ces précédentes grossesses apparaît. <u>Afin d'éviter la création de doublons de dossier, vérifier rigoureusement qu'elle n'ait pas un dossier déjà ouvert.</u> Un dossier dont la date prévue d'accouchement n'est pas saisie est en général un dossier récent ou vide.

   S'il n'y a pas de dossier déjà existant ou si les dossiers sont ceux d'anciennes grossesses, cliquer sur Créer un nouveau dossier.



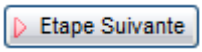
Si la patiente n'existe pas dans le DCPI (n'apparaît pas dans la liste de recherche).

Il faut créer une nouvelle identité (patiente). Pour cela, cliquer sur Ajouter une identité.

1. Créer l'identité de la patiente

   Veiller à bien renseigner son nom de famille (nom de jeune fille) **ET** son nom marital (ici appelé nom d'usage) si elle est mariée. Il faut ensuite renseigner les autres champs si vous disposez des informations.

   Afin de s'assurer du meilleur niveau de sécurité en matière d'identito-vigilance, nous vous recommandons de compléter le maximum d'informations à partir d'un document officiel (passeport, carte d'identité), puis cliquer sur « valider » en bas à droite de l'écran.

   Ensuite cliquer sur le bouton 

2. Signature de la charte du réseau

   La signature de la charte est obligatoire (obligation CNIL) pour valider la création de l'identité. Vous pouvez la télécharger et l'imprimer pour la faire signer physiquement à la patiente

3. Création automatique du premier dossier de la patiente

   Vous êtes maintenant redirigé automatiquement dans le premier dossier de la patiente.

Présentation du bandeau principal et de la Synthèse

Bandeau principal

Partie haute du bandeau

Bouton de retour à l'accueil : il permet de retourner au menu d'accueil de l'unité fonctionnelle en cours à laquelle l'utilisateur est connecté.

Identification de l'utilisateur

Etablissement et Unité fonctionnelle : le détail du nom de l'établissement ou de l'unité fonctionnelle est affiché en info-bulle. Si d'autres établissements ou d'autres unités fonctionnelles sont paramétrés pour l'utilisateur, il est possible d'y accéder en cliquant sur cet élément.

Boutons disponibles :

Bouton d'affichage des dix derniers dossiers

Bouton de déclaration d'une alerte (au niveau de la patiente ou au niveau du service)

Bouton d'affichage/masquage du bandeau des widgets

Bouton de déconnexion

Les widgets au-dessous

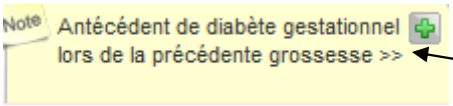
Les informations affichées dans les widgets sont issus du remplissage du dossier tout au long du suivi de la patiente : création du dossier, calendrier de grossesse, antécédents, surveillance grossesse.

Le widget alerte

Le widget alerte s'ouvre en cliquant sur le bouton

Les alertes sont récupérées à partir des antécédents (cicatrices utérines, MFIU, IMG, HRGIE DELIV), du calendrier de grossesse (grossesse multiple), des examens complémentaires (STREPTO B, TOXOPLASMOSE), des consultations (HTA, DIABETE).

Le post-it

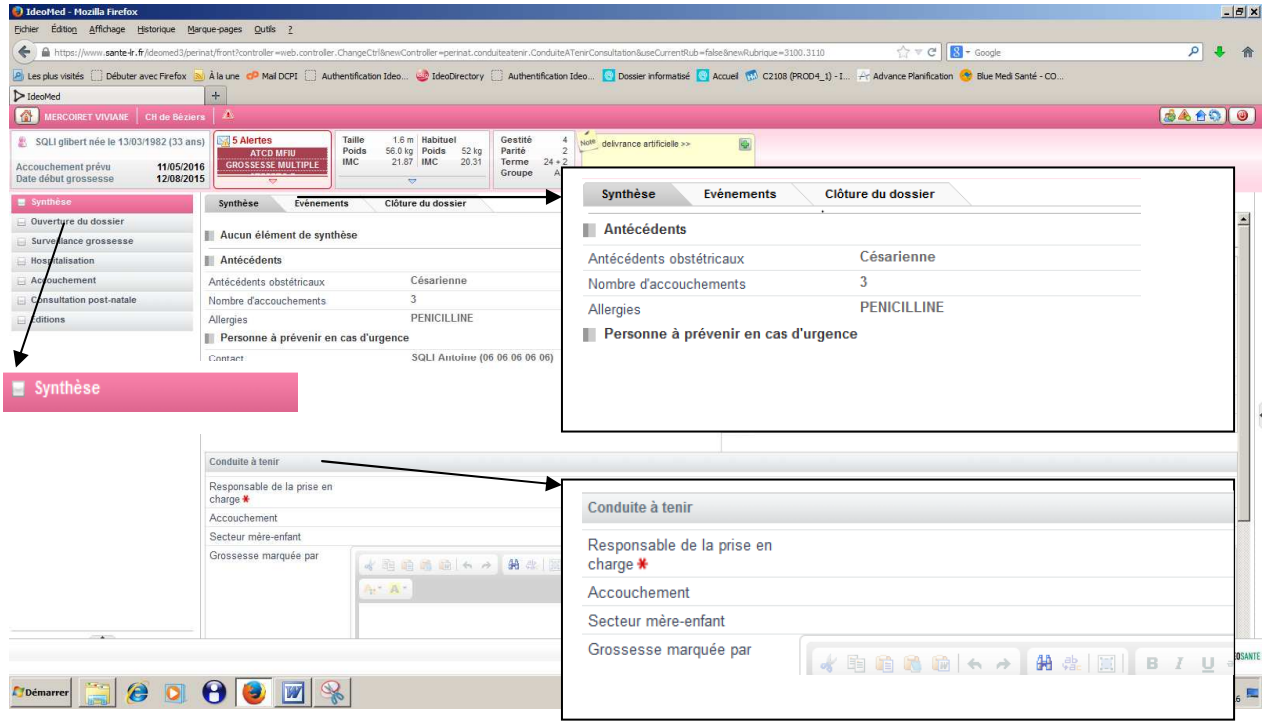


Le post-it est modifiable par le créateur et c'est la dernière page qui apparaît. Pour faire défiler et lire les autres pages cliquer sur >>

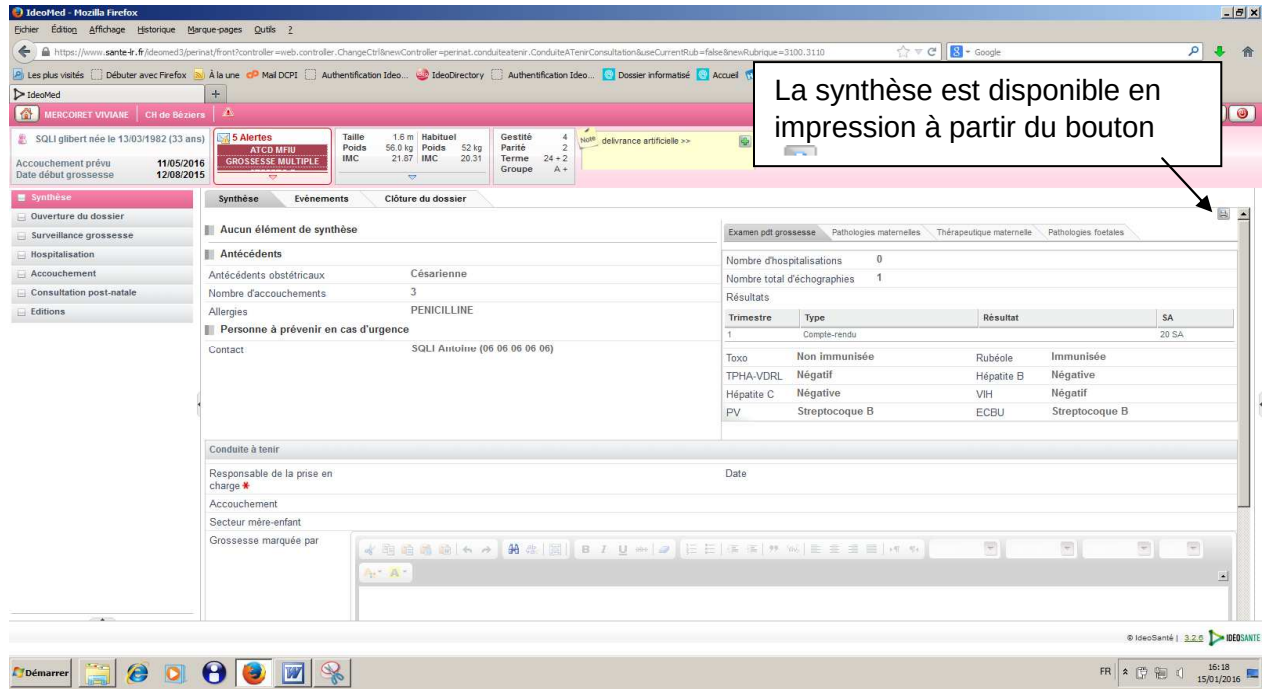
La Synthèse

Synthèse du dossier et conduite à tenir

La synthèse est l'écran d'accueil du dossier, elle est constituée par la synthèse du dossier et par la conduite à tenir sur le dossier au-dessous de la synthèse.



La plupart des éléments référencés dans la synthèse sont issus du remplissage des informations du dossier obstétrique tout au long du suivi de la patiente.



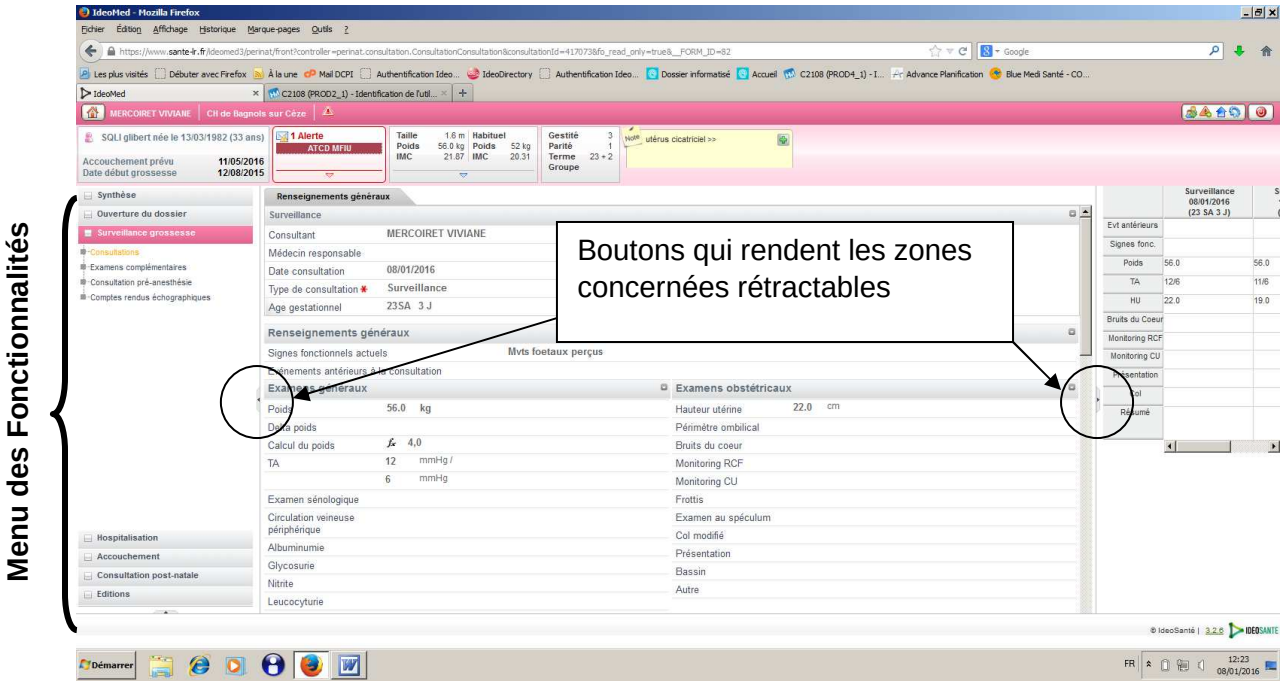
Les zones qui seront affichées dans la synthèse seront généralement précédées de l'icône S sur les écrans de saisie.

Accès à la clôture du dossier

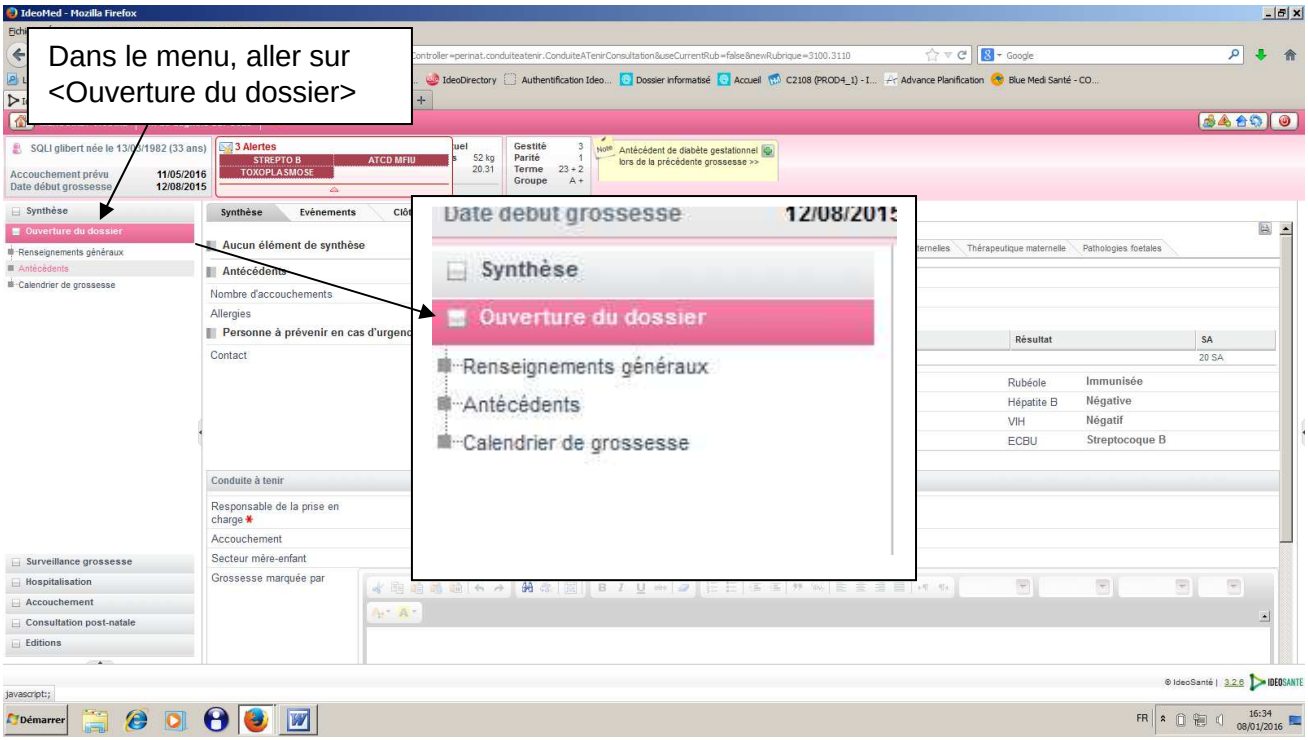
La clôture du dossier est possible à tout moment avec ou sans accouchement, par la saisie d'une date de clôture.

Accéder aux différentes fonctionnalités

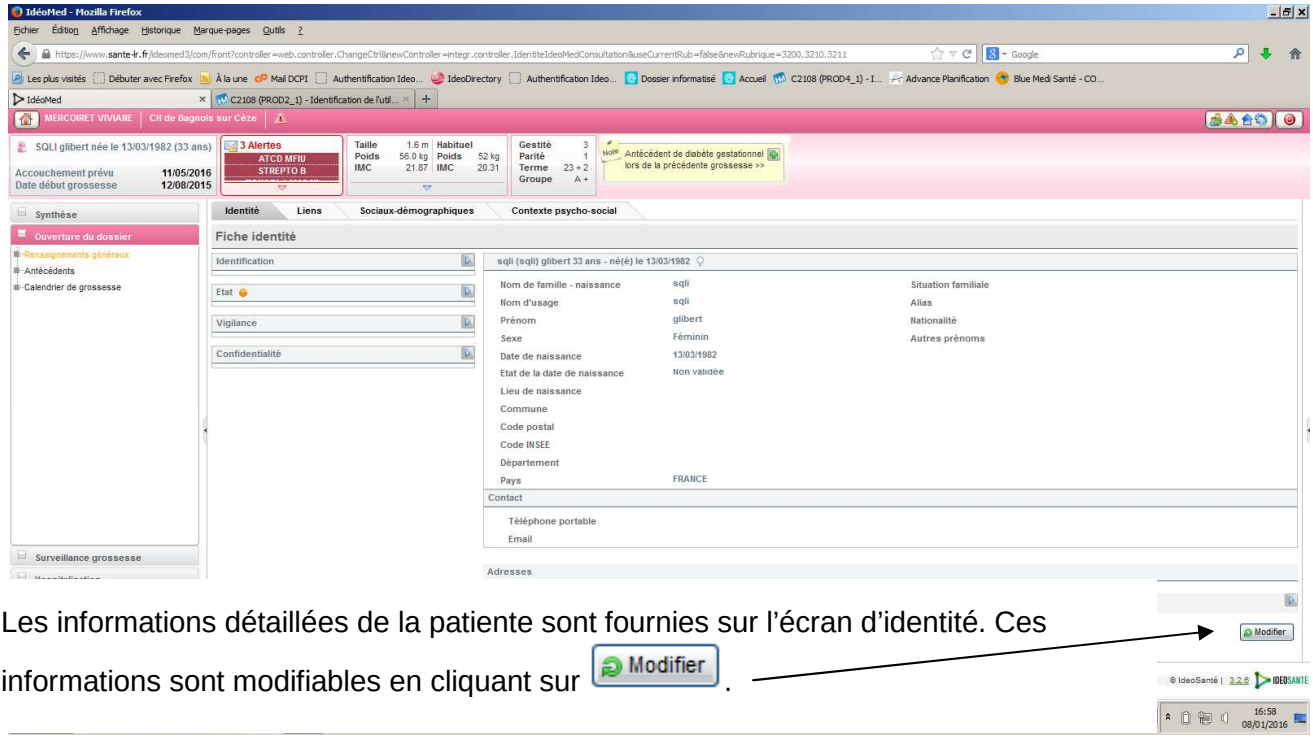
Le menu des fonctionnalités apparaît sur toutes les fenêtres du dossier. Il est rétractable en cliquant sur le bouton qui est entouré sur l'image. La partie « résumé » est elle aussi rétractable.



Ouverture du dossier



Renseignements généraux

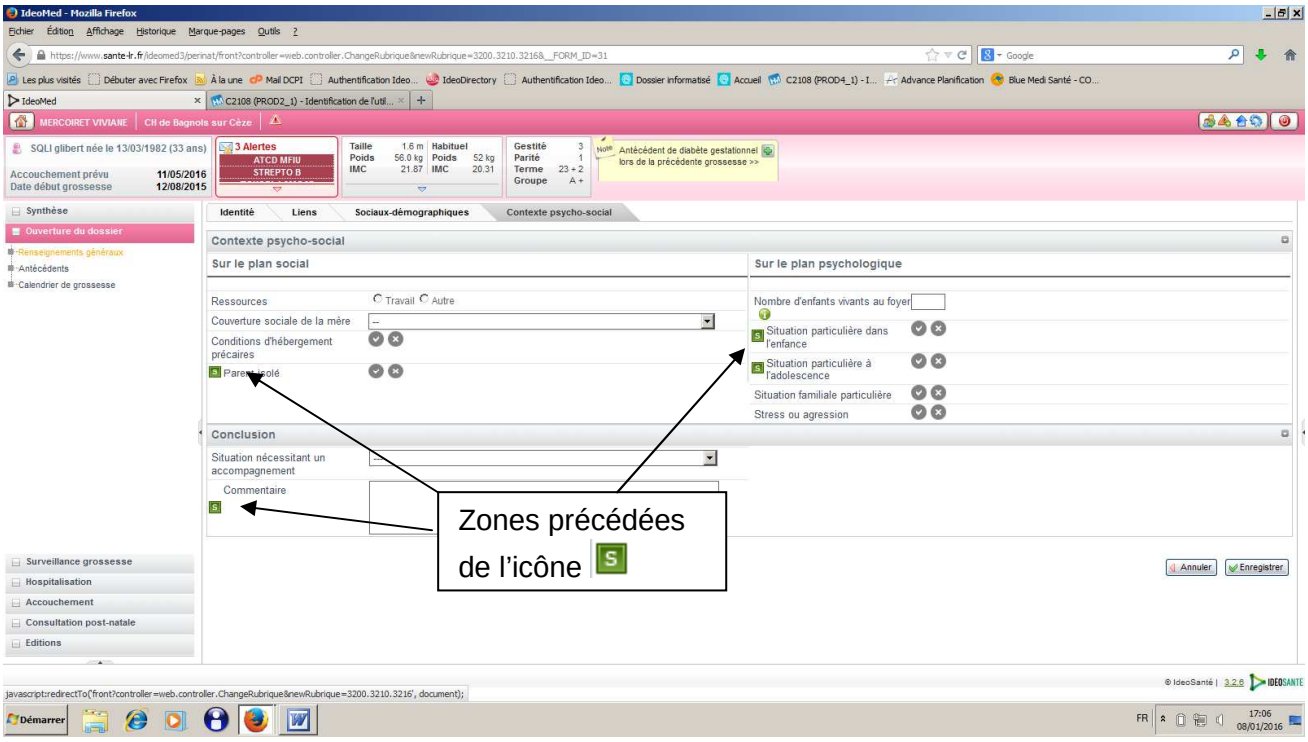


Les informations détaillées de la patiente sont fournies sur l'écran d'identité. Ces informations sont modifiables en cliquant sur Modifier.

Sur l'écran des « liens », les enfants apparaîtront après l'accouchement.

L'écran des « Renseignements sociodémographiques » permet de renseigner les informations sociodémographiques de la patiente ainsi que de son conjoint : la situation familiale, la nationalité, le niveau d'étude, la profession…

Sur l'écran du « Contexte psycho-social », les zones qui sont précédées de l'icône S sont affichées dans la synthèse.



Les antécédents

Les antécédents obstétriques

L'écran est composé :

- D'une synthèse (cumuls) des antécédents à la partie haute :

Antécédents Obstétricaux | Antécédents Familiaux | Consommations | Antécédents Gynéco | Vaccinations

Synthèse des grossesses antérieures

Nombre de grossesses	
Dont l'issue est	
Accouchement (>=22 sem)	2
Avortement spontané	0
IVG	0
GEU	0
IMG	0
Multiples	0
Terminés par	
Accouchement prématuré (< 37 sem.)	0
Césarienne	0

Nombre d'enfants
Hypotrophiques (<5e perc.)
dont hypotrophiques à terme
Décès
Morts nés (>= 22 sem.)
En période néonatale (< 28 j)
En période postnatale (>= 28 j)
Malformé ou maladie héréditaire (y compris

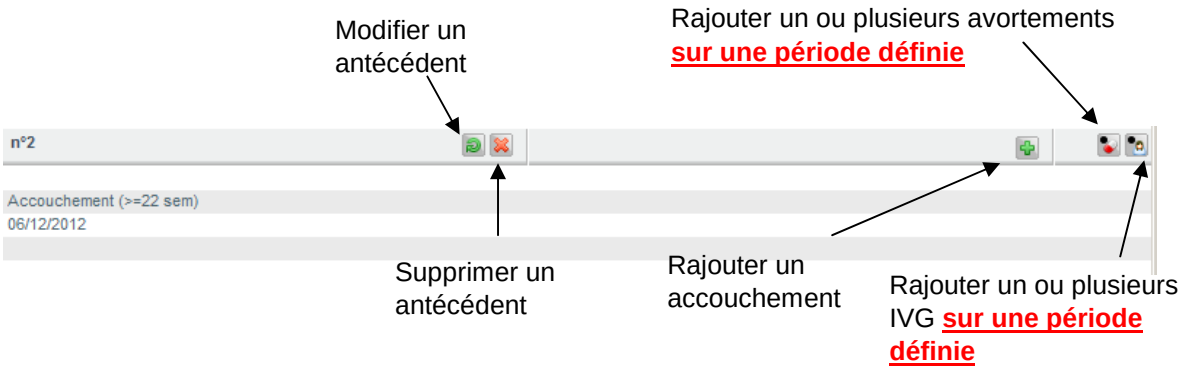
- Du tableau de rappel des antécédents

Grossesse	n°1
Mère	
Issue de grossesse	Accouchement (>=22 sem)
Date	01/01/2012
Lieu	
Age gestationnel	
Grossesse après AMP	Aucun
Complications de la grossesse	
Mode début du travail	Spontané
Mode d'accouchement	Voie basse instrumentale
Périnée	Episiotomie
Délivrance	Dirigée
Suites de couches	Normales
Analgésie	RACHI
Enfant 1	
Sexe	
Poids de naissance	3600
Etat	Vivant
Allaitement	Maternel
Malformation ou maladie héréditaire	Non
Pathologie/Décès	Non
Transfert ou mutation	Non
Décès néonatal (âge)	

Le tableau des antécédents obstétrique est alimenté de trois manières différentes.

- Par la déclaration d'un antécédent de grossesse par le bouton .
- Par la déclaration d'une période avec plusieurs avortements/IVG en cliquant sur les boutons respectifs et .
- Par alimentation automatique des anciens dossiers de l'application pour la même patiente.

Les différents antécédents saisis sont modifiables ou peuvent être détruits (avec avertissement de destruction) à l'aide des boutons et .

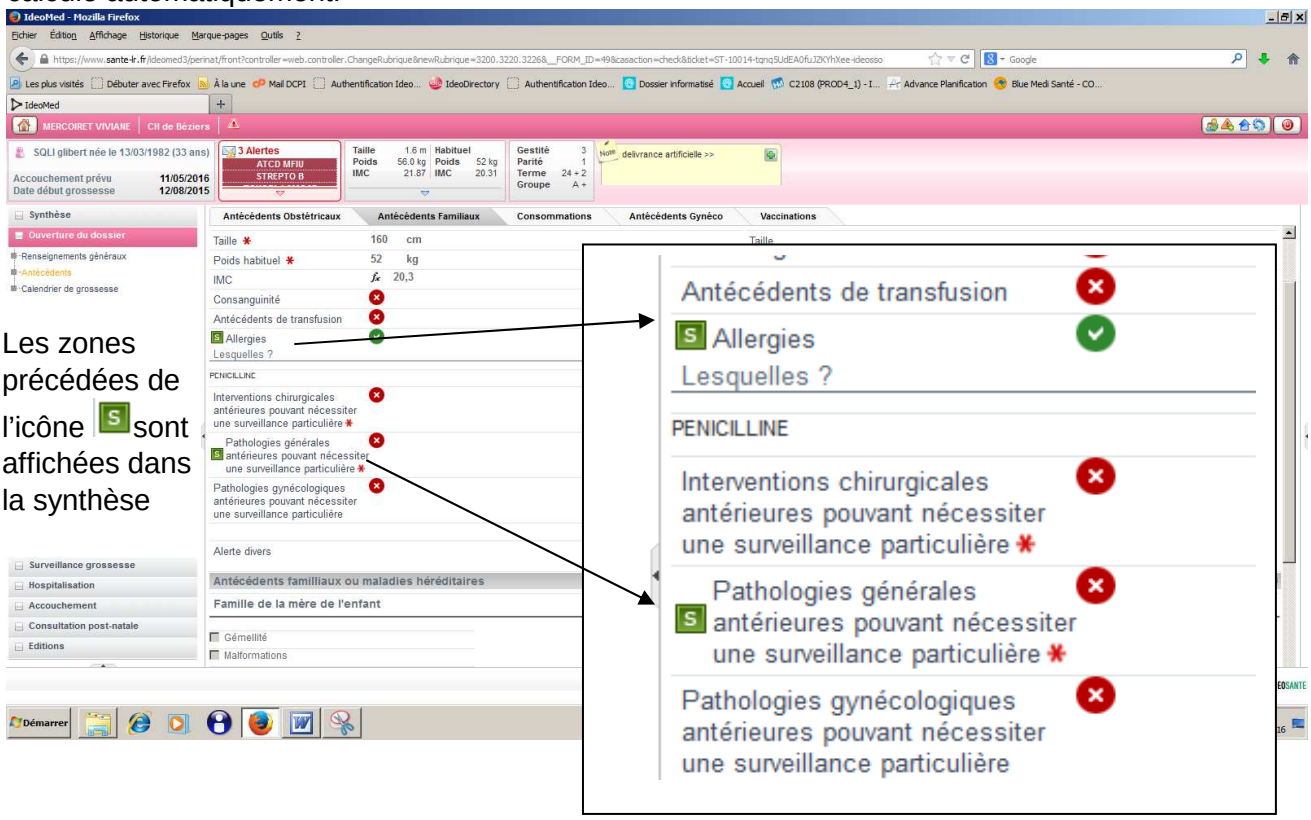


Les complications de la grossesse ajoutent une alerte :

- Césarienne,
- Hémorragie de la délivrance,
- MFIU.

Antécédents familiaux

Les antécédents familiaux peuvent être saisis sur cet écran concernant la patiente, sa famille, son conjoint et la famille du conjoint.
La taille et le poids de la patiente apparaissent ensuite dans le widget des variables, l'IMC se calcule automatiquement.



Antécédents gynéco & vaccinations

Ces écrans permettent de saisir les antécédents et les vaccinations de la patiente.

Le calendrier de grossesse

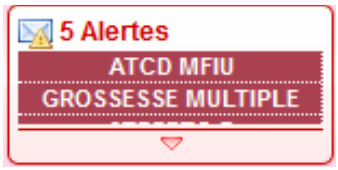
Calendrier de grossesse

Le remplissage du calendrier de grossesse est obligatoire pour ouvrir une consultation.

Les dates du calendrier de grossesse peuvent être pré remplies en précisant soit la date des dernières règles, soit la date du début de grossesse. Toutes les autres dates sont alors calculées automatiquement.

La sélection des « congés pré et postnataux » est proposée automatiquement en fonction des éléments connus par l'application : nombre d'embryon et antécédents d'accouchements.

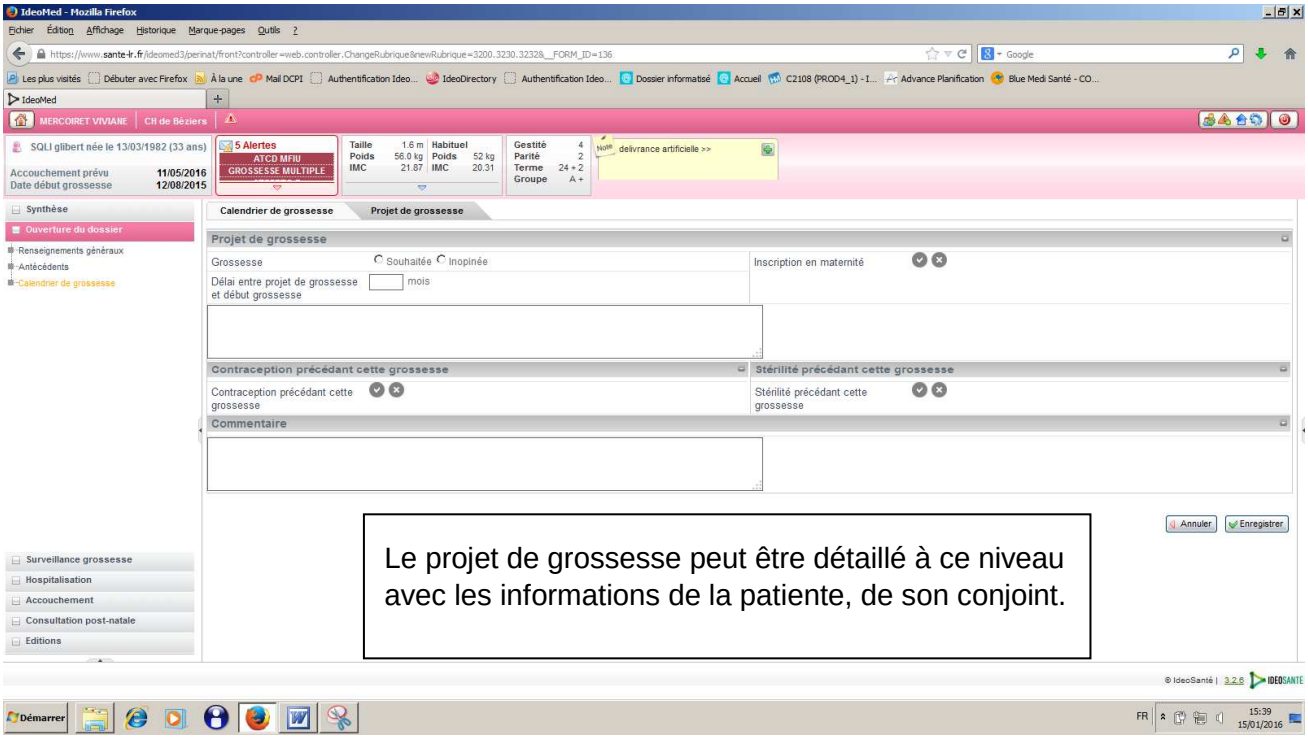
Le cas des grossesses multiples va alimenter le widget des alertes :



En cas de mauvaise saisie d'une des deux dates provoquant le calcul, il est possible de supprimer le contenu erroné et de relancer le calcul en tapant la bonne date puis cliquer sur Valider.

La date prévue de l'accouchement et la date de début de grossesse vont être reportées automatiquement dans le widget de la patiente :

Projet de grossesse

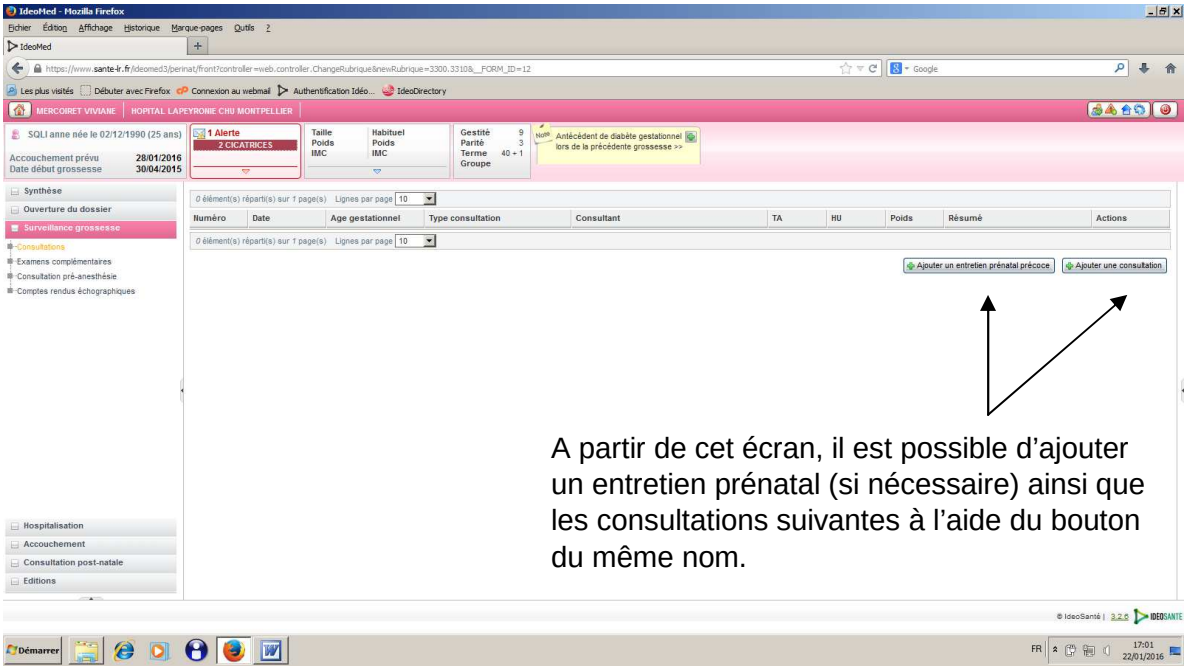


Surveillance grossesse

Consultations

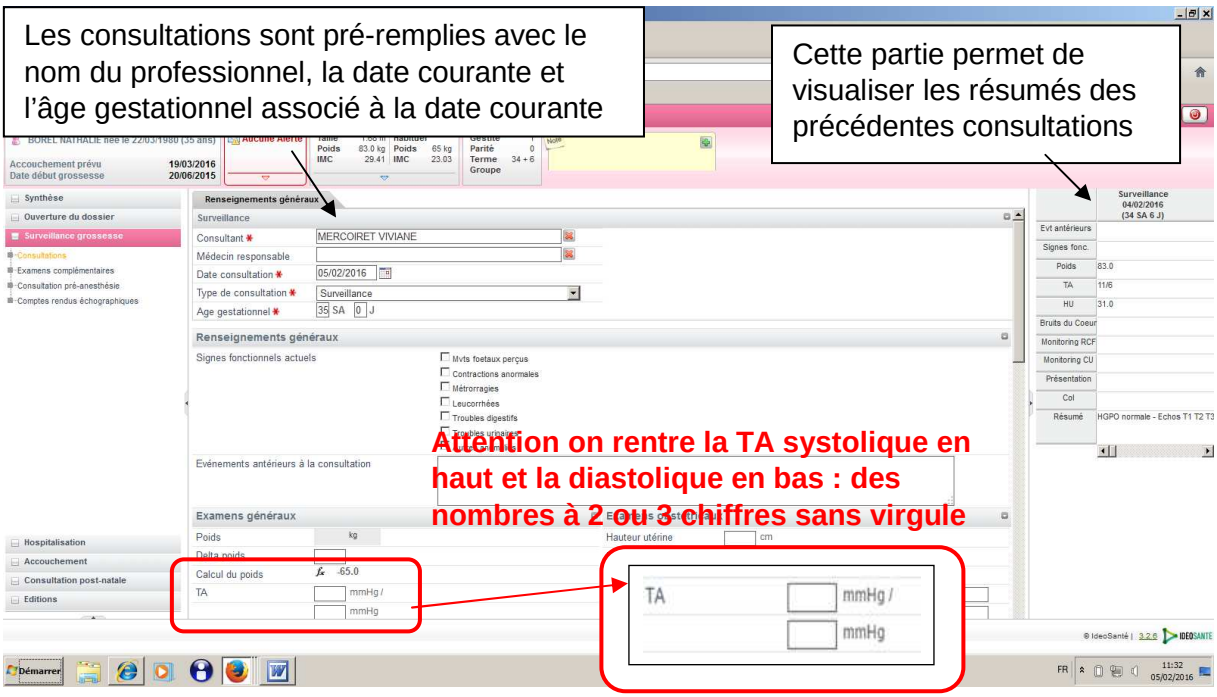
Sont recensés dans le tableau des consultations, 3 types de consultations :

- L'entretien prénatal
- Les consultations
- La consultation pré-anesthésie



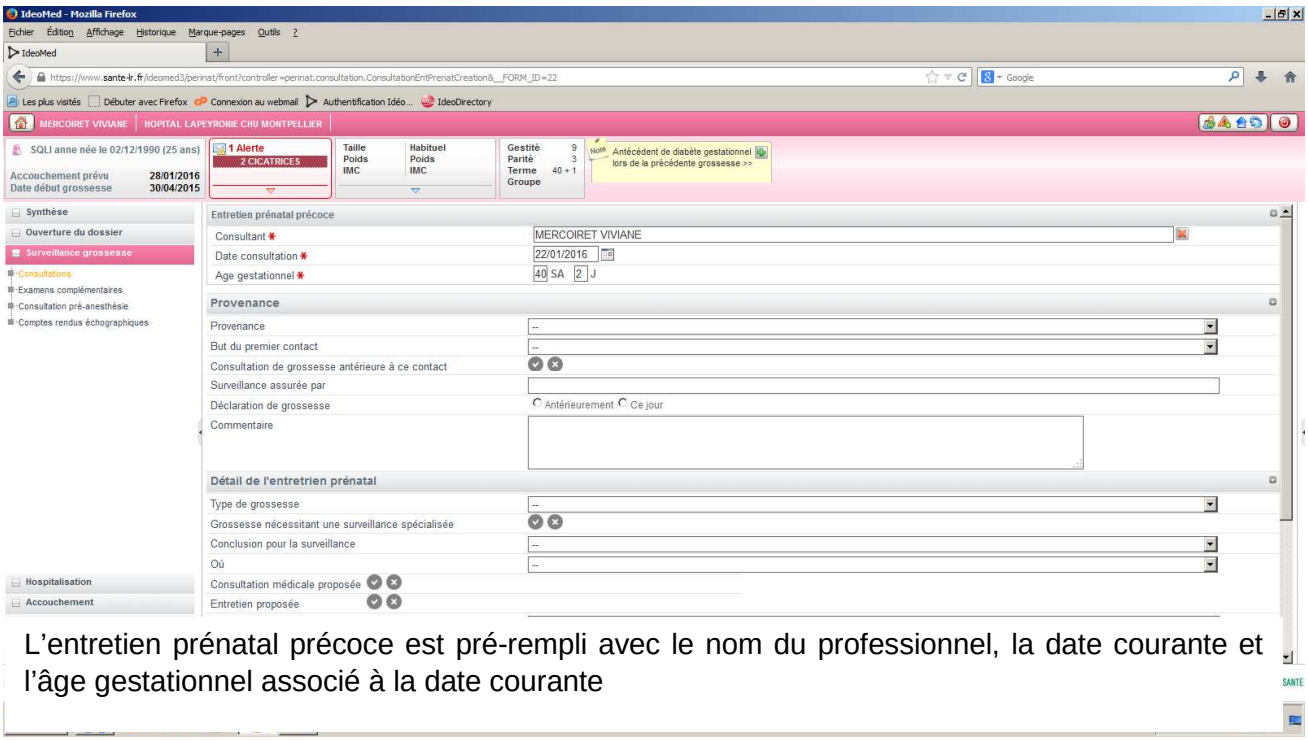
A partir de cet écran, il est possible d'ajouter un entretien prénatal (si nécessaire) ainsi que les consultations suivantes à l'aide du bouton du même nom.

Onglet Consultations



Les pathologies Diabète ou HTA crée une alerte dans le bandeau principal.

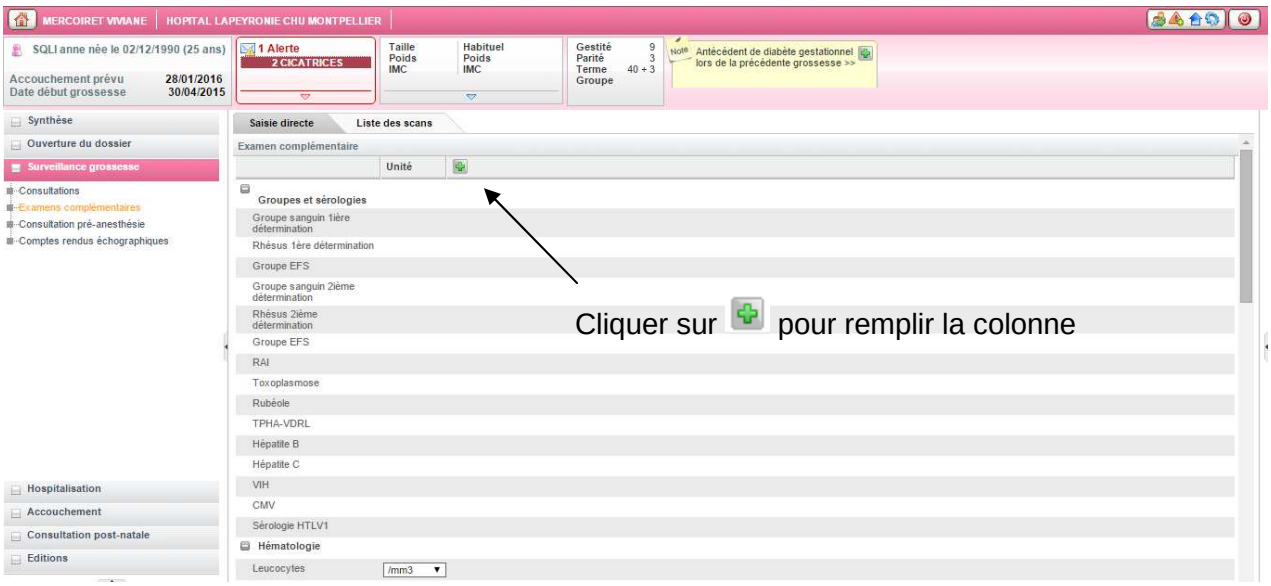
Onglet Entretien prénatal précoce



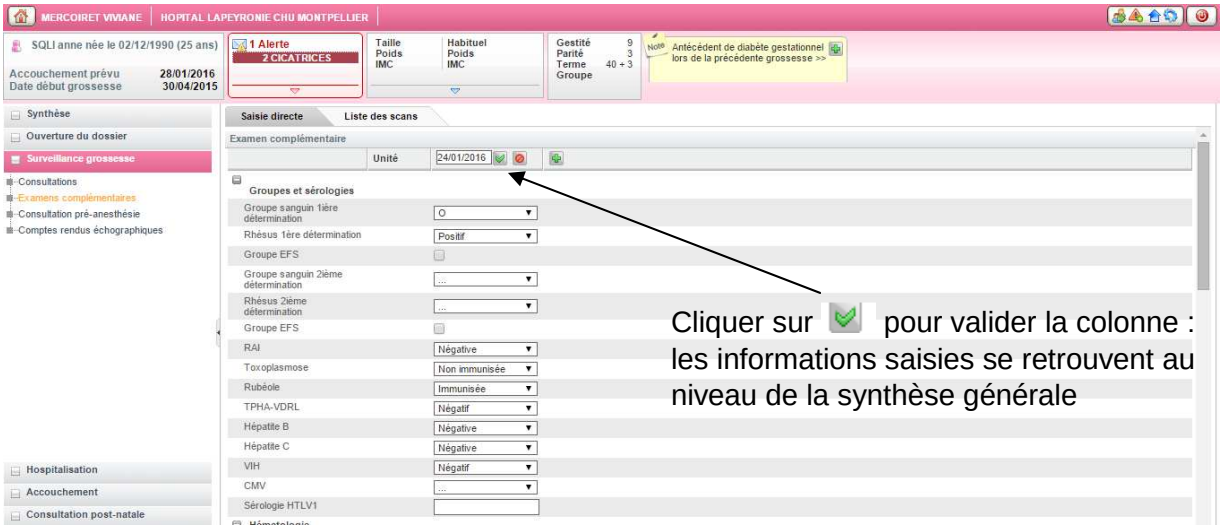
L'entretien prénatal précoce est pré-rempli avec le nom du professionnel, la date courante et l'âge gestationnel associé à la date courante

Les examens complémentaires

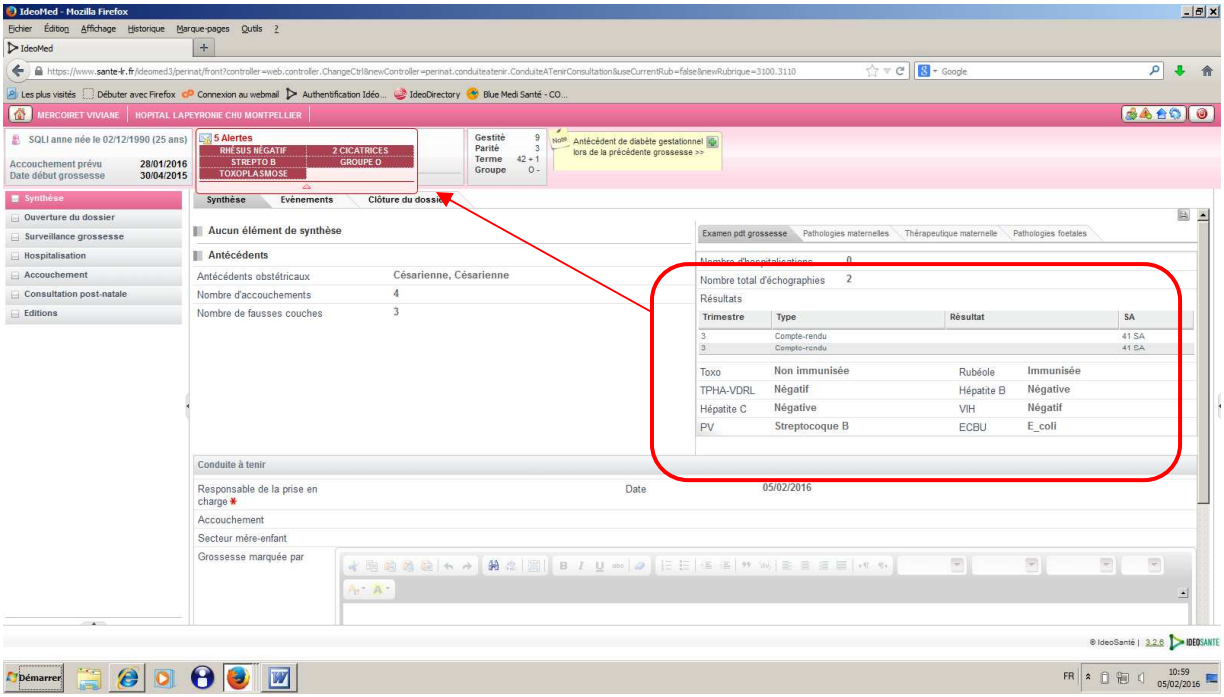
Cliquer sur « Examens complémentaires » pour saisir les résultats des examens d'analyse médicale



Cliquer sur pour remplir la colonne



Cliquer sur pour valider la colonne : les informations saisies se retrouvent au niveau de la synthèse générale

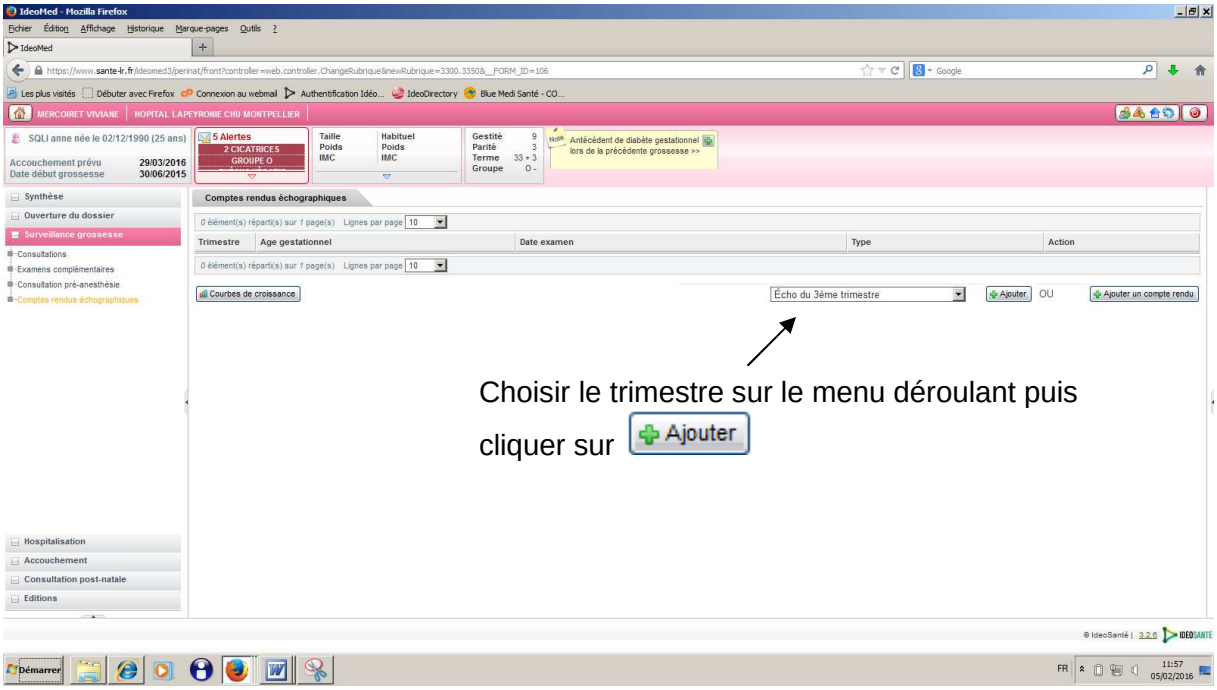


On retrouve les informations saisies dans la synthèse générale et une alerte apparaît dans le widget alerte si la patiente est de groupe O, de rhésus négatif, si elle n'est pas immunisée pour la toxoplasmose ou si elle est porteuse du strepto B.

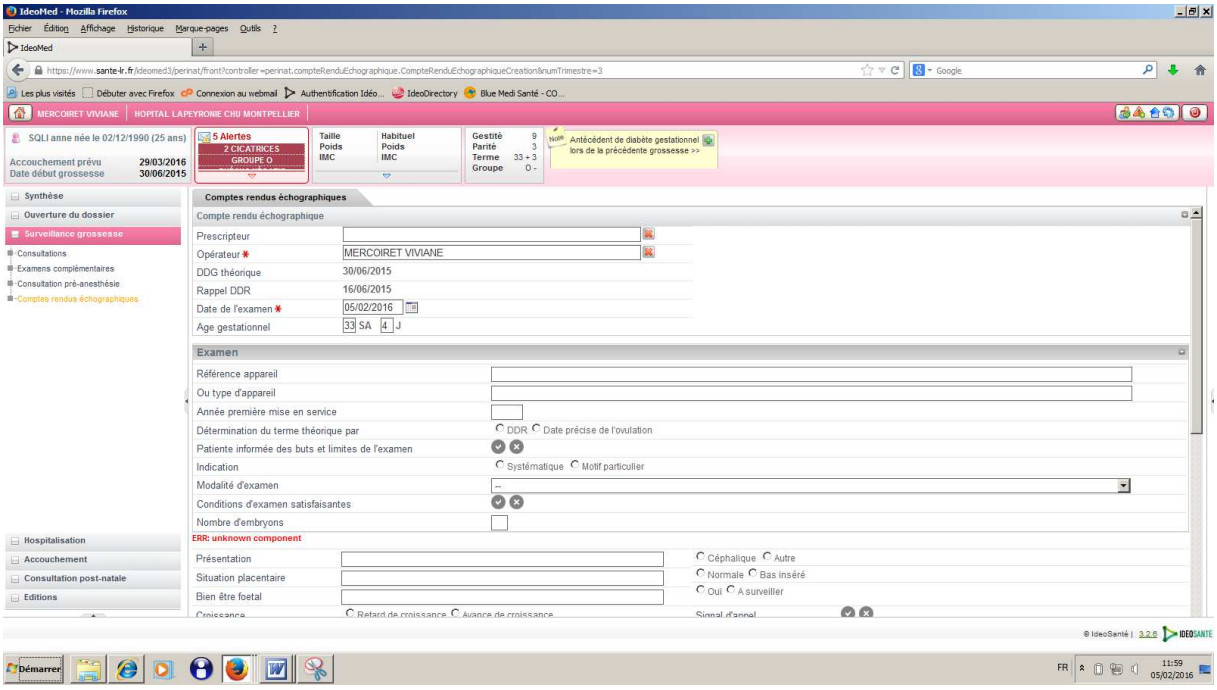
Les comptes rendus échographiques

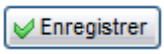
Cliquer sur comptes rendus échographiques, une page s'ouvre :

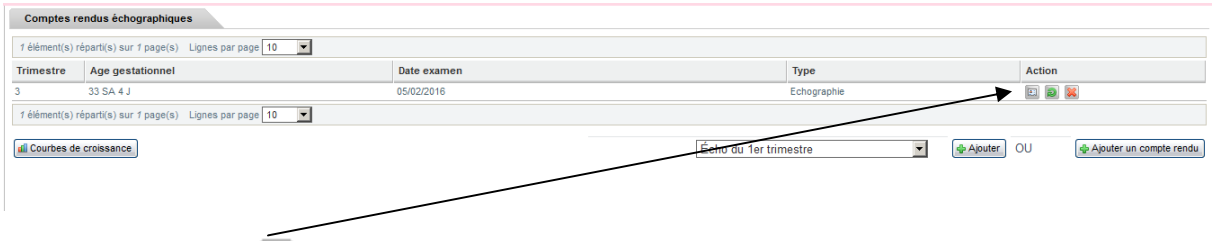
Une page s'ouvre :



Ouverture de la page « Compte rendu échographique » :

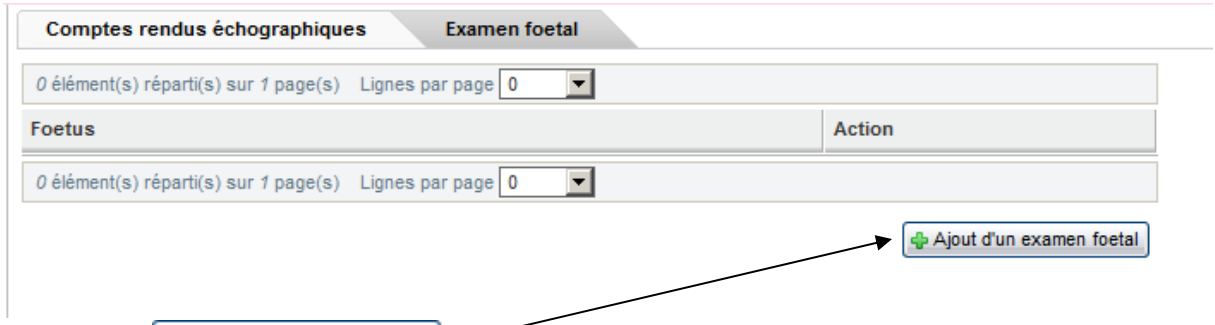


Remplir le compte rendu puis cliquer sur 

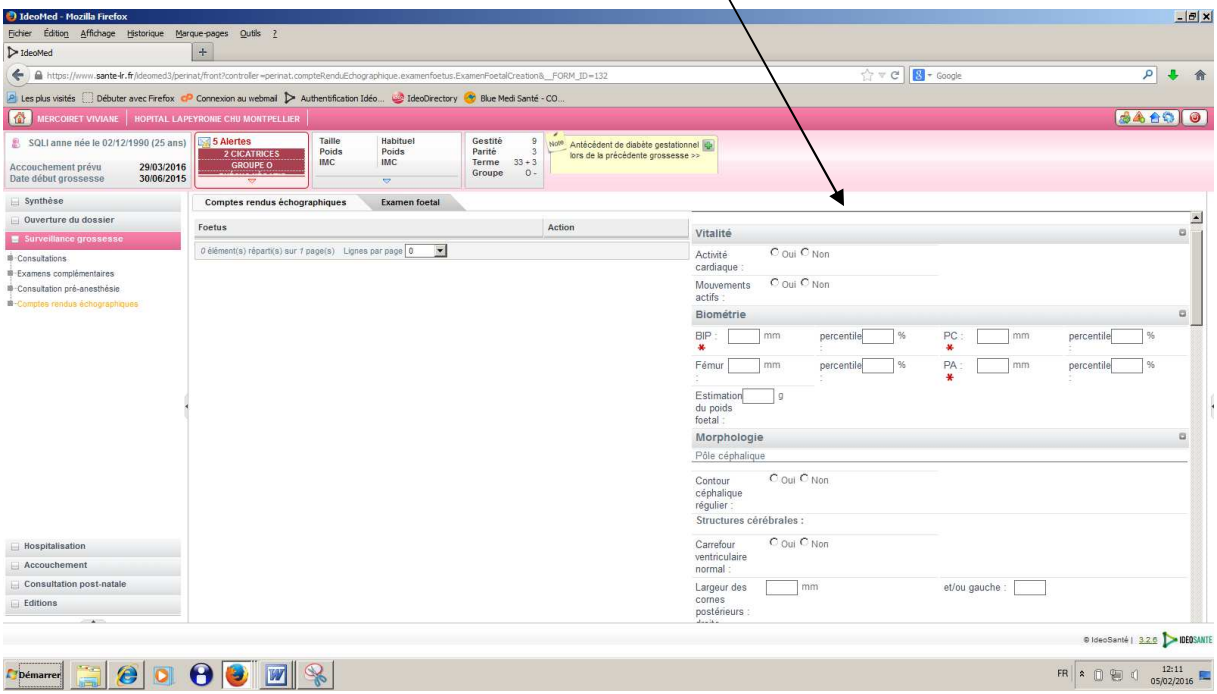


Cliquer ensuite sur pour accéder à l'onglet « Examen fœtal »

Cliquer ensuite sur l'onglet « Examen fœtal » :



Cliquer sur Ajout d'un examen foetal, l'examen fœtal apparaît :



Remplir l'examen puis cliquer sur Enregistrer