



Présentation de la Version 6.0

<u>Octobre 2018</u>

1



Utilisation de ViaTrajectoire au niveau national **QUI UTILISE VIATRAJECTOIRE ?** 13Régions partenaires 114 822 Professionnels déclarés 23 865Médecins libéraux 128 793 Personnes âgées et aidants familiaux





âgées 342 022Dossiers de personnes âgées



ORIENTATION HANDICAP

2 154Etablissements pour personnes handicapées
192 271Dossiers de personnes handicapées
310 911Décisions d'orientation de personnes handicapées



Objectifs de cette nouvelle version



- Evolution du module <u>sanitaire</u> de ViaTrajectoire (le module Grand âge n'est pas concerné)
- Faciliter l'utilisation de ViaTrajectoire par les différents professionnels impliqués dans le parcours de soins du patient
- Fiabiliser les orientations et l'observation des flux
- Ouvrir à de nouvelles orientations vers des soins à domicile, y compris le dispositif Prado
- Ouvrir l'accès au champ sanitaire à de nouveaux acteurs: médecine de ville







- Le mardi 13 novembre 2018 :
- Arrêt exceptionnel du site du lundi 12 novembre 22h au lendemain 16h
- <u>Diffusion des Plaquettes d'utilisation par mail,</u> <u>newsletters</u>
- Rappel par mail 1 semaine auparavant



Version 6.0: Les Nouveautés

- Reforte du processus d'orientation ORIENTATION
 - Evolution du contenu du thésaurus (objectifs, conditions patient, condition environnement...)
 - Meilleure description de l'offre des structures receveuses
- Refonte du dossier de demande
 - Initialisation simplifiée
 - Fiches adaptées HAD, Soins palliatifs
 - Dossier en <u>3 volets</u>, avec saisie indépendante et contenu adapté au contexte
 - Aide au choix de l'orientation et contrôles de cohérence renforcés tout au long de la saisie du dossier



 $\overline{\mathbf{v}}$







Version 6.0: Les Nouveautés

- Nouvelles règles de suivi des demandes
 - Modification d'un dossier après envoi à un receveur facilitée
 - Annulation possible d'une demande sans avoir à renvoyer les autres demandes
 - Attestation d'arrivée du patient par le receveur (finalisation)
- Simplification de la gestion des habilitations
 - Diminution du nbre de profil, attribution liée à la fonction
- Respect du cadre réglementaire
 - Mise en conformité avec le ROR (interface à venir)
 - Recommandation HAS : intégration de l'algorithme d'aide à la décision d'orientation en HAD (livraison V6.1 début 2019)



Suivi Demandes









DISPONIBLE :

montée en charge progressive auprès des différents acteurs:

- Ouverture de la prescription à de nouveaux acteurs
 - Médecins libéraux, avec accès CPS, lecture des dossiers de leurs patients, prescriptions en cours
 - Structures de soins à domicile et médicosociales en lien avec le médecin traitant
- Ouverture de l'orientation vers les solutions du domicile

Intégration du dispositif Prado courant 2019

- Orientations vers les structures de soins à domicile courant 2019

Prado Le service de retour à domicile





Création d'une demande de PEC sanitaire



Rubrique Sanitaire: « Orienter » devient « Créer un dossier »:

VialIrajectoire	ANNUAIRES	SANITAIRE	GRAND ÂGE	OBSERVATOIRE	ADMINISTRATION
> Accueil	2	Créer un dossi	er		
	~	TDB Prescripte	eur		

Création d'un dossier sanitaire		
es champs indiqués en rouge * sont obliga	atoires pour créer le dossier.	
Référent		
Etablissement *	CHU LA MILETRIE	•
Unité *	Pneumologie - Pr Meurice	-
Identité		
Identité inconnue		
Seve *		
JUNE		
Nom de naissance *	PATATE	
Nom d'usage		0
Prénom principal *	ROBERT	
Autres prénoms	ANTOINE	
Date de naissance *	08/09/1945 72 ans	
Pays de naissance	FRANCE	•

Création simplifiée

(possible avec un minimum d'information permettant d'identifier le patient – prérempli depuis le DPI si transfert de contexte mis en œuvre)



8

Accuel > Sanitaie > Orientation du dossier Accuel > Sanitaie > Orientation Accuel > Sanitaie > Orientation > Orientation Accuel > Orientation > Orientation > Orie	der 🗸 Valider	Résumé du dossier N° dossier 383834 Unité Gentité Mme DOUIF Adresse Statut Demand rédaction Date Non renseign hospitalisation Date Non renseign souhaitée Contenu du dossier ORIENTATION VOLET ADMIN. & SOCIAL VOLET MEDICAL VOLET SOINS ET PROJET SERVICE DEMANDEUR PIECES JOINTES (0) Suivi du dossier ENVOIS ET REPONSES HISTORIQUE DES ACTONS	A SPITALIER ROCHEFORT - Ca ' Nadine (76 ans) de d'admission en cours de née née 12/10/2 12/10/2 12/10/2 12/10/2 12/10/2
Tableau de bord	der 🗸 Valider		SPITALIER ROCHEFORT - Ca Nadine (76 ans) de d'admission en cours de née née 12/10/2 12/10/2 12/10/2
Schamps marqués d'un * sont obligatoires pour valider l'orientation. Données médicales déterminant l'orientation La description de la pathologie principale ou de la situation requérant une prise en charge est nécessaire pour déterminer les orientations possibles pour le patient. En cas de pathologies multiples, l'utilisateur doit choisir celle qui justifie prioritairement la prise en charge. ✓ Décrire la pathologie principale Tableau de bord ↑ Dossier Précédent ↓ Dossier Suivant M Sauvegarde Le contenu du dossier	der 🗸 Valider	N° dossier 383834 Unité CENTRE HOS Identité Mme DOUIF Adresse Statut Demand rédaction Orientation Date Non renseign base entrée Contenu du dossier ORIENTATION VOLET ADMIN. & SOCIAL VOLET MEDICAL VOLET MEDICAL VOLET SOINS ET PROJET SERVICE DEMANDEUR PIECES JOINTES (0) Suivi du dossier ENVOIS ET REPONSES HISTORIQUE DES ACTONS	SPITALIER ROCHEFORT - Ca F Nadine (76 ans) de d'admission en cours de née née 12/10/. 12/10/.
Tableau de bord ↑ Dossier Précédent ↓ Dossier Suivant ▲ Sauvegarde	der ✔ Valider	Contenu du dossier ORIENTATION VOLET ADMIN. & SOCIAL VOLET MEDICAL VOLET SOINS ET PROJET SERVICE DEMANDEUR PIECES JOINTES (0) Suivi du dossier ENVOIS ET REPONSES HISTORIQUE DES ACTIONS	12/10/ 12/10/
Le contenu du dossier		VOLET SOINS ET PROJET SERVICE DEMANDEUR PIECES JOINTES (0) Suivi du dossier ENVOIS ET REPONSES HISTORIQUE DES ACTIONS	1 2/10/.
		Bloc Notes	
Un bandeau fixe avec résumé du dossier, les différ	rents	Actions sur le dossier	Enregis
volets, le suivi du dossier (envoi-réponses), les acti sur le dossier	ions	A Transfert Patient	



Dossier en 5 volets: avec saisie indépendante et contenu adapté au contexte

En haut et en bas de chaque volet,



en Nouvelle-i



Volet orientation : sélection de la pathologie principale

	Les champs marqués d'un * sont obligatoi Pathologie principale La descriptio En cas de pa	ires pour valider le volet. on de la pathologie principale ou de la situ thologies multiples, l'utilisateur doit chois	ation requérant une prise en charge est né ir celle qui justifie prioritairement la prise e Décrir	écessaire en charge r e la path	pour déterminer le contenu c ologie principale	du volet médical.
	Sélectionner une pathologie	Famille Sous-Famille	Détail	> [Aides à l	a saisie de la
	Addictologie	Hospitalisation en Soins Palliatifs	Amputations		patholog requéran	ie et situation t une prise en harge
	Cancérologie et hémato-cancérologie	Cardiologie et pathologies vasculaires	Déficiences sensorielles sévères	Ľ		
	Dermatologie et traitement des plaies	Fragilités, polypathologies, symptômes généraux	Gastro-entérologie et chirurgie abdominale (sauf cancers)		Modifier	+ Possibilité de modifier la
	Gynécologie médicale et chirurgicale (sauf cancers)-obstétrique	Infectiologie (sauf infections d'organes)	Neurologie et neurochirurgie (sauf cancers)			pathologie sélectionnée
	Nutrition, pathologies endocriniennes et métaboliques	ORL, Ophtalmologie, Stomatologie (sauf déficiences sensorielles sévères et cancers)	Orthopédie, Traumatologie, Polytraumatismes			
9/10	Rhumatologie et pathologies de l'appareil ostéo- articulaire (sauf cancers)	Pneumologie médicale et chirurgicale (sauf cancers)	Problèmes psychologiques et psychiatriques			velle-Aquitaine



Volet orientation : sélection de la pathologie principale

Sélectionner une patho	logie				×
Précédent	Adultes	Pneumologie médicale et chirur	Sous-Famille	Détail	
En pré ou post-opératoire (sauf greffes)		greffes		Défaillance respiratoire aiguë (sauf post-op)	
Traumatisme thoracique isolé		Insuffisances respiratoires chroniques, asthmes et BPCO		Syndrome d'apnée du sommeil, overlap syndrom hypoventilation nocturne	ie,
Infections pleu	ro-pulmonaires	Tuberculose	pulmonaire	Manifestations ou complications respiratoires de maladies de système, fibroses	es

Sélectionner une pathol	logie				×
Précédent	Adultes	Pneumologie médicale et chirur	Insuffisances respiratoires ch	Détail	
Exacerbation sa	ns complication	Ventilation	n invasive	Ventilation non invasive	
Sans ventila	tion assistée			<u>4</u>)	



Orientation Les champs marqués d'un * so	t obligatoires pour valider l'orientation.	
Données médicale	s déterminant l'orientation Adultes > Pneumologie médicale et chirurgicale (sauf cancers) > Insuffisances respiratoires chroniques, asthmes et BPCO > Ventilation non invasive	✓ Modifier
Objectif de prise en	C 02 - Pour surveillance, et réorganisation du mode de vie	
charge *	C 02 - Pour évaluation, éducation du patient et de son entourage, réadaptation à l'efforganisation du mode de vie	fort,
	C 02 - Pour sevrage de la ventilation, et suivi	
Conditions liées au patient	C Le patient nécessite des soins spécialisés/experts; les soins sont complexes et/ou lo	urds,
*	C Les soins sont complexes et/ou lourds, il peut s'agir d'un patient fragile, polypathol polyhandicapé	logique ou
	$\rm C$ Le patient est âgé, fragile et/ou polypathologique; les soins sont complexes et/ou le	ourds
	$\mathbf C$ Les soins médicaux sont simples, les soins de nursing sont lourds	
	C Les soins sont simples	
Environnement du patient	C L'environnement ou la complexité des soins justifie une prise en charge en hospital complète	lisation
	C Le contexte permet une prise en charge à domicile, sous réserve d'adaptations (aménagements ou services)	
	C Le contexte est favorable pour une prise en charge immédiate à domicile ou sur le l	lieu de vie
Orientation calcule	e	
Renseigner toutes les donné	s médicales ci-dessus pour qu'une orientation puisse être sélectionnée parmi les orienta	ations liées à la pathologie principale :
HC - SSR-Affections respiratoires	HC - SSR-Affections des personnes âgées HC - SSR polyvalent polypathologiques, HAD - HAD dépendantes ou à risque	Lieu de vie - Domicile Lieu de vie - Dom coordination non coordination soi médicale primaires



Volet Orientation

Contenu du dossier

ORIENTATION

•

Pathologie principale *	Adultes Pneumologie médicale et chirur 5 Insuffisances respiratoi Ventilation non in	gicale (sauf cancers) ires chroniques, asthmes et BPCO nvasive		Modifier	
Objectif de prise en charge * Conditions liées au patient *	 02 - Pour surveillance, et réorganisation 02 - Pour évaluation, éducation du pati 02 - Pour sevrage de la ventilation, et s Le patient nécessite des soins spécialisi 	n du mode de vie ient et de son entourage, réadaptation à l'effort, suivi és/experts; les soins sont complexes et/ou lourds	organisation du mode de vie ;,	Possibil sur l'orie	ité de reveni entation pou
Environnement du patient	 Les soins sont complexes et/ou lourds Le patient est âgé, fragile et/ou polypa Les soins médicaux sont simples, les so Les soins sont simples L'environnement ou la complexité des Le contexte permet une prise en charg Le contexte est favorable pour une prise 	thologique; les soins sont complexes et/ou lourd oins de nursing sont lourds soins justifie une prise en charge en hospitalisati e à domicile, sous réserve d'adaptations (aménag se en charge immédiate à domicile ou sur le lieu.	ls on complète gements ou services) de vie	la r	nodifier
		e en enarge infineatate à donneire du san le neur			
Orientation calculée					
Orientation calculée HC - Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) affections respiratoires	HC - Soins de suite et de réadaptation (SSR) polyvalent	HC - Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) affections des personnes âgées polypathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance	HAD - HAD adulte	Lieu de vie - Domicile coordination non médicale	Lieu de vie - Domicile coordination s primaires

ORIENTATION



Volet Orientation

Orientation	entation							
Les champs marqués d'un * sont obligatoires p	oour valider l'orientation.							
Données médicales détermin	ant l'orientation							
Pathologie principale *	Adultes			Modifier				
	Pneumologie médicale et chirurg		, induiter					
	5 Insuffisances respiratoi							
	Ventilation non in							
Objectif de prise en charge *	002 - Pour surveillance, et réorganisation	n du mode de vie						
	O02 - Pour évaluation, éducation du patient et de son entourage, réadaptation à l'effort, organisation du mode de vie							
	O02 - Pour sevrage de la ventilation, et suivi							
Conditions liées au patient *	Conditions liées au patient * OLe patient nécessite des soins spécialisés/experts; les soins sont complexes et/ou lourds,							
	O'Les soins sont complexes et/ou lourds							
	OLe patient est âgé, fragile et/ou polypathologique; les soins sont complexes et/ou lourds							
	OLes soins médicaux sont simples, les soins de nursing sont lourds							
	⊖Les soins sont simples							
Environnement du patient *	OL'environnement ou la complexité des s	soins justifie une prise en charge en hospitalisa	tion complète					
	OLe contexte permet une prise en charge	e à domicile, sous réserve d'adaptations (amén	agements ou services)					
	OLe contexte est favorable pour une pris	e en charge immédiate à domicile ou sur le lie	u de vie					
Orientation calculée								
Renseigner toutes les données médicales ci	-dessus pour qu'une orientation puisse être	sélectionnée parmi les orientations liées à la p	athologie principale :					
U.C., Calica da Calica en da Diferidadentes	UC. Cristian de prite et de réacherteries	HC - Soins de Suite et de Réadaptation		Line de la Dominite constitución de	the dealer Dealette conduction			
HC - Soins de Suite et de Readaptation (SSR) affections respiratoires	HC - Soins de suite et de readaptation (SSR) polyvalent	(SSR) affections des personnes agees polypathologiques, dépendantes ou à	HAD - HAD adulte	Lieu de vie - Domicile coordination non médicale	Lieu de vie - Domicile coordinatio primaires	on soins		
		risque de dépendance						
Doccibilitó de	- cóloctionnar	directoment	oriontation	[fue]				
russiniile a	e selectionnel	unectement	Unentation					
souhaitée: Ob	ectif, Condition	is et Environnen	nent surlignés					
۵n	jaune nour véri	fier la cohérenc	۵	Via Traie		1 5		
				en Nouvelle-Ad	quitaine	1D		
<i>9/10/2010</i>								

•

Volet médical



– Pa	athologie principale
<	Pathologie principale * Adultes > Pneumologie médicale et chirurgicale (sauf cancers) > 5 Insuffisances respiratoires chroniques, asthmes et BPCO > Ventilation non invasive
	Date du début de la maladie 🛛 JJ/MM/AAAA 🗯
- C	omorbidités, complications, gravité
	 Aucune comorbidité, pas de suivi, pas de traitement spécifique, pas de limitation fonctionnelle avant la maladie actuelle Il existe des comorbidités ou des complications qui modifient la prise en charge de la pathologie principale
- C	omplications survenues durant le séjour
	Complications survenues durant le séjour * 💿 Oui 🔿 Non
	Décompensation d'une comorbidité
	Problème infectieux nécessitant des précautions particulières
- C	omorbidités modifiant la prise en charge et pouvant influencer l'orientation
+	Incapacités fonctionnelles pré-existantes à l'épisode actuel (0 comorbidité(s) sélectionnée(s))
+	Comorbidités cardio respiratoires (pouvant influencer l'orientation) (0 comorbidité(s) sélectionnée(s))
+	Comorbidités neurologiques ou psychiatriques (pouvant influencer l'orientation) (0 comorbidité(s) sélectionnée(s))
+	Troubles du comportement (0 comorbidité(s) sélectionnée(s))
+	Comorbidités métaboliques, hépatiques, rénales, digestives (0 comorbidité(s) sélectionnée(s))
+	Comorbidités cancéro-hémato (0 comorbidité(s) sélectionnée(s))
+	Douleurs (0 comorbidité(s) sélectionnée(s))
+	Autres comorbidités (0 comorbidité(s) sélectionnée(s))

voiet ineutai	VOLET ME	
Affections pneumologiques		
	BPCO	○ Pas de BPCO ○ Stade I (léger) ○ Stade II (modéré) ④ Stade III (sévère) ○ Stade IV (três sévère)
	Asthme	○Pas d'asthme ○1 (Intermittent)
	Critères de gravité *	(Max. 250 caractères)
	Gaz du sang	● Non fait ○ Fait
	Test de marche 6 min	⊖Non fait
	Date	13/08/2018
	Distance parcourue en mètres	
	Epreuve d'effort	Non fait O Fait
APTITUDES À LA RÉADAPTATION		
Marche Oui ONon		Activité gymnique Oui Ou
Informations complémentaires (autr	es pathologies, bactériologie)	(Max. 250 caractères)
Autres éléments médicaux		
	Antécédents non déjà signalés	HTA - hypercholestérolémie - Polype colique en 1997 - Diabète insuling-requérant
Autre situation particulière modifiant la p	orise en charge (Max.	1000 caractères)
	(0 carac	tère(s) sur 1000 disponibles)
Résumé d'	hospitalisation (Max.	1000 caractères)

17



Volet médical	VOLET MEDICAL		
- Ressources requises et soins -			
Ressources dont la saisie est obligatoire (0 ress	;ource(s) sélectionnée(s))		
Locaux adaptés à la désorienta	ion temporo-spatiale * 🛛 🔘 Oui 💿 Non		
Nécessité de précautions comp	lémentaires pour motifs infectieux (BMR – BHRe -	- maladies contagieuses) * 💿 Oui 💿 Non	
Les choix faits lors de l'orientation (pour cette	pathologie et ce patient) impliquent la mise à dispo	osition de 7 ressource(s).	
Afficher les ressources néces	aires d'après l'orientation du patient		
Le patient requiert d'autres soins, techniques, p ci-dessous : 0 ressource(s) sélectionnée(s).	rises en charge. Ces précisions seront importantes p	pour la bonne orientation du patient en SSR ou HAD. Les cocher dans les men	านร
Soins de l'appareil locom	oteur, du système nerveux, rééducation	n (o ressource(s) sélectionnée(s))	
Nursing lourd, soins cuta	nés, plaies (0 ressource(s) sélectionnée(s))		
Soins liés au cancer, traite	ements intraveineux, transfusions (0 resso	urce(s) sélectionnée(s))	
Prise en charge de la dou	leur (0 ressource(s) sélectionnée(s))		
Soins cardio-respiratoires	(0 ressource(s) sélectionnée(s))		
Soins: appareil digestif, n	utrition, urologie, nephrologie (0 ressource	(s) sélectionnée(s))	
Prise en charge psychiatr	ique et/ou psychologique (0 ressource(s) séle	ctionnée(s))	
🗘 Réinsertion, suivi à domic	ile (0 ressource(s) sélectionnée(s))		
Autres (0 ressource(s) sélectionnée	(5))		
- Traitement			
Traitement prévisible à poursuivre :			
Traitement	Posologie	Observation	
paracétamol			10
seretide diskus			10
	Aiouter	un traitement	





Volet médical

VOLET MEDICAL

Pronostic et projet de soins ultérieur			
Évaluation globale réalisée	● Oui O Non		
Projet de soins médical			
	(0 caractère(s) sur 250 disponibles)		
Réinsertion professionnelle à prévoir	Oui Non		
Retour possible dans le service demandeur si stabilisation	● Oui ○ Non		
Tableau de bord 1 Dossier Précédent 4 Dossier Suivant		H Sauvegarder	✓ Valider



VOLET MEDICAL





Volet Soins et P	VOLET SOIN	IS ET PROJET
Volet Soins et Projet		
Ventilation *	○RAS ●Apporter une précision	<u>Pavé</u>
	Aérosol	<u>dépendance</u>
	Oxygène	<u>inchangé</u>
	Trachéotomie	
	Aspiration trachéo-bronchique	
	✓ Ventilation non invasive hors SAS	
	Ventilation invasive	
	Appareillage des apnées du sommeil	
Etat Cutané *	RAS OApporter une précision	
Appareillage *	● RAS ○ Apporter une précision	
Capacités fonctionnelles *	⊖ Aucune aide	
Déplacement *	○ Aucune aide	
	⊖Seul(e) ●Aide partielle ⊖Aide complète	





Volet Soins et Projet

VOLET SOINS ET PROJET

4

Autres éléments infirmiers	
Poids (en kg)	62
Taille (en cm)	164
IMC	23.1
Séjour ou prise en charge	
Chambre 1 lit médicalement nécessaire	C Oui ☉ Non
Chambre 1 lit demandé par le patient	⊙ Oui C Non
	🗌 Retour à domicile, ou maintien dans le lieu de vie actuel en attendant la prise en charge



Volet Soins et Projet

VOLET SOINS ET PROJET

*

 Projet de soins et suivi 	
Rendez-vous pris pour le patient	(Max. 200 caractères)
Orientation pour le devenir du patient	O Retour à domicile possible et souhaité par le patient et son entourage
	O Obstacle au retour à domicile
	O Projet de sortie à réévaluer
	Commentaire
	(Max. 2000 caractères)
Démarches envisagées	Organisation d'aides et soins à domicile
	O Entrée en établissement médicosocial
	O Autres
	Commentaire
	(Max. 2000 caractères)
Besoin d'accompagnement social	C Oui C Non





Volet Soins et Projet

VOLET SOINS ET PROJET

4

- Information du patient		
LE PATIENT EST INFORMÉ SUR:		
Le diagnostic 💿 Oui 🔘 Non	Le pronostic	●Oui ◎Non
LA FAMILLE EST INFORMÉE SUR:		
Le diagnostic 💿 Oui 🔘 Non	Le pronostic	●Oui ◎Non
Commentaire	(Max. 250 caractères)	
Directives anticipées	(Max. 250 caractères)	
Tableau de bord 🔺 Dossier Précédent 🚽 Dossier	uivant	🗎 Sauvegarder 🛛 🛷 Valider
	urvant	





24

en Nouvelle-Aquitaine

• Volet administratif et social (1/3):

VOLET ADMIN. & SOCIAL

Tableau de bord † Dossier Précédent + Dossier Su	uivant		H Sauvegarder	✓ Valider
Volet Administratif et Social				
Les champs marqués d'un * sont obligatoires pour valider le volet, ce	eux indiqués en rouge sont également oblige	itoires à chaque enregistrement du volet.		
+ Identité				
- Coordonnées				
Adresse actuelle	rue du stade	0		
Code postal - Ville *	17000 - LA ROCHELLE			
Pays *	FRANCE -			
Téléphone				
Téléphone portable				
Email]		
	Indiquer l'adresse des soins si d	lifférente du domicile		
Adresse des soins		0		
Code postal - Ville	16000 - ANGOULEME]		
Pays	FRANCE -			
			aiectoire	



• Volet administratif et social (2/3):

- Logement		
	Eloignement géographique ne permettant pas une prise	en charge ambulatoire
	Pas de logement ou logement précaire	
Le logement est-il accessible et adapté aux problèmes de	O _{Oui}	O Oui, sous réserve d'adaptations
santé actuels ?	O Non, il est temporairement inadapté	O Non, il est définitivement inadapté
Type de logement	OMaison OAppartement OHébergement institutionnel	(SLD, foyer,)
	Etage sans ascenseur	
Situation actuelle		
Mesure de protection juridique	COui ONon CEn cours	
Le patient vit-il seul ?	COui CNon	
Existe-t-il un entourage familial ou un proche aidant ?	Coui CNon	
Nombre d'enfants		
Famille ou entourage en difficulté ?	OOui ONon	
Informations complémentaires 🕄	(Max. 1000 caractères)	
	(0 caractère(s) sur 1000 disponibles)	777e)
Situation professionnelle	CSalarié CLibéral ou artisan CAgriculteur OEtudiant	CChômage, précarité liée à l'emploi CInvalidité
	CRetraité CAutre	







Volet administratif et social (3/3):

- Contacts	
Personne ressource / à prévenir	& Renseigner
Personne de confiance 🚯	& Renseigner
Médecin traitant 🕄 *	Pas de médecin traitant
	→Sélectionner

MÉDECIN				×
Nom	robin		ROBIN PATRICK Sélectionner	
Prénom			CABINET DU DR PATRICK ROBIN 102 AVENUE DENFERT ROCHEREAU 17000 LA ROCHELLE	
Code postal	17		SAS CAPIO CLINIQUE DE L'ATLANTIQUE 26 RUE DU MOULIN DES JUSTICES 17138 PUILBOREAU	
	Q Reche	cher	ROBIN-RIOM FLORENCE <u>Sélectionner</u> > STELIA AEROSPACE STELIA AEROSPACE RUE DE L ARSENAL CS 60109 17303 ROCHEFORT CEDEX	
	L'annuaire national des médecins est fourni pa l'Asip-santé. Il publie les informations relatives	r aux	ROBIN FRANCOIS Sélectionner > CABINET DU DR FRANCOIS ROBIN 11 RUE FOURGEAUD 17320 MARENNES	
ONRIGIMATION PARTACIS DE SANTÉ	porteurs de carte CPx produites par le GIP-CPS.		ROBIN SEBASTIEN Sélectionner ► CABINET DU DR SEBASTIEN ROBIN 45 AVENUE JEAN GUITON 17000 LA ROCHELLE	
			X Annuler	





• Volet administratif et social (3/3):

Personne ressource / à prévenir	&+ Renseigner	
Personne de confiance 🕄	& Renseigner	
Médecin traitant 🕄 *	ROBIN SEBASTIEN Image: Comparison of the separation of	
Médecin spécialiste à contacter 🕄	→Sélectionner	
Intervenants avant hospitalisation, ou avant l'épisode actuel	COui CNon	
Prise en charge des soins ou du séjour, aid	es financières	
Date d'hospitalisation 🕄	JJ/MM/AAAA	
Date d'intervention		
N° de sécurité sociale	•	
	□Aucune prise en charge financière du séjour et des soins	
Caisse d'affiliation sécurité sociale		
Mutuelle ou assurance complémentaire	COui CNon	
Autres modes de financement	(Max. 500 caractères)	
Bénéficiaire de la CMU	COui CNon	

en Nouvelle-Aquitaine

Service Demandeur
 Contenu du dossier

19/10/2018

er SERVICE DEMANDEUR



ce Demandeur				
champs maraués d'un *	sont obligatoires nour valider le volet			
	sont obligatores pour valuer le volet.			
Referent detder				
E	tablissement CENTRE HOSPITALIER ROCHEFORT			
	Unité Cardiologie			
Equipe soignante	9			
Iédecin responsable	3			
Nom *	rouit	Prénom *	marthe	
Téléphone *	0546152456	Fax		
Email				
CADRE				
Nom *	pourt	Prénom *	julien	
Téléphone *	0516494088	Fax		
Email				
SSISTANT(F) SOCIAL(F)				
Nom		Prénom		
Téléphone		Fay		
reiephone		144		
Email				
				Remplin A
				P Kempin
Historique				
Période	Etablissements/unité			Actif
Depuis Le 12/10/2018	CENTRE HOSPITALIER ROCHEFORT - Cardiologie 17301 ROCHEFORT CEDEX Tel: 0546822098			OUI



28







Envoi d'une demande de PEC sanitaire

Envoi et Réponses

herche libre par mots-clé	s.	uvez enectuer une	*	Rechercher par mots-clés	
tructure	Unité	Activité	Mode de PEC	Lieu	
ENTRE DE EEDUCATION VICENNE	SSR PNEUMOLOGIE AVICENNE	SSR-Affections respiratoires	Hospitalisation complète (nc hospitalisation de semaine)	33500 LIBOURNE - 87.13km	
ENTRE RICHELIEU - SSR PECIALISES	Hospitalisation complète-Réadaptation respiratoire	SSR-Affections respiratoires	Hospitalisation complète (nc hospitalisation de semaine)	17028 LA ROCHELLE CEDEX 1 - 117.65km	
ENTRE MEDICAL IATIONAL SAINTE EYRE	RF Pneumologie - Dr Jeandeau	SSR-Affections respiratoires	Hospitalisation complète (nc hospitalisation de semaine)	23000 STE FEYRE - 144.72km	







Envoi et Réponses

Suivi Demandes Unités connectées à ViaTrajectoire	Afficher demandes annulées : 🗹
 Demandes non envoyées HC - SSR-Affections respiratoires CENTRE RICHELIEU - SSR SPECIALISES Hospitalisation complète-Réadaptation respiratoire 37 R PHILIPPE VINCENT LA ROCHELLE CEDEX 1 17028 1.678 km Calculer l'itineraire Fiche de l'unité 	Envoyer la demande
Tableau de bord 1 Dossier Précédent Vossier Suivant	Q Rechercher des unités











Versant Receveur : le tdb



Via Trajectoire	ANNUAIRES	SANITAIRE	GRAND ÅGE OBSERVATOIRI	E ADMINISTRATION	4	Bienvenue Resp	onsable Admission 👻 Déconnexior
> <u>Accueil</u> > Sanitaire > Receveur			Г				AAAi
Etablissement *	CARDIOCEAN - PUILBOREAU	•		Nom du patient		Ouvrir demandes	Ouvrir TDB
Unité * T	loutes les unités	•		Dossier n°	*	Ouvrir demandes	Ouvrir TDB
Statuts	E 🥶 🤒 🔮 🧐 🚱						
C Afficher la Réinitialiser E	es demandes désactivées par effe <u>iltrer</u>	t guichet unique	Recherche pa n° de dossier	ar nom et			

Demandes	en cours	Admissions Archivées Annulées						Ł Exporter	
N°	Statut	Ant.	Identité	Récept.	Admiss.	Envoyée par	Pathologie	Envoyée à	
3733571	2		M. DUBOIS Christian (52 ans)	21/04/2015	20/05/2015	CH NIORT - USIC	Coronaropathies et Infarctus myo Post cardiologie interventionnelle	Cardiocéan Hospit. Complète	Ç D Đ
3328064	2		Mme DUMONT née MOREAU Ma	05/09/2014	10/09/2014	CH NIORT - Cardiologie - Dr Le Bris	Coronaropathies et Infarctus myo Post cardiologie interventionnelle	Cardiocéan Hospit. Complète	Ç D B
3817936	and the second s		Mme DUMONT née MOREAU Val	08/06/2015	19/06/2015	CHU de Bordeaux - Groupe hospit	Chirurgie des cardiopathies valvul Après chirurgie conventionnelle	Cardiocéan Hospit. Complète	P 4
3568146	<u>@</u>		M. DURAND Michel (87 ans)	26/01/2015	09/02/2015	Groupe Hospitalier La Rochelle-R	Coronaropathies et Infarctus myo Post cardiologie interventionnelle	Cardiocéan Hôpital de jour	Ç D Đ
3790518	2		M. DURAND Robert (47 ans)	25/05/2015	15/06/2015	CH NIORT - USIC	Coronaropathies et Infarctus myo Post cardiologie interventionnelle	Cardiocéan Hospit. Complète	Pê





Accès et lecture de la demande plus ergonomiques

Aumé demande Jossier 3839355 Sé CENTRE HOSPITALIER ROCHEFOR Personnes Agées NITIÉ M. MOINEAU Jean (88 ans) ESSE 17000 - LA ROCHELLE UT Compande reçue Intation HC - SSR-Affections des personnes polypathologiques, dépendantes o de dépendance
sumé demande lossier 3839355 É CENTRE HOSPITALIER ROCHEFORT Personnes Agées hitié M. MOINEAU Jean (88 ans) Esse 17000 - LA ROCHELLE ut Demande reçue ntation HC - SSR-Affections des personnes polypathologiques, dépendantes o de dépendance
Jossier 3839355 Sé CENTRE HOSPITALIER ROCHEFORT Personnes Agées utité M. MOINEAU Jean (88 ans) 255e 17000 - LA ROCHELLE ut Demande reçue ntation HC - SSR-Affections des personnes polypathologiques, dépendantes o de dépendance
esse 17000 - LA ROCHELLE ut Demande reçue ntation HC - SSR-Affections des personnes polypathologiques, dépendantes o de dépendance
ut Demande reçue ntation HC - SSR-Affections des personnes polypathologiques, dépendantes o de dépendance
ntation HC - SSR-Affections des personnes polypathologiques, dépendantes o de dépendance
torique des échanges
c Notes

Bandeau de droite : résumé de la demande, historique des échanges, blocs notes internes et actions sur la demande





ACCORD DE PRINCIPE DE LA DEMANDE		×
Admission envisagée entre le (ou à partir du)	JJ/MM/AAAA 🖬 et le JJ/MM/AAAA	
	Envoi d'un consultant	
Conditions / commentaires : *	(Max. 1000 caractères)	
Cocher cette case pour désactiver autom	atiquement les envois vers les autres unités du guichet	
	Enregistrer la r	réponse Annuler
10/2018		vial rajectoire en Nouvelle-Aquitaine

Versant Receveur : répondre



REFUSER LA DEMANDE					×		
Motif *	 La rédaction de la demande d'admission ne permet pas de se prononcer 	O Le niveau de soins requis est trop faible					
	O Les soins requis relèvent des soins de ville, et ne justifient pas une prise en charge en hospitalisation	O Les soins requis dépassent nos possibilités actuelles					
	O Le coût du traitement est actuellement incompatible avec notre dotation	 Malgré une indication incontestable aucune place ne sera disponible dan un délai raisonnable 	, S				
	O Le patient (famille) n'est pas domicilié sur le territoire couvert par l'unité	O Le patient, tel que décrit, relève d'ur autre type de prise en charge	1				
	O Notre offre de soins est temporairement modifiée	 Après évaluation, aucun bénéfice ne peut être attendu d'un séjour en SSF le problème semble principalement social 	R;				
	 Après évaluation, l'environnement ne permet pas une prise en charge en HAD 	 Après évaluation, l'incertitude de l'évolution à court terme ne permet pas d'élaborer un projet de réadaptation 					
	O l'âge du patient ne correspond pas à l'activité de l'établissement ou de l'unité de soins	O Le service prescripteur n'a pas confirmé l'accord initial					
Précision	(Max. 1000 caractères)						
Cocher cette case pour désactiver automatiquement les envois vers les autres unités du guichet							
			Refuser la demande	Annuler			
<					>		



Versant Receveur : attester l'arrivée



37

La finalisation côté prescripteur disparaît.

L'archivage du dossier se fera après attestation de l'arrivée du patient par le receveur.

Bouton accessible uniquement sur demande confirmée.





Evolutions à venir début 2019



- Tableau de bord : création d'un onglet spécifique pour les demandes refusées
- Processus : la possibilité de renseigner un avis de conformité entre les données de la demande et l'état du patient
- Comparaison de versions après modification du dossier
- Intégration de l'algorithme d'aide à la décision d'orientation en HAD <u>https://adophad.has-</u> <u>sante.fr/adophad/</u>



Version 6.0: Nouveautés



Rappel des prérequis techniques pour les navigateurs internet

- La compatibilité de VT est garantie sous :
 - Microsoft Internet Explorer à partir de la version 11
 - Google Chrome à partir de la version 40
 - Mozilla Firefox à partir de la version 40
 - Apple Safari à partir de la version 8 sous MAC

À compter du 13 novembre 2018, VT bloquera l'accès des versions de navigateurs obsolètes

(versions inférieures à la liste ci-dessus)

Attention, à compter d'Octobre 2018, la version Firefox 38.0 de votre navigateur ne vous permettra plus d'utiliser ViaTrajectoire. Pour continuer à bénéficier de l'ensemble des fonctionnalités de l'application, pensez à installer un navigateur récent !

Si cette info s'affiche en haut de votre écran, demandez rapidement la mise à jour de votre navigateur Internet auprès de votre service informatique







Merci pour votre attention !

