

# Projet télésoins domicile

## Flux de travail de mise en opération du service

### Clientèle MPOC

Étape	Outils	Activité	Statut
<b>Recrutement du patient</b>	Consentement  Information au patient	<b>A- Prérequis à la création du patient dans la solution (admissibilité)</b>	
		Analyser l'admissibilité du patient grâce à la Grille d'admissibilité au service (clinique et technologique)	
		Obtenir le consentement éclairé du patient et planifier une date d'installation	
		Si nécessaire, expliquer le contenu du document d'information patient et inscrire les coordonnées du gestionnaire de suivi	
<b>Planification de la mise en opération</b>	Guide de la bibliothèque santé	<b>B- Si nécessaire, envoyer le lien de production la veille au patient</b>	
		<b>C- Création du patient dans la solution et assignation du plan de suivi et des étiquettes dans la bibliothèque (au maximum 2 jours avant la mise en opération du patient)</b>	
		Créer le patient dans la solution: Introduire le NAM, la date de naissance, le nom et prénom, choisir l'établissement.	
		Assigner le plan de suivi: Choisir le protocole MPOC de l'état de base dans la liste des protocoles génériques. Inclure l'option "patient initié" pour démonstration ou bien prévoir 2 questionnaires à l'avance au minimum. Configurer l'horaire au besoin <span style="float: right;">Compléter la médication</span>	
		Assigner les étiquettes dans la bibliothèque santé	
		Compléter le formulaire de collecte de données électronique	
<b>Début de mise en opération</b>	Avoir le NAM, mot de passe du patient	<b>D- Mise en production avec le patient</b>	
		Faire le test de l'interface patient devant le patient en expliquant les aspects suivants : 1- Expliquer comment entrer le lien , son nom d'utilisateur et son mot de passe (préalablement remis au patient et à conserver en lieu sûr chez le patient) 2- Comment faire ses activités et utiliser les autres onglets (bibliothèque, messages, etc.) 3- Les différentes catégories d'activités (planifiées et non planifiées PI) 4- Choisir une activité et répondre au questionnaire patient avec le patient.	
		<b>E- Validation du bon fonctionnement suite à l'envoi des données par le patient</b>	
		Vérifier si les alertes se sont affichées chez le gestionnaire.	
		Cocher "Ignorer" pour les données qui ont été entrées lors de la démonstration avec le patient	
		Supprimer l'option "Patient initié" si pas besoin pour le suivi	
		Compléter une note de suivi électronique au besoin	
Appeler le patient pour vérifier si tout a bien fonctionné			

Étape	Outils	Activité	Statut
Télé-surveillance		<b>F- Suivi des données</b>	
		Consulter les alertes et les résultats normaux tous les jours	
		Adapter le plan de suivi au patient et passer à l'état aggravé des protocoles après les 2 semaines de suivi de l'état de base	
		Cocher "Lu " pour les données consultées	
		Compléter une note de suivi électronique au besoin	
		En cas d'hospitalisation ou d'absence du patient suspendre le plan de suivi durant la période d'absence et sauvegarder le changement, prolonger la suspension au besoin.	
		Imprimer au besoin les rapports et les notes de suivi.	
		Transférer les problèmes techniques ou cliniques au RUIS au besoin	
Retrait du service		<b>G- Retrait du patient</b>	
		Analyser les critères de retrait à mi-parcours et à la fin du service	
		Désactiver le plan de suivi en cliquant sur le bouton "Désactiver"	
		Vérifier si le patient est dans la liste (historique)	