



Wivine 4

Manuel d'utilisation

*Logiciel de facturation de soins
et de gestion de dossier infirmier*

Table des matières

I.	INTRODUCTION.....	5
II.	CONVENTION DE LANGAGE	5
III.	NOS COORDONNÉES	5
IV.	DONNEES TECHNIQUES MINIMALES	6
V.	CONFIGURATION DU GROUPWARE.....	6
VI.	RACCOURCIS CLAVIER ET SIGLES.....	6
VII.	OUVERTURE DU PROGRAMME WIVINE	7
VIII.	PRESENTATION INTERFACE	8
	MENU « SIGNALÉTIQUE »	10
	MENU « SOINS »	10
	MENU « FACTURATION »	11
	MENU « OUTILS »	11
	MENU « FICHIERS »	12
	MENU « DIVERS »	12
I.	MENU SIGNALÉTIQUE	13
	PREMIER ONGLET : INFIRMIÈRES.....	13
	DEUXIÈME ONGLET : MUTUELLES	16
	TROISIÈME ONGLET : MÉDECINS/ PRESCRIPTEURS.....	19
	QUATRIÈME ONGLET : PATIENTS.....	21
	LES DOCUMENTS INFIRMIERS.....	27
	LE JOURNALIER DU PATIENT SÉLECTIONNÉ	62
	LA FACTURATION DU PATIENT SÉLECTIONNÉ	64
	SERVICES COMPLEMENTAIRES FACTURABLES	65
	QUATRIÈME ONGLET : CONTACT	69
	CINQUIÈME ONGLET : CENTRES DE JOUR	69
II.	MENU SOINS.....	70
	PREMIER ONGLET : « DEMANDE OU NOTIFICATIONS DE SOIN »	70
	FORFAITS/TOILETTES.....	70
	SOINS TECHNIQUE SPÉCIFIQUE.....	73
	SOINS PALLIATIF.....	74
	DEUXIÈME ONGLET : PRESCRIPTION.....	75
	TROISIÈME ONGLET : JOURNALIER.....	76
	DIFFÉRENTS TYPES D'IMPRESSIONS DU JOURNALIER.....	78
	RELEVÉ DES PRESTATIONS MENSUELLES	81
	IMPRESSION DE VOS SOINS À EXPORTER	83
	PRÉ CALCULER UN ITINÉRAIRE AVEC GOOGLE MAP.....	84
	POUR LES GROUPEMENTS OU POUR LES MULTI-DOSSIERS OU MULTI-TOURNÉES	84
	AJOUTS DE COMMENTAIRES ET PARAMÈTRES PATIENT.....	85
	AFFICHAGE DES RUES DANS LA GESTION DES TOURNÉES	88
	GESTION DE VOS PASSAGES	88
	POUR LE CHANGEMENT D'INFIRMIÈRE/SUPPRESSION DES PASSAGES/DÉSACTIVATION :	89
	LA GESTION DES SOINS À PARTIR DE VOTRE JOURNALIER (PERMET DE DÉSACTIVER UN SOIN NON FAIT).....	90

GESTION DU JOURNALIER AVEC LA SOURIS	91
CONTRÔLER L'ENCODAGE D'UNE PÉRIODE À PARTIR DU JOURNAL	93
LE QUATRIÈME ONGLET : ECHEANCES	94
LE QUATRIÈME ONGLET : IMPRESSION PRESCRIPTION	95
 III. MENU FACTURATION.....	96
PREMIER ONGLET : SIMULATION	96
DEUXIÈME ONGLET : ATTESTATION.....	98
TROISIÈME ONGLET : FACTURATION	98
TICKETS MODÉRATEURS	104
STATISTIQUES	109
CINQUIÈME ONGLET : VÉRIFICATION/REJETS.....	115
SIXIÈME ONGLET : SUIVI DE VOS PAIEMENT	117
SEPTIÈME ONGLET : MYCARENET	118
 IV. MENU OUTILS.....	119
PREMIER ONGLET : FICHIERS DE FACTURATION.....	119
DEUXIÈME ONGLET : IDEFIX.....	122
TROISIÈME ONGLET : EXPORTER / IMPORTER	124
CINQUIÈME ONGLET : ENCODAGE INCOMPLETS	125
 V. MENU FICHIERS.....	126
PREMIER ONGLET : RÉPERTOIRE	126
DEUXIÈME ONGLET : VÉRIFICATION DES INDEX.....	126
TROISIÈME ONGLET : CONTRÔLE	126
QUATRIÈME ONGLET : SAUVEGARDE	127
CINQUIÈME ONGLET : RÉCUPÉRATION	127
SIXIÈME ONGLET : RÉCUPÉRATION EXCEL	128
SEPTIÈME ONGLET : UTILISATION.....	128
 VI. MENU DIVERS.....	129
PREMIER ONGLET : DOSSIER	129
DEUXIÈME ONGLET : TARIFS	132
TROISIÈME ONGLET : CODE TITULAIRE.....	133
QUATRIÈME ONGLET : PARAMÈTRES	133
CINQUIÈME ONGLET : CODE ERREUR.....	138
 VII. MYCARENET.....	138
 VIII. CONFIGURATION « TOURNEES ».....	151
 IX. CONFIGURATION « TICKETS MODERATEURS ».....	152
 X. CONFIGURATION « SERVICES ».....	153
 XI. PRÉ CALCULER UN ITINÉRAIRE (NÉCESSITE INTERNET):.....	154
 XII. CONFIGURATION GROUPWARE.....	156
MISE EN ŒUVRE.....	156
TABLEAU RÉCAPITULATIF DES DROITS	159
 XIII. REINSTALLATION WIVINE.....	161

XIV. FONCTIONS AUTOMATIQUES DE L'APPLICATION	162
XV. OUTILS D'IMPRESSION.....	167
XVI. EXPORT EN EXCEL, WORD OU XML	169
XVII. TRUCS ET ASTUCES.....	170
PROCÉDURE DE FACTURATION SIMPLIFIÉE	170
LES QUESTIONS LES PLUS COURANTES : FAQ	170
QUESTION 1 : COMMENT REFACTURER UNE MUTUELLE	170
QUESTION 2 : J'AI UN PATIENT QUI A ÉTÉ REFUSÉ LORS D'UNE TARIFICATION, JE SOUHAITE « L'ÉCARTER » POUR LE POSTPOSER AU MOIS SUIVANT, QUE DOIS-JE FAIRE ?.....	170
QUESTION 3 : COMMENT ENCODER UNE ASSURANCE ?	170
QUESTION 4 : COMMENT FAIRE UN REPORT DE SOINS D'UN PATIENT OU DE PLUSIEURS POUR LE MOIS PROCHAIN?	171
QUESTION 5 : TOUS MES SOINS ONT DISPARU DANS MON JOURNALIER, QUE DOIS-JE FAIRE ?.....	171
QUESTION 6 : JE SOUHAITE PRATIQUER LE TICKET MODÉRATEUR, COMMENT L'ENCODER ?	171
QUESTION 7 : J'AI UN PATIENT QUI EST DÉCÉDÉ COMMENT DÉSACTIVER SA FICHE ?.....	171
QUESTION 8 : QUE DOIS-JE FAIRE EN CAS DE FUSION MUTUELLE ?	171
QUESTION 9 : SOIGNER UN PATIENT EN DEHORS DE SON LIEU D'HABITATION	171
QUESTION 10 : JE SOUHAITE REMETTRE MES COMPTEURS À ZÉRO EN DÉBUT D'ANNÉE, COMMENT DOIS-JE FAIRE ?.....	172
QUESTION 11 : JE PASSE D'INDIVIDUEL EN SOCIÉTÉ/GROUPEMENT, QUELLE DÉMARCHE ?.....	172
QUESTION 12 : J'ENCODE UN PATIENT ET QUAND JE VALIDE, ON M'INDIQUE QU'IL EXISTE DÉJÀ	172
QUESTION 13 : COMMENT AJOUTER UN(E) INFIRMIER(E) DANS LE LOGICIEL	172
XVIII. AIDE NOMENCLATURE	174
XIX. MODE D'UTILISATION MINI PC.....	180
CONFIGURATION MINIMALE POUR LIAISON WIFI	180
CONNEXION CÂBLÉE	182
UN SIMPLE MODEM ADSL.....	182
UN MODEM ROUTER OU UN SWITCH/HUB	182
CONNEXION DIRECTE PAR CÂBLE	183
MINI PC SOUS SYSTÈME D'EXPLOITATION VISTA.....	187
CONFIGURATION DE LA LIAISON DU LOGICIEL PRINCIPAL	191
CONFIGURATION DE LA LIAISON DU WIVINE MOBILE.....	193
1ÈRE UTILISATION	194
DYMO	197
CONFIGURATION DU BAC GAUCHE DE LA DYMO	197
CONFIGURATION DU BAC DROIT DE LA DYMO	199
LEXIQUE	202

I. INTRODUCTION

Les informations contenues dans ce document sont susceptibles de modifications et ne sauraient engager SMOLINFO SPRL. La fourniture de ce support est régie par l'octroi d'une licence achetée contractuellement avec la vente du logiciel WIVINE et inclut un accord de confidentialité.

Nonobstant ce qui précède, l'acheteur peut effectuer une copie de ce support à la seule fin de le sauvegarder.

Aucun élément de ce support ne peut être reproduit par quelque moyen que ce soit sans la permission expresse de SMOLINFO SPRL.

Préliminaire : Ceci est le mode d'emploi de la version 04. Certains modules étant toujours en phase de certification, les paragraphes se rapportant à ces modules seront complétés au fur et à mesure de leur validation.

II. CONVENTION DE LANGAGE

1. Nous employons indifféremment le terme mutuelle ou le terme organisme assureur pour désigner la centrale qui va recevoir les supports électroniques et le terme Mutuelle Régionale pour désigner les entités locales qui pourraient recevoir les autres documents (attestations, états de décomptes, documents administratifs infirmier et ordonnances).
2. La liste de toutes les mutuelles peut vous être fournie avec le programme, mais il se peut qu'une mutuelle n'existe pas dans notre base de donnée alors il faudra que vous l'encodiez vous-même.
3. Nous utilisons régulièrement le terme facture en lieu et place du terme note d'honoraires.

III. NOS COORDONNÉES

SMOLINFO SPRL
Rue d'Awagne n°5
5530 PURNODE
Tél : 082/61.18.20.
Fax : 082/61.43.59

Info@smolinfo.com
www.smolinfo.com

Numéro d'entreprise : BE 0466.944.835

IV. DONNEES TECHNIQUES MINIMALES

WINDOWS VISTA OU SUPÉRIEUR. (XP DÉCONSEILLÉ VU QUE WINDOWS MET FIN AU SUPPORT XP LE 08/04/2014)

PROCESSEUR : 1,5 GHZ

MÉMOIRE PHYSIQUE (CAPACITÉ DISQUE DUR) : 3GB

RAM : 1GB (MOINS DE 1 GB EST DÉCONSEILLÉ)

RÉSOLUTION ÉCRAN : 1024/768

EXCEL

TRAITEMENT DE TEXTE (TYPE WORD OU LIBRE OFFICE)

LECTEUR DE CARTE EID

INSTALLATION

A faire

V. CONFIGURATION DU GROUPWARE

Attention, à ne faire que par un informaticien ou par nous-même. Nous déclinons toute responsabilité quant à la mauvaise utilisation ou mauvaise configuration du groupware (cela permet de configurer les droits d'accès) si elle est faite par quelqu'un d'inexpérimenté. En effet, si cela est mal configuré, des messages d'erreur pourraient apparaître sur chaque onglet ou action faite.



VI. RACCOURCIS CLAVIER ET SIGLES

Liste de raccourcis clavier permettant d'utiliser le programme sans souris :

F2 = nouveau

F3 = modifier

F4 = supprimer

F5 = imprimer

Enter = valider

ESC = pour annuler une action

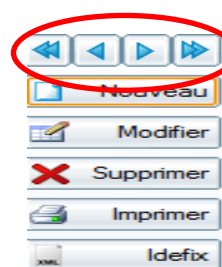
TAB = permet de passer d'un champ à un autre

SHIFT + TAB = permet de revenir en arrière (valable pour les champs)

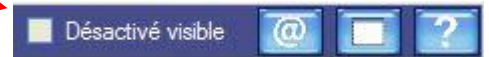
CTRL+ TAB = permet de passer d'une fenêtre à une autre (attention préalablement ouvertes)

Les icônes ci-dessous apparaissent à plusieurs endroits du programme. Ils signifient que vous pouvez créer un document, le modifier, le supprimer ou l'imprimer.

Les flèches au-dessus signifient que vous pouvez aller au suivant, au précédent, le premier et ou le dernier encodage



Dans le coin supérieur droit, la case « désactivé visible » vous permet de visualiser les patients que vous auriez désactivé ou archivé (en cas de décès, déménagement ou placement en maison de repos). Attention après une date de décès, n'oubliez pas de supprimer les soins.)



: Ce bouton que vous apercevez entre la « mutuelle » et les codes « CT1 et CT2 » sert à supprimer une ligne



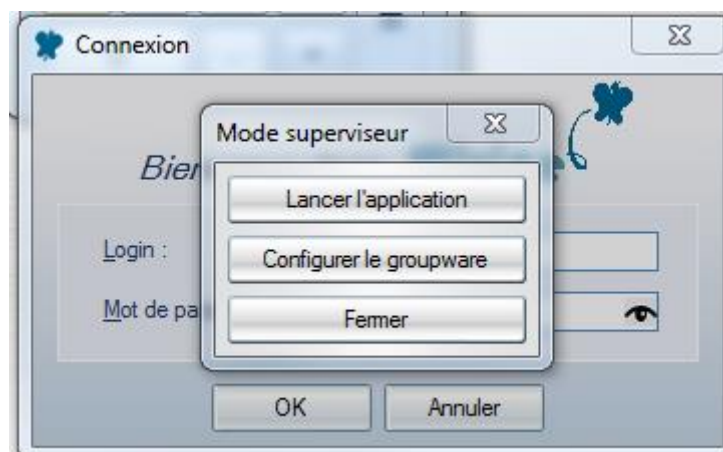
: Ces « loupes » vous permettent de faire des recherches dans un nom, un prénom, une mutuelle, un médecin, etc.

VII. OUVERTURE DU PROGRAMME WIVINE

Si vous avez configuré des droits administrateurs ou utilisateurs, il vous demandera votre login et mot de passe logiciel. En fonction des droits attribués, vous aurez accès à tout ou accès restreint suivant les droits attribués:



Si vous êtes le superviseur du logiciel, cette fenêtre apparaîtra



Voir en page 156 pour [CONFIGURATION GROUPWARE](#)

VIII. PRESENTATION INTERFACE

Une fois l'identification réalisée, vous arrivez à cet écran :



Dès l'ouverture du programme, vous apercevez à gauche de votre écran les icônes suivantes : « Infirmière », « Mutuelle », « Médecin », « Patient », « Contacts ». Ceux-ci vous permettent d'accéder rapidement à ce que vous désirez. Afin d'agrandir « Soins », « Facturation », « Outils », « Fichiers » et « Divers » pour apercevoir leur « Menu » cliquez sur la flèche montante ici

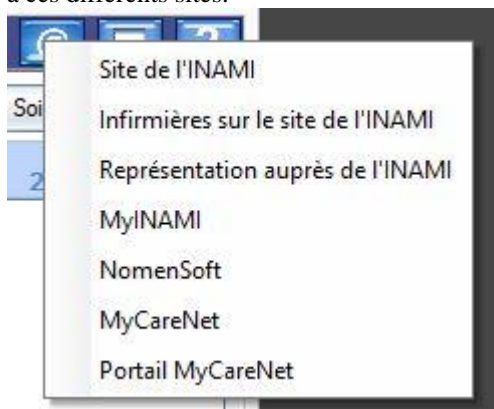


En haut à droite, vous avez différents outils :

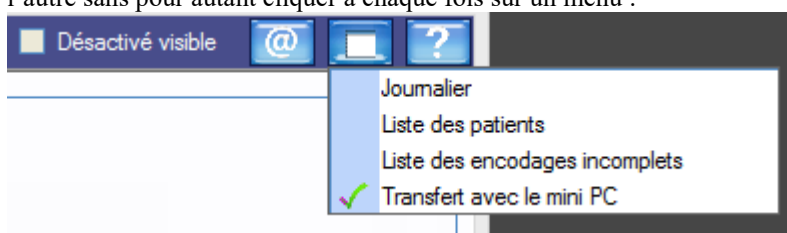


- Voir les éléments désactivés, permet de contrôler ou de prévisualiser ce qui a été désactivé (cochez « voir les éléments désactivés »)
- La liste des sites internet : en cliquant sur le bouton « @ », une liste de site internet va apparaître. Permet d'avoir un accès rapide

à ces différents sites.



- La liste de dossier : permet en cliquant dessus de visualiser les fenêtres ouvertes dans le logiciel et permet de passer de l'une à l'autre sans pour autant cliquer à chaque fois sur un menu :



- Le point d'interrogation : permet de connaître la version du logiciel





MENU « SIGNALÉTIQUE »

Dans le menu « signalétique » à gauche, vous trouverez 5 onglets différents :

- 1- L'onglet « infirmière » sert à identifier tous les prestataires, à les créer ou à modifier les coordonnées de vos prestataires ou de désactiver un prestataire qui ne fait plus partie de votre équipe
- 2- L'onglet « mutuelles » est une table de référence avec toutes les coordonnées mutuelles
- 3- L'onglet « médecin » est une table de référence pour tous les médecins
- 4- L'onglet « patient » est l'onglet principal pour les encodages
- 5- L'onglet « contact » est une table de référence pour tous les contacts liés à vos patients (famille, kiné...)
- 6- L'onglet « centre de jour » est une table de référence pour tous les centres de jours travaillant avec vous

MENU « SOINS »

- 1- L'onglet « demande ou notification de soin » est une table de référence de tous vos documents infirmiers
- 2- L'onglet « prescription » est une table de référence de toutes vos prescriptions.
- 3- L'onglet « journalier » est votre agenda passé ou futur. C'est par là que vous pourrez gérer votre horaire, indiquez les paramètres de vos patients
- 4- L'onglet « échéances » permet de visualiser tous les documents qui arrivent à terme
- 5- L'onglet « Impression prescription » permet de réaliser à l'avance des prescriptions destinées au médecin du patient



MENU « FACTURATION »

Ce menu vous permet :

- 1- De faire des simulations de facture
- 2- De créer/générer et imprimer vos attestations
- 3- De facturer = mutuelles ou tickets modérateurs
- 4- D'indiquer les paiements reçus par les mutuelles ou par les patients
- 5- De télécharger vos messages MyCareNet
- 6- De réaliser des statistiques mensuelles ou annuelles



MENU « OUTILS »

- 1- Permet de consulter le fichier électronique de facturation
- 2- Permet d'imprimer ou de visualiser tous les idefix (journalier s'enregistrant automatiquement toutes les 12 semaines)
- 3- Permet d'importer ou d'exporter des données
- 4- Permet de transférer une semaine de travail ou plus sur le mini pc ou de reprendre les données du mini pc
- 5- Visionner une liste d'encodage incomplet suite à la récupération des données mini-pc
- 6- Permet d'arriver directement sur <https://www.cdhlh.be/fr/Pages/bronnen.aspx> (guide de bonne pratique)
- 7- Permet de télécharger les messages de l'EhealthBox



MENU « FICHIERS »

Permet de :

- 1- Faire une ré-indexation de vos fichiers (en cas de problèmes d’affichage)
- 2- Contrôler l’ordre de vos passages
- 3- Sauvegarder les données du logiciel Wivine
- 4- Récupérer une sauvegarde du logiciel Wivine
- 5- Récupérer des données sous format Excel (liste de patient par exemple)
- 6- Visualiser les temps d’accès de vos collaborateurs et quel dossier ils ont ouvert



MENU « DIVERS »

Permet de paramétrer :

- 1- Le dossier société
- 2- Visualiser les tarifs Inami, passés et présents
- 3- Visualiser les codes titulaires nationaux
- 4- Paramétrer les imprimantes, un scanner
- 5- Gérer votre journalier (tournée, temps par défaut pour les soins)
- 6- Gérer le temps d’inactivité voulu pour que le logiciel se mette en pause
- 7- Permet de consulter les erreurs de facturation
- 8- Visionner le répertoire où est enregistré le programme

I. Menu signalétique

PREMIER ONGLET : INFIRMIÈRES

Ajouter un prestataire supplémentaire

Allez dans le menu « signalétique » puis clic gauche sur l'icône « Infirmière ». Vous apercevez alors cet écran :

Dossier	Nom	Prénom	N° INAMI	D. MCN
Smolinfo	Fondaire	Mathieu	4/54546/71/408	<input checked="" type="checkbox"/>

Coordonnées
Adresse: Bois de devant-Houx Entrée: 30/10/2015
Code postal: 5530 Localité: HOUX
Téléphone: 082.61.18.20 Fax: GSM: N° compte:
BIC: IBAN: Banque:
E-Mail: mathieu@smolinfo.com

Divers
Prochaine facture: 1 Prochain état de décompte: 1 Prochaine attestation: 1
Licence:
PUC: 100 129
Remarque:

Actions: Nouveau, Modifier, Supprimer, Imprimer, Idefix, Itinéraires, Couleurs, Actif, Inactif, A exporter, Exporté, Créé le: 30/10/2015, Stat patients, Fermer

1. Vous cliquez sur « Nouveau », une fenêtre vide s'ouvrira
 - a. Cochez « principale » si l'infirmière ou vous-même êtes l'infirmière principale du dossier
 - b. Cochez si vous souhaitez les frais de déplacement, dans ce cas ils s'ajouteront automatiquement lors de l'encodage patient
 - c. Indiquez si le prestataire est infirmière ou aide-soignante et si l'infirmière est convention, non conventionné ou partiellement conventionné.

Infirmière

Identification Horaires/Compteurs/Couleurs Idefix/Licence

☒ Principale ☐ Désactivée ☒ Frais de déplacement Type de prestataire: Infirmière

Convention: Conventionné

Dossier: Smolinfo N° INAMI: 4/54546/71/408 Entrée: 30/10/2015

Nom: Fondaire Prénom: Mathieu

N° registre national: 92.10.18-323.72 ☒ Facturation électronique ☒ Utiliser MyCareNet

Qualité: INFIRMIÈRE

Adresse: Bois de devant-Houx

Code postal: 5530 Localité: HOUX

Téléphone: 082.61.18.20 Fax: GSM:

E-Mail: mathieu@smolinfo.com

Compte bancaire: Banque:

BIC: IBAN:

Type d'attestation: G BCE: Autor. de prêter des soins pal.:

Rem. attestations:

Remarque:

☒ OK ☐ Annuler

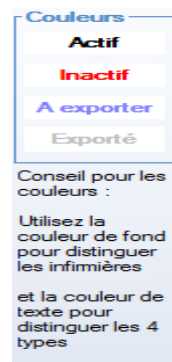
2. Ensuite remplissez totalement l'identification (ne surtout pas oublier) :
 - Le Numéro INAMI
 - Le Numéro de compte bancaire
 - L'adresse et son numéro de registre national
 - Le type d'attestation de soins Nr G correspond à des attestations de soins « type individuel » (papier bleu) (la zone est grisée quand vous êtes en société)
 - Indiquez le code PUC de la mutualité chrétienne
- ✓ Vous pouvez à tout moment modifier une fiche « infirmière », en allant dans « signalétique » « infirmière » puis cliquez sur « modifier » (si vous n'avez pas complété correctement la fiche lors de la « création infirmière » ou si autres changements)

Ajoutez un horaire à un prestataire

Cliquez sur l'onglet « Horaires/Compteurs/Couleurs pour ajouter vos horaires par défaut.

- 1- Indiquez votre tranche horaire du matin (clique sur le rectangle à droite de « début » ou de « fin » puis tapez l'heure)
- 2-

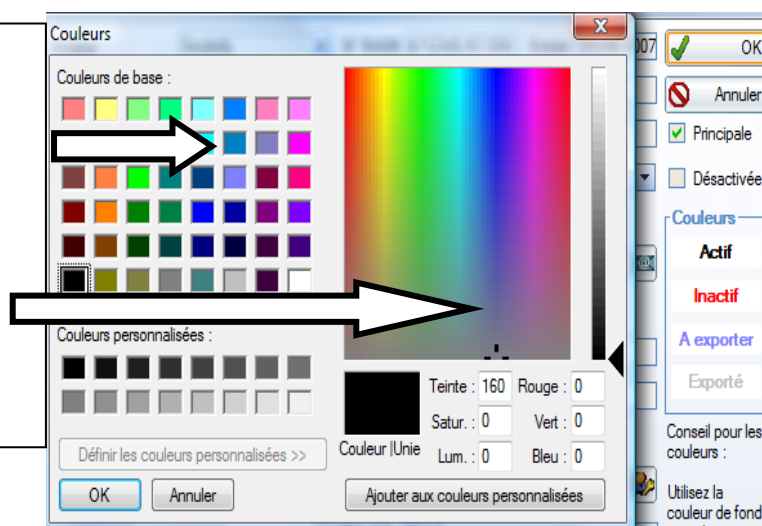
Dans la partie droite de cet écran se trouve un rectangle, intitulé « couleurs »:



- Avec un clic gauche sur le mot « Actif », vous pouvez choisir la couleur dans laquelle les prestations de cette infirmière (ou les vôtres) vont apparaître. Un clic gauche dans la zone entourant le mot vous permet de choisir la couleur de fond.

Pour choisir sa couleur, deux possibilités s'offrent à vous :

- 1- Couleurs de base
 - Cliquez dans une couleur et ok
- 2- Couleurs personnalisées
 - Cliquez dans la zone (arc-en-ciel) et vous choisissez la teinte et ok



- Avec un clic gauche sur le mot « Inactif », vous choisissez la couleur des prestations que vous ne désirez pas facturer pour cette infirmière ou pour vous-même. Cliquez sur « O.K »

⚠ Si vous êtes plusieurs infirmières à travailler sur le même ordinateur : **renouvelez cette opération pour chaque membre du groupe.**

A titre informatif :


- **Le compteur**, en bas à gauche, vous permet de visionner le prochain n° d'attestation, de facture et d'état de décompte. En cas d'erreur de facturation, il faut revenir dans la fiche infirmière et changer le **numéro d'envoi** pour refacturer (ATTENTION : ce n'est pas la même chose quand vous êtes en société ou groupement, voir plus bas).
- Si vous voulez modifier vos factures (en cas d'erreur ou d'oubli), allez dans l'onglet « infirmière », cliquez sur « modifier » en haut à droite. Vous êtes dans la « fiche infirmière », en bas à gauche vous apercevez les « compteurs », cliquez dans le « code », et changez le numéro d'envoi de vos factures.
- En début d'année, nous conseillons toujours de remettre les compteurs à zéro, afin d'avoir un meilleur suivi administratif et comptable.

DEUXIÈME ONGLET : MUTUELLES

Toutes les mutuelles belges sont présentes dans le répertoire

Allez dans le menu « Signalétique » cliquez sur l'onglet « Mutuelle » pour y avoir accès.



Si vous souhaitez modifier une mutuelle, sélectionnez-la grâce aux différentes loupes (situé près des mots : « Code », « Centrale », « Nom ». Cliquez dessus et encodez les premiers chiffres ou premières lettres, la mutuelle est alors sélectionnée) ; ensuite double-cliquez dessus ou cliquez sur « modifier » à votre droite, vous pouvez alors modifier ce qui est nécessaire.




	Centrale	Nom	Téléphone	Fax	D.	C.	
100		Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes	02/246.41.11	02/246.48.21	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	▲
101	100	Christelijke Mutualiteit van het arrondissement Antwerpen	03/221.93.99	03/221.96.99	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
104	100	Christelijke Mutualiteit van het arrondissement Mechelen	015/21.58.11	015/21.59.97	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
105	100	Christelijke Mutualiteit van het arrondissement Turnhout	014/40.31.11	014/40.34.09	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
108	100	Christelijk Ziekenfonds - St.-Pietersbond	016/35.96.00	016/35.95.55	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
109	100	Caritas - Fédération des Mutualités Chrétiennes du Brabant Wallon	067/89.36.36	067/21.42.69	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
110	100	Christelijke Mutualiteit Brugge	050/44.05.00	050/44.05.21	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
111	100	Christelijke Mutualiteit Zuid-West-Vlaanderen	078/15.01.75	056/26.63.10	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Vous verrez apparaître en bas de cette feuille, les coordonnées complètes de la mutuelle sélectionnée.

Coordonnées		Contacts
Adresse	Chaussée de Haecht 579, boîte 40	
Code postal	1031	Localité BRUXELLES
N° d'inscription	<input type="text"/> Facturation centralisée <input type="checkbox"/>	
E-Mail	alliance@mc.be	
Site Internet :	http://www.mc.be	
Remarque	<div></div>	

 Patients
 Factures

 Fermer

Particularité de la mutualité chrétienne (REFAC)=

1. POUR LES INFIRMIERES INDIVIDUELLES :

- Allez dans le menu « Signalétique »
- Cliquez sur l'onglet « infirmière » ; cliquez sur « modifier » à votre droite
- Dans l'onglet « Horaires/Compteurs/Couleurs » indiquez en bas le numéro PUC qui vous a été attribué (si vous ne le connaissez toujours pas téléphonez à la mutuelle) puis cliquez sur « OK »

Compteurs	
Attestation	79
Facture	44
Etat de décompte	19
Code	Numéro d'envoi
100	1
134	1
200	1
300	1
400	1
500	1
<input type="button" value="Ajouter"/>	
PUC	
100	134

- Ensuite dans l'onglet « mutuelle » à votre gauche, sélectionnez le numéro correspondant au PUC (grâce à la loupe en haut) puis faites modifier à votre droite

- e. La fiche de la mutuelle s'ouvre ; indiquez en bas les coordonnées du PUC (si c'est la même adresse, exécutez un copier/coller) puis faites « ok »
Maintenant même si vos patients sont de différentes mutuelles régionales, aucun souci, vous envoyez toutes vos attestations et états de décompte au point PUC.

2. POUR LES GROUPEMENTS OU SOCIÉTÉ

- a. Allez dans le menu « divers » ; cliquez sur « dossier » ; sélectionnez le dossier puis cliquez sur « modifier » à votre droite
b. Ensuite quand la fiche s'ouvre, cliquez sur « divers » à votre droite puis indiquez le numéro du PUC puis cliquez sur « ok »

- c. Ensuite dans l'onglet « mutuelle » à votre gauche, sélectionnez le numéro correspondant au PUC (grâce à la loupe en haut) puis faites modifier à votre droite

Code	Centrale	Nom
134	100	Mutualité Chrétienne de la Province de Namur

- d. La fiche de la mutuelle s'ouvre ; indiquez en bas les coordonnées du PUC (si c'est la même adresse, exécutez un copier/coller) puis faites « ok »
Maintenant même si vos patients sont de différentes mutuelles régionales, aucun souci, vous envoyez toutes vos attestations et états de décompte au point PUC.

Nous vous signalons également que le moindre changement de situation doit être signalé aux différentes mutuelles (par exemple : changement de compte, passage en société)

Vous trouverez les adresses dans « signalétique/mutuelle », ci-dessous les adresses des OA centrales :

- 1- Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes
**Chaussée de Haecht 579, boîte 40
1031 BRUXELLES**
- 2- Union Nationale des Mutualités Neutres
**Chaussée de Charleroi 145
1060 BRUXELLES**
- 3- Union nationale des Mutualités Socialistes
**Rue Saint-Jean 32-38
1000 BRUXELLES**
- 4- Union Nationale des Mutualités Libérales
**Rue de Livourne 25
1050 BRUXELLES**
- 5- Mutualités Libres - Service Production-Logistique
**Allée Minerva, 8
1150 BRUXELLES**
- 6- CAAMI
**Rue du Trône 30, boîte A
1000 BRUXELLES**
- 7- CSS Section 72
**Rue de France 85
1060 BRUXELLES**

Création d'un organisme de paiement (assurance ou Inig...)

Mais dans le cas où l'organisme de paiement n'existe pas dans ce répertoire (assurances ou INIG), il faut la créer :

Pour l'Inig =

Les invalides de guerre sont remboursés intégralement, s'ils ont une vignette rose.

Les prisonniers de guerre se font rembourser uniquement le ticket modérateur, s'ils ont une vignette jaune. Ils sont généralement assurés auprès d'un organisme assureur habituel (Chrétiens, Neutres, ...).

De toutes les manières, l'INIG rembourse toujours le TM (demander 100% des honoraires).

- Allez dans «signalétique » ; cliquez sur « mutuelle »
- Cliquez sur « nouveau » en haut à droite pour encoder une nouvelle mutuelle
- Encodez celle-ci en indiquant son « code » (un qui n'est pas déjà existant, exemple si c'est l'assurance AXA, indiquez AXA), normalement tout ce qui est assurance ou INIG ne peuvent lire les supports magnétiques dans ce cas ne pas cocher « disquette »
- Indiquez : son nom, son adresse, son code postal et sa localité
- Cliquez sur « O.K »

PS : si c'est une nouvelle régionale : cliquez sur « disquette » ; et sélectionnez la « mutuelle centrale » (si facturation centralisée cochez cette case (attention pour le moment seules les 200 ; 400 ; 500 ; 600 l'effectuent ; car les supports magnétiques et les attestations de soins doivent être envoyées ensemble.)

The screenshot shows a window titled 'Mutuelle' with the following fields and options:

- Code: ☐ Disquette ☐ Centrale ☒ Facturation centralisée
- Nom:
- Abréviation:
- Adresse:
- Code postal: Localité:
- Téléphone: Fax: Numéro d'inscription:
- E-Mail:

Buttons: (highlighted with a green checkmark), (with a red prohibition sign).

Attention : toutes ces informations sont importantes, elles figurent sur les attestations de soins. Une fois ces informations encodées, vous fermez l'écran en cliquant sur « fermer » en bas à droite

TROISIÈME ONGLET : MÉDECINS/ PRESCRIPTEURS

Allez dans le menu « Signalétique », cliquez sur l'icône à gauche « Médecin » vous voyez apparaître cet écran :

N° INAMI	Nom	Prénom	Téléphone	Fax	Pr.
1/19181/32/480	De vil	Jeroen			✓
1/91897/66/004	DEVILLE	JEAN CLAUDE			✓
1/63330/18/003	DEVILLERS	PAUL			✓
1/31762/61/004	DEVILIES	JOS			✓
1/91929/34/004	DEVRESSE	PIERRE YVES			✓
1/65984/80/210	DEZFOULIAN	BAHRAM			✓
1/52942/27/004	Dherville	D	069/84.14.70		✓
1/57708/14/003	Dhondt	L			✓
1/56693/59/004	DHONDT	BENOIT			✓
1/65107/84/004	DI GREGORIO	FRANCESCO			✓
1/92849/84/800	Djapong nkala	G			✓
1/57187/50/004	DOHET	AGNES			✓
1/88753/09/340	DONNEZ	O			✓
1/96804/09/048	Dooms	Louis			✓
1/56379/82/960	Dopchie	C			✓
1/59301/70/058	DOYEN	BENOIT			✓
1/84723/62/140	DUBAIL	DIDIER FRANCOIS			✓
1/54259/68/003	Dubois	Bernard	069/23 41 11		✓
1/65478/04/140	DUBUS	MICHELE			✓
1/58431/67/550	Duchatelle	A	069/23.40.33		✓
1/93224/97/004	DUCOFFRE	ANNE-FRANCE			✓
1/56609/46/004	DUHEM	KATELIJN			✓
1/92340/11/004	Dujardin	Frederic	083/21.59.46		✓

Type:
Adresse:
Code postal: Localité:
GSM: Téléphone privé: GSM privé:
E-Mail:
Remarque:
Fenêtre:

Patients
Prescriptions

Nous vous indiquons si un médecin/prescripteur est habilité ou non à prescrire des soins et si le numéro que vous avez encodé est erroné (code couleur à droite).

Visualisation des patients d'un prescripteur

Sélectionnez le prescripteur désiré grâce à la loupe en haut

Puis cliquez en bas à droite sur « patients »

Vous verrez immédiatement les patients dont une prescription a été émise par ce prescripteur

N° INAMI	Nom	Prénom	Téléphone	Fax	Pr.
1/19181/32/480	De vil	Jeroen			✓
1/91897/66/004	DEVILLE	JEAN CLAUDE			✓
1/63330/18/003	DEVILLERS	PAUL			✓
1/31762/61/004	DEVILIES	JOS			✓

N° NISS: Nom: Prénom: Localité: Mutuelle:
20.03.05-717.59 Dekeyser Louis BRUXELLES (XELLES) 135
77.11.15-201.73 Dostojewski Dimitri GENAPPE 506
85.08.30-730.17 El mourabi Malika BRUXELLES (EVERE) 509
78.08.06-565.76 Liedts Hajdin BRUXELLES (SAINT-GILLES) 135
26.12.05-671.03 Plick Léon BRUXELLES (MOLENBEEK-SAINT-JE) 206
68.05.09-521.90 Sendeeva Etienne BRUXELLES 527

Coordonnée
Prescriptions

Pour voir réapparaître les coordonnées du prescripteur, cliquez sur « Coordonnée ».

Visualisation des prescriptions d'un prescripteur

Sélectionnez le prescripteur désiré grâce aux loupes en haut

Puis cliquez en bas à droite sur « prescriptions »

Vous verrez immédiatement toutes les prescriptions émises par lui

N°	Date	Au	Patient	Infirmière	F	Date	Yér.	P.	Ft	Soin
1.064	02/09/2013	01/12/2013	Matos Candido Rac	BAUDART CLAUD						
1.063	02/06/2014	01/08/2014	Ilmi Roble Nicole	LOMBARD MARY						
1.062	26/05/2014	25/06/2014	De keyser Raoul	LOMBARD MARY						
1.061	26/05/2014	25/06/2014	De keyser Raoul	LOMBARD MARY						
1.060	26/05/2014	25/06/2014	De keyser Raoul	LOMBARD MARY						

Pour voir réapparaître ses coordonnées, cliquez sur « Coordonnée » à droite

Création d'un médecin prescripteur ou traitant

Pour créer une nouvelle fiche « médecin », cliquez sur « nouveau » à votre droite et remplissez la fiche qui apparaît :

Médecin

Nom Prénom ☒ OK


N° INAMI ☒ Prescripteur

Type

Adresse **Recherche**

Code postal Localité

Téléphone Fax GSM

E-Mail 

Téléphone privé GSM privé

Compte bancaire Banque

BIC IBAN

Remarque

Si le numéro est illisible, indiquez seulement son nom et cliquez sur « Recherche »

On vous propose une liste, sélectionnez le bon et faite ok.

Les champs : Nom ; Prénom ; N° Inami s'indiquent automatiquement. Faites « ok » pour valider.

Impression d'étiquettes pour les médecins

- 1- Allez dans le menu « Signalétique »
- 2- Cliquez sur l'icône « Médecin »
- 3- Sélectionnez le médecin désiré (attention, si vous avez seulement indiqué son nom et prénom, vous n'aurez que ces données à disposition)
- 4- Cliquez sur « imprimer »

QUATRIÈME ONGLET : PATIENTS

Cliquez sur « Signalétique », l'icône « Patient » se trouvant à gauche, vous verrez cette page

Wivine v4.0.0.0 [Fondaire Mathieu] - [Liste des patients *]

Signalétiques Dossier en cours Smolinfo Infirmière en cours Désactivé visible

E.	Nom	Prénom	Date de naissance	N° NISS	H.	Matin	Midi	Soir
	ABEL	Désirée	24/10/1923	23.10.24-132.89		0	0	0

Nouveau Modifier Désactiver Imprimer Lieux Ticket mod. Itinéraires Exporter Graphiques

Patient Dossier Actes Services Confidentiel

Coordonnées Contacts Katz Divers Remarque Indisponibilités

Lieu ☐ Adr. 2 ☐ Frais de déplacement

Adresse

Code postal Localité

Téléphone Fax GSM

EMail

Nationalité Langue

Profession

Liste des patients "actifs" Guides de bonnes pratiques Vérification des doublons

30-10-15 11:40:50 Déconnexion Quitter

Vu d'ensemble de la fiche signalétique « patient » :

- 1- « dossier en cours »
- 2- Infirmière concernée par le listing patient
- 3- table de listing « patient »
- 4- En bas du listing patient
 - a. L'onglet « patient » :
 1. Coordonnées du patient sélectionné
 2. Contacts du patient sélectionné
 3. Son échelle de Katz
 4. Divers (CT1/CT2...)
 5. Remarque interne
 6. Indication des indisponibilités du patient
 7. Indication de ses données cliniques (voir plus bas pour savoir)

Patient Dossier Actes Services Confidentiel

Coordonnées Contacts Katz Divers Remarque Indisponibilités

Lieu ☐ ADR. 2 ☐ Frais de déplacement

Adresse

Code postal Localité

Téléphone Fax GSM

E-Mail

Nationalité Langue

Profession

Mutuelles

Date	Code	N° INAMI
24/10/1923	129	

Liste des patients "actifs" Guides de bonnes pratiques Vérification des doublons X Fermer

- b. L'onglet « actes » :
1. Vérification de l'assurabilité du patient
 2. Les documents infirmier
 - a. Forfait/toilette
 - b. Soins techniques spécifiques
 - c. Soins palliatifs
 - d. Consult. infirmière
 - e. Préparation médicamenteuse
 - f. Démence
 3. Prescriptions médicales
 4. Dossier infirmier
 - a. L'anamnèse du patient sélectionné
 - b. Les remarques au jour le jour
 - c. Les documents externes
 - d. Les formulaires
 5. Le journalier du patient sélectionné
 6. La facturation du patient

Patient Dossier Actes Services Confidentiel

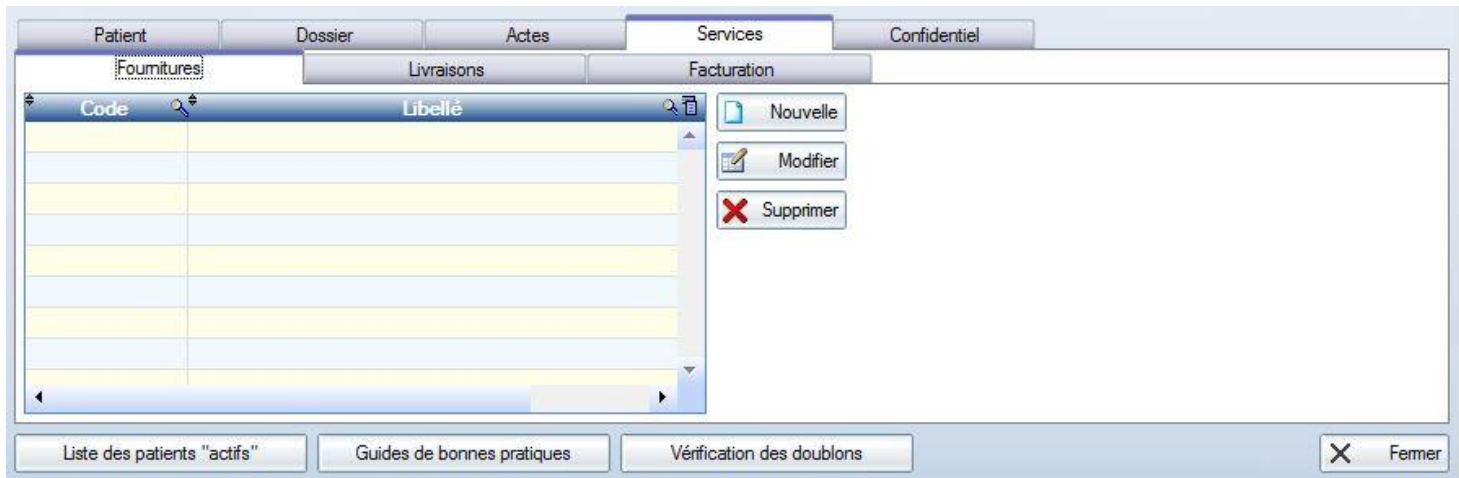
Assurabilité Documents Prescriptions Journalier Facturation

Infirmière	Audit n°	Ref. interne	Mutuelle	Date	Type

Vérifier l'assurabilité via MyCareNet

Liste des patients "actifs" Guides de bonnes pratiques Vérification des doublons X Fermer

- c. L'onglet « services » permet de facturer des « actes » ou prestations hors nomenclature
1. Fournitures
 2. Livraisons
 3. Facturation



- d. L'onglet «confidentiel» : permet de rendre confidentiel les données du patient



Création d'un nouveau patient

Pour créer un nouveau patient :

- 1- Allez dans le menu « Signalétique » ; cliquez sur l'onglet « Patient »
- 2- Cliquez sur l'onglet « Nouveau » (en bas à gauche)



- 3- vous verrez dès lors une fiche qui vous permettra de l'encoder.

Fiche d'un patient

Données minimales

Nom Prénom ☒ M. ☐ F.

Date de naissance N° NISS ID externe 0

Lieu <Aucun> ☐ Frais de déplacement

Adresse

Code postal Localité

Date	Mutuelle	N° INAMI

Date	CT1	CT2	Tarif

☐ Handicapé ☐ Maison de convalescence ☐ Ne pas contrôler l'assurabilité ☐ Ne pas contrôler les n° d'identification

Téléphone Fax GSM

Nationalité Langue Profession

E-Mail Ticket modérateur (%) 0,00

Méd. traitant DMG

Adr. soins ☐ Actif

Lieu <Aucun> ☐ Frais de déplacement

Centre de jour

Adresse

Code postal Localité

Encodé le par Modifié le par

☐ Importé

Tournées
 Matin 0
 Midi 0
 Soir 0

1- Encodez d'abord : **toutes** les coordonnées du patient (Nom, Prénom, Sexe)

⚠ N'oubliez surtout pas le **Numéro NISS** car si vous ne l'introduisez pas, le remboursement sera refusé, et c'est ce qui permet de vérifier l'assurabilité du patient

Si vous ne faites pas l'assurabilité du patient, vous pouvez ajouter manuellement les coordonnées de mutuelles :

1- Cliquez sur le premier tableau à gauche : encodez la date d'affiliation mutuelle du patient (si vous ne la connaissez pas ce sera la date de naissance du patient par défaut), la mutuelle à laquelle le patient est affilié. Le numéro INAMI n'est plus indispensable (sauf pour INIG).

2- Cliquez sur le deuxième tableau à droite : encodez la date, CT1 et CT2 qui vous donne automatiquement le tarif applicable.

⚠ les « **frais de déplacement** » s'indiqueront automatiquement si le patient est en zone rurale (si il est indiqué par défaut dans votre fiche infirmière)

⚠ « **Créer un lieu à partir de cette adresse** » : vous créez un lieu quand vous avez deux patients sous un même toit et qu'ils subissent des soins en même temps, pour ne compter qu'un déplacement.

1- Il vous est possible d'indiquer **le pourcentage du ticket modérateur** que vous désirez percevoir pour ce patient sauf si code inconnu.

2- Dès que vous avez complété l'espace « Médecin », celui sera automatiquement suggéré lorsque vous créerez une prescription pour ce patient

a. Si c'est un médecin déjà présent dans la base, vous le sélectionnez et vous validez en appuyant sur ok (cliquez d'abord sur la flèche descendante, puis ok quand vous l'avez sélectionné)

b. Si ce n'est pas le cas suivez les instructions suivantes si vous le désirez :

a. Dans la fiche patient dans la zone « méd. Traitant » cliquez sur « nouveau »

- b. Introduisez son nom

The screenshot shows a 'Médecin' form with various input fields and buttons. The 'Recherche' button is highlighted with a red rectangle.

Si le numéro est illisible ou si vous ne souhaitez pas encoder, indiquez seulement son nom et cliquez sur « recherche »

- a) On vous propose une liste, sélectionnez le bon est faite ok
 b) Les champs : Nom ; Prénom ; N° Inami, son adresse s'indiquent automatiquement faites « ok » pour valider
 En bas de l'écran vous constaterez 9 différents onglets

The screenshot shows a 'Méd. traitant' form with a tabbed interface. The 'ADR. soins' tab is highlighted with a yellow rectangle.

1. **Adr.soins** : si le soin donné à lieu ailleurs qu'à l'adresse principale du patient, dans ce cas encodez-là et cochez « actif » si vous souhaitez faire apparaître cette adresse dans vos documents infirmiers ou sur vos feuilles de route.
2. **L'échelle de KATZ** : avec la possibilité de cocher les différents critères. Ce que vous devez faire si vous devez introduire une demande de toilette ou de forfait pour ce patient.
3. **Contact** : vous permet de mettre les coordonnées des référents familiaux du patient

4. **Remarques** : est un traitement de texte sur lequel vous pouvez indiquer vos commentaires et une zone pour les commentaires fixe à ajouter pour les feuilles de route
5. **Dossier infirmier** : vous permet :
 - a. D'indiquer une date de trajet de soins
 - b. D'indiquer une date de décès
 - c. D'indiquer également sous forme d'un traitement de texte de compléter toutes les données voulues à cet endroit.
6. **Répartitions forfaits**
 Attention seulement pour les groupements infirmiers !!!
 1. Vous pouvez appliquer une répartition des forfaits de manière générale : dans « divers », « dossier », modifiez et attribuez les pourcents comme dans l'exemple ci-dessous

☐ Utiliser la répartition ci-dessous

	Pas. 1	Pas. 2	Pas. 3	Pas. 4	Pas. 5	Total
Forfait A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfait B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfait C	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suppl. palliatif	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2. Par patient
 Sélectionnez un patient sous forfait, faites modifier et en bas à droite de sa fiche, cliquez sur « Répartition forfaits » et établissez vos pourcents, enfin cochez « utiliser la répartition ci-dessous »
7. **Services** : vous permet d'indiquer un N° de dossier interne pour pouvoir facturer des actes hors nomenclature et d'indiquer l'adresse de facturation (exemple laboratoire)

N° dossier

☐ Domiciliation bancaire
☐ Contentieux

Mode de facturation

Adresse de facturation

Nom

Adresse

Code postal Localité

- * Indiquez un numéro de dossier propre à vous ou vis-à-vis du laboratoire
 - * S'il y a une domiciliation bancaire, cochez la case
 - * Si vous êtes en litiges/contentieux cochez également la case
 - * Mode de facturation laissez à 100 %
8. **Confidentiel** : permet d'indiquer une information confidentielle sur le patient

☐ Invisible
 ☒ Visible

Cette remarque est confidentielle

9. **Indisponibilité** : permet d'indiquer des horaires d'indisponibilité du patient

Date	Début	A
12/06/2014	07:08	19:00

Quand l'encodage du patient est terminé faites « ok » pour valider sa fiche. Ensuite vérifier l'assurabilité du patient.

Les documents infirmiers

Demande de toilette/forfait à partir de la fiche patient

Pour remplir une demande de soins (toilettes, soins techniques spécifique, soins palliatifs) :

- 1- Choisissez le patient
- 2- Allez sur l'onglet « actes » en bas de la fiche
- 3- Cliquez sur « Documents » en deuxième position
- 4- Cliquez sur « forfait/toilette
- 5- Cliquez sur « nouvelle »
- 6- Remplir la demande de toilette ou de forfait selon les critères MyCareNet et OK

N°	Infirmière	Création	Est une	Début	Fin	Acceptée	R.	Concerne	MyCareNet

- 1- Cliquez sur « envoyer via MyCareNet » et suivez les instructions du programme
 - a. Le programme vous propose deux possibilités :
 - Maintenant ou plus tard (comme pour l'assurabilité elles seront mis en attente dans le menu « facturation » l'onglet « MyCareNet ») :

Maintenant Plus tard Annuler

- 7- Cliquez sur « soins » en bas à gauche. Cette fenêtre s'ouvre.

En bref, si vous la cochez, Wivine prendra en compte votre journalier et non pas l'infirmière principale.

Insertion

Insérer: En fin de liste

Patient 1:

Patient 2:

Générations des soins

☐ Créer un passage supplémentaire si le/un des soin(s) existe(nt) déjà

Regroupement

☐ Grouper les soins sans tenir compte des infirmières

2. Cliquez sur OK
3. Vos soins sont générés

Si vous devez passer 2 X, voire plus, chez un patient avec le même soin et également la même période (matin, midi, soir). Vous devez cocher la case « créer un passage supplémentaire si le/un des soins existe(nt) déjà ».

Ne pas oublier « **LES SOINS TOILETTES NE DEMANDENT AUCUNE PRESCRIPTION** » mais encodez simplement les soins pour **qu'ils APPARAISSENT dans le journalier**

Soins technique spécifique à partir de la fiche patient

- 1- Choisissez le patient
- 2- Allez sur l'onglet « actes » en bas de la fiche
- 3- Cliquez sur « Documents » en deuxième position
- 4- Cliquez sur « soins techn.specif. » en deuxième position

Patient Dossier **Actes** Services Confidentiel

Assurabilité Documents Prescriptions Journalier Facturation

Forfait/toilette **Soin techn. specif.** Soin palliatif Consult. infirmière Prép. médic. Démence

N°	Infirmière	Nom	Prénom	1	Date	2	Date	3	Date	MyCareNet

Nouvelle Modifier Supprimer Imprimer Envoyer via MyCareNet MyCareNet

- 5- Cliquez sur « nouvelle ». Cette fenêtre s'ouvrira :

Notification de soin technique spécifique

Notification n° MyCareNet Envoyé Référence de l'accord

Patient <Indéterminé>

Infirmière Fondaire Mathieu [4/54546/71/408]

Médecin

☐ 1) Mise en place et surveillance d'une perfusion

☐ 2) Administration et surveillance de l'alimentation parentérale

☐ 3) Administration d'une dose d'entretien médicamenteuse via un cathéter épidural pour analgésie de longue durée

1 2 3

Début de la prestation

Pendant une période de 0

A raison de 0

0,00 millilitres par 24 heures

0 gouttes par minute

Du liquide

Autres spécification

Encodé le Encodé par

Modifié le Modifié par

Recommandations Afficher

OK Annuler

- 6- Remplir la demande technique spécifique selon les critères MyCareNet et OK
- 7- **Faire une prescription pour pouvoir générer les soins techniques spécifiques**

Soin palliatif à partir de la fiche patient

- 1- Choisissez le patient
- 2- Allez sur l'onglet « actes » en bas de la fiche
- 3- Cliquez sur « Documents » en deuxième position
- 4- Cliquez sur « soins palliatif » en troisième position

- 5- Cliquez sur « nouvelle » en bas à gauche, remplissez la fiche et faites ok (ATTENTION de mettre tout en majuscule sans signe de ponctuation, pour la date de validité vous pouvez mettre 31/12/2099)

- 6- Cliquez sur « envoyer via MyCareNet » et suivez les instructions du programme
- 1- Le programme vous propose deux possibilités :
- a) Maintenant ou plus tard (comme pour l'assurabilité elles seront mis en attente dans le menu « facturation » l'onglet « MyCareNet ») :

- 7- **Ne pas oublier de créer une prescription pour pouvoir générer vos soins.**

La consultation infirmière à partir de la fiche patient

Pour réaliser une consultation infirmière

- 1- Allez dans « signalétique/patient » sélectionnez-le.
- 2- Allez dans « actes » ;
- 3- Cliquez sur « documents » en deuxième position.
- 4- Cliquez sur l'onglet « consult. infirmière » en quatrième position.

The screenshot shows a software interface for patient records. The top navigation bar includes 'Patient', 'Dossier', 'Actes', 'Services', and 'Confidentiel'. Below this, a secondary bar has 'Assurabilité', 'Documents', 'Prescriptions', 'Journalier', and 'Facturation'. The 'Documents' tab is active, showing sub-tabs: 'Forfait/toilette', 'Soin techn. spécif.', 'Soin palliatif', 'Consult. infirmière' (selected), 'Prép. médic.', and 'Démence'. The main area displays a table with columns: 'Date', 'Modèle conceptuel', 'Modèle fonctionnel', 'Les problèmes infirmiers de santé', 'Les objectifs de soins', 'NAMI Infirmier', and 'INAMI médecin'. At the bottom, there is a toolbar with buttons: 'Nouvelle', 'Modifier', 'Supprimer', 'Imprimer', 'Soins', and a text field 'Consultation inf. possible le'.

- 5- Cliquez sur « nouvelle » et remplissez le document en remplissant les conditions d'octroies.

The screenshot shows a 'Consultation infirmière' form titled 'Rapport d'une consultation infirmière'. It contains the following fields:

- Patient: A dropdown menu showing 'Patient 3' and a text field with 'Patient 3 [N° NISS : 56.06.25-146.46]'.
- Date de la consultation: Two text fields for 'Date' and 'Fin'.
- Modèle conceptuel: A text field.
- Modèle fonctionnel: A text field.
- Les problèmes infirmiers de santé: A large text area with the note '(toute information complémentaire peut être annexée)'.
- Les objectifs de soins: A large text area with the note '(toute information complémentaire peut être annexée)'.
- Prestataire: A dropdown menu showing 'Fondateur' and a text field with 'Mathieu [4/54546/71/408]'.
- Ce rapport a été communiqué à (médecin traitant): A dropdown menu showing '<Indéterminé>'.
- le: A text field.
- par (écrit, fax, mail,...): A text field.
- Encodé le: A text field.
- Encodé par: A text field.
- Modifié le: A text field.
- Modifié par: A text field.
- Buttons: 'OK' (green checkmark) and 'Annuler' (red X).

- 6- Puis cliquez sur « soins » à votre droite.

The screenshot shows a 'Génération de soins' form. It includes the following elements:

- Top bar: 'Génération de soins'.
- Frequency section: 'Fréquence' with radio buttons for 'Tous les 1 jours' (selected), 'Semainier', and 'Calendrier'. Below it, 'Au' with a date '02/02/2016' and a text field 'soit pendant 92 jour(s)'. There is also a checkbox for 'Sauf WE'.
- Table: A table with columns 'Libellé', 'Du', and 'Au'. The first row has 'Toilette' in the 'Libellé' column, '01/01/1990' in 'Du', and '31/12/9999' in 'Au'. Below this is a checkbox for 'Valorisation des prestations multiples et contraignantes c' with dates '01/01/2010' and '31/12/2999'.
- Bottom bar: A status bar showing 'Patient : Patient 3 Patient 3', 'Demande n° 3 : du 03/11/2015 au 02/02/2016 Fondateur Mathieu (4/54546/71/408)', and an 'Annuler' button.

Préparation médicamenteuse à partir de la fiche patient

L'avis doit être facturé en premier. Pour pouvoir le faire :

- 7- Allez dans « signalétique/patient » sélectionnez-le
- 8- Allez dans « actes » ;
- 9- Cliquez sur « documents »
- 10- Cliquez sur l'onglet « prép.medic »

N°	Infirmière	Nom	Prénom	Date	Du	Au	Médecin	Nom	Prénom
----	------------	-----	--------	------	----	----	---------	-----	--------

- 11- Cliquez sur « nouvelle » et remplissez le document (maximum pour 1 an)
- 12- Ensuite « imprimer » le document

Annexe n° 0 du 30/10/2015

Nécessité de prise en charge infirmière pour la préparation hebdomadaire de médicaments (administrés par voie orale)

Patient ABEL Désirée [N° NISS : 23.10.24-132.89]

nécessite une prise en charge infirmière pour la préparation hebdomadaire de médicaments (administrés par voie orale) pour la période

Du Au

sur base du diagnostic infirmier de non-observance thérapeutique (caractéristiques essentielles et secondaires selon L.J. Carpenito et M. Gordon)

- ☐ déclare avoir des difficultés pour collaborer au traitement prescrit
- ☐ confusion par rapport au traitement
- ☐ comportement indiquant que le patient n'adhère pas au traitement
- ☐ médicaments pris seulement en partie ou pas du tout
- ☐ persistance des plaintes
- ☐ progression du processus morbide
- ☐ apparition d'effets indésirables
- ☐ absence de soutien par la famille, les amis, l'entourage social

Le diagnostic infirmier de non-observance thérapeutique est lié à :

- ☐ la démence : le diagnostic de démence a été établi par un médecin
- ☐ un déficit non corrigé de la fonction visuelle
- ☐ une déficience temporaire de la motricité d'un ou des membres supérieurs ne permettant plus la manipulation des conditionnements
- ☐ une déficience définitive de la motricité d'un ou des membres supérieurs ne permettant plus la manipulation des conditionnements
- ☐ une médication complexe : prise de minimum 5 molécules différentes par jour répartie en minimum 3 prises par jour

Infirmière <Indéterminée>

Médecin <Indéterminé>

Encodé le Encodé par Valider

Modifié le Modifié par Annuler

- a. Cliquez sur « soins » à votre droite, sélectionnez la période et cliquez sur « calendrier » double-cliquez sur le jour de l'avis infirmier et concertation en vue de la préparation médicamenteuse ... » (ensuite finissez de générer votre soin)

Génération de soins

Du 13/11/2015 ☒ Matin ☐ Midi ☐ Soir

Fréquence
☐ Tous les 1 jours ☐ Semainier ☒ Calendrier

Au 13/11/2015 soit pendant 1 jour(s)

13/11/2015

« **Novembre 2015** »

Lu	Ma	Me	Je	Ve	Sa	Di
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

Vider calendrier

Soin diabétique
Soin palliatif

Patient : ABEL Désirée
Fondaire Mathieu (4/54546/71/408)

Annuler

Libellé	Du	Au
<input type="checkbox"/> Valorisation des prestations multiples et contraignantes c	01/01/2010	31/12/2999
<input checked="" type="checkbox"/> Avis infirmier et concertation en vue de la préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale	01/06/2012	31/12/2999
<input checked="" type="checkbox"/> Préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale	01/06/2012	31/12/2999

- b. Recliquez sur « soins » à votre droite, sélectionnez la période cliquez sur « semainier » et sélectionnez le jour de la préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale (ensuite finissez de générer votre soin)

Génération de soins

Du 13/11/2015 ☒ Matin ☐ Midi ☐ Soir

Fréquence
☐ Tous les 1 jours ☒ Semainier ☐ Calendrier

Au 12/11/2016 soit pendant 52 jour(s)

Semainier
☒ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ Samedi ☐ Dimanche

Soin diabétique
Soin palliatif

Patient : ABEL Désirée
Fondaire Mathieu (4/54546/71/408)

Annuler

Libellé	Du	Au
<input type="checkbox"/> Valorisation des prestations multiples et contraignantes c	01/01/2010	31/12/2999
<input type="checkbox"/> Avis infirmier et concertation en vue de la préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale	01/06/2012	31/12/2999
<input checked="" type="checkbox"/> Préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale	01/06/2012	31/12/2999

Désorientation dans le temps et ... à partir de la fiche patient

1- Editer le formulaire pour personne désorientée :

Nous vous précisons que nous n'enregistrons pas cette demande dans Wivine, il vous permet d'éditer, de préparer ce document pour le médecin prescripteur ou traitant.

Pour le réaliser :

- 1- Allez dans le menu « signalétique »
- 2- Cliquez sur l'onglet « patient » et sélectionnez le patient concerné
- 3- Cliquez sur « actes » en bas à droite
- 4- Sélectionnez « documents » en bas à gauche
- 5- Cliquez sur le menu « démence »
- 6- Cliquez sur « nouvelle » en bas à gauche

- 7- Choisissez le degré de désorientation en cliquant soit sur « légère » ; « moyenne » ou « grave »

**NÉCESSITÉ DE TOILETTE POUR PERSONNE DÉSORIENTÉE
DANS LE TEMPS ET DANS L'ESPACE**

Je soussigné, docteur en médecine, certifie que
Mr - Mme **Lebrun Michèle** doit être considéré(e) comme désorienté(e) dans le temps et dans
l'espace étant donné qu'il (elle) souffre de démence moyenne ou grave (*) sur l'échelle de
gravité suivante :

☐ **Légère :** Malgré une altération significative des activités professionnelles ou
sociales, le sujet garde la capacité de vivre de façon indépendante, son
hygiène personnelle étant satisfaisante et ses capacités de jugement
relativement intactes.

☒ **Moyenne :** Vivre de façon indépendante est aléatoire et une certaine surveillance
s'impose

☐ **Grave :** Les activités quotidiennes sont si altérées que le sujet doit être surveillé
en permanence; il est par exemple incapable d'observer une hygiène
personnelle minimale; très incohérent ou mutique.

Date,

Cachet

Signature.

(*) (Echelle extraite du DSM III - R - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION : MANUEL DIAGNOSTIQUE ET
STATISTIQUE DES TROUBLES MENTAUX, 3^{ème} ÉDITION, RÉVISÉE, WASHINGTON, DC, 1987)

Le document est édité le médecin n'a plus qu'à y apposer son cachet, la date et signer (avec MyCareNet plus besoin de l'envoyer au médecin conseil mais il doit être conservé dans le dossier infirmier).

La prescription à partir de la fiche patient

- 1- A partir du menu « signalétique » ; l'onglet « patient »
- 2- Sélectionnez le patient ou créez-le
- 3- Cliquez sur « actes » en bas de la page
- 4- Cliquez sur « prescriptions »
- 5- Nouvelle en bas à droite, la fiche de la prescription s'ouvre : remplissez les données manquantes :
 - a. Prescripteur si il n'est pas le médecin traitant
 - b. La première date doit être la date mentionnée sur la prescription reçue
 - c. La deuxième date est la date de commencement de vos soins
 - d. La troisième date est la date de fin des soins, deux outils calendrier sur le côté de cette date ont été mis à votre disposition :



est un calendrier simple



est un calculateur à choix multiple (pour calculer automatiquement la date de fin) :

Du pendant ☒ jour(s) de soins tous les jour(s)

☐ jour(s) (période)

☐ semaine(s) ☐ Sauf WE

☐ mois

Fiche d'une prescription

Patient: ABEL Désirée [N° NISS : 23.10.24-132.89] ☒ OK

Médecin: Médecin Hugué [4/56424/62/654] ☐ Annuler

Infirmière: Fondaire Mathieu [4/54546/71/408] ☐ Importé

Date: 30/10/2015 Du 31/10/2015 Au 06/11/2015 Prescr. jointe aux att. du

☒ Ordonnance reçue Date de réception: 30/10/2015 Heure de réception: 13:10

Soins Remarques Scan Diagnostic Objectifs Résultat

Infirmière	Période	Heure	Du	Au	Nb. jours	Produit
4/54546/71/408	Matin	13:32	Inje 31/10/2015	06/11/2015	7	

Ajouter Modifier Retirer

Recommandations Afficher

Encodé le Encodé par

Modifié le Modifié par

- 1- Indiquez la date de réception de cette prescription (différente de la date de l'ordonnance)
- 2- Dans « soins », cliquez sur « ajouter », cette fenêtre s'affichera

Fiche détail d'une prescription

Infirmière: Fondaire Mathieu [4/54546/71/408]

Du: 05/11/2015 Au: 05/11/2015 Heure: 09:43 ☒ Matin ☐ Midi ☐ Soir

Fréquence: ☒ Tous les jours ☐ Semainier ☐ Calendrier soit pendant jour(s) ☐ Sauf WE

Soin

Produit

Encodé le Encodé par

Modifié le Modifié par

☒ Ok ☐ Annuler

- 3- Indiquez l'heure de la session/ passage puis la période
- 4- Indiquez la fréquence (tous les X jours / semainier ou calendrier)
- 5- Cochez « sauf WE » si vous ne devez pas exécuter de soins les week-ends

- 6- Cliquez sur la loupe à droite de « Soins » pour afficher les codes de soins puis double cliquez sur le soin pour le faire apparaître dans la zone « soins »

Fiche détail d'une prescription

Infirmière: Fondaire, Mathieu [4/54546/71/408]

Du: 31/10/2015, Au: 06/11/2015, Heure: 13:32, Matin, Midi, Soir

Fréquence: Tous les 1 jours, Semainier, Calendrier, soit pendant 7 jour(s), Sauf WE

Soins: [Empty field with magnifying glass icon]

Produit: [Empty field with magnifying glass icon]

Encodé le: [Empty field], Encodé par: [Empty field]

Modifié le: [Empty field], Modifié par: [Empty field]

Libellé:

Libellé	Du	Au
Toilette	01/01/1990	31/12/9999
Habiller	01/01/1990	31/12/9999
Soins sonde de vessie	01/01/1990	31/12/9999
Lavage de vessie	01/01/1990	31/12/9999
Irriation	01/01/1990	31/12/9999
Aspiration des voies respiratoires	01/01/1990	31/12/9999
Lavement	01/01/1990	31/12/9999
Nutrition entérale	01/01/1990	31/12/9999
Extraction de félocomes	01/01/1990	31/12/9999
Perfusion	01/01/1990	31/12/9999
Autre	01/01/1990	31/12/9999
Injection intraveineuse	01/07/2003	31/12/9999
Injection intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	01/07/2003	31/12/9999
Injection intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	01/07/2003	31/12/9999
Surveillance de plaie avec pansement bioactif	01/07/2003	31/12/9999
Application de pommades ou d'un produit médicamenteux	01/07/2003	31/12/9999
Application de collure et/ou de pommade ophtalmiques	01/07/2003	31/12/9999

Soins diabétique, Soins palliatif

Ok, Annuler

- 7- Cliquez sur la loupe de « produit » pour afficher une recherche de type « médicament », tapez le nom du produit et sur la loupe pour afficher la liste puis double cliquez pour le faire apparaître dans la zone « produit »

Fiche détail d'une prescription

Infirmière: Fondaire, Mathieu [4/54546/71/408]

Du: 31/10/2015, Au: 06/11/2015, Heure: 13:32, Matin, Midi, Soir

Fréquence: Tous les 1 jours, Semainier, Calendrier, soit pendant 7 jour(s), Sauf WE

Soins: Injection intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique

Produit: clexane amp ser 10x 150mg/1ml

Encodé le: [Empty field], Encodé par: [Empty field]

Modifié le: [Empty field], Modifié par: [Empty field]

Recherche: Clexane

Code, Libellé:

Code	Libellé
2266070	clexane amp ser 10x 120mg/0,8ml
1027705	clexane amp ser 10x 100mg/1ml
0278192	clexane amp ser 10x 40mg/0,4ml
1027697	clexane amp ser 10x 80mg/0,8ml
1594878	clexane amp ser 10x 60mg/0,6ml
0251298	clexane amp ser 10x 20mg/0,2ml
1708619	clexane amp ser 10x 150mg/1ml
0671529	clexane amp 2 x 20 mg/0,2 ml
0263335	clexane amp 10 x 20 mg/0,2 ml
0288357	clexane amp inj 10 x 40 mg
0431767	clexane ser inj 2 x 40 mg/0,4 ml
0671537	clexane ser inj 2 x 20 mg/0,2 ml
0431759	clexane amp inj 2 x 40 mg
2166734	clexane pharmapartner ser inj 10 x
1676865	clexane akt ser inj 10x40mg/0,4m

Ok, Annuler

- 8- Faites ok pour valider la fenêtre

Reproduisez cette action pour chaque type de soin

- 1- Dans «remarques » vous pouvez ajouter des « remarques » pour le dossier infirmier (par exemple localisation)
- 2- Remarque sur les attestations : permet en cas de remplacement d'un autre prestataire d'indiquer qui on remplace afin que ce renseignement apparaisse sur les attestations

Soins Remarques Scan Diagnostic

Dossier infirmier

Localisation anatomique : droite

Remarque sur les attestations

Remarque

Guides de bonnes pratiques

- 1- Scanner la prescription reçue :
 - a. Le premier « icône » à votre droite est le scanner, cliquez dessus et si vous avez paramétré votre scanner dans «divers/paramètre/imprimante » et que votre scanner est allumé, le scan se lancera automatiquement, possibilité en recto/verso.
 - b. Le dossier sert à ajouter une prescription préalablement enregistrée dans votre ordinateur
 - c. La gomme sert en cas d'une mauvaise position de votre image (deuxième icône à droite) pour l'effacer et recommencer à scanner.
 - d. L'imprimante sert à imprimer la copie de votre ordonnance/prescription

Soins Remarques Scan Diagnostic

Recto Verso

Prescription

Guides de bonnes pratiques

1- Diagnostic

Permet d'ajouter un Diagnostic médical à la prescription.

a. Cliquez sur « Sélectionner » en bas à gauche. Une fenêtre s'ouvrira.

IBUI	Diagnostic	Date
------	------------	------

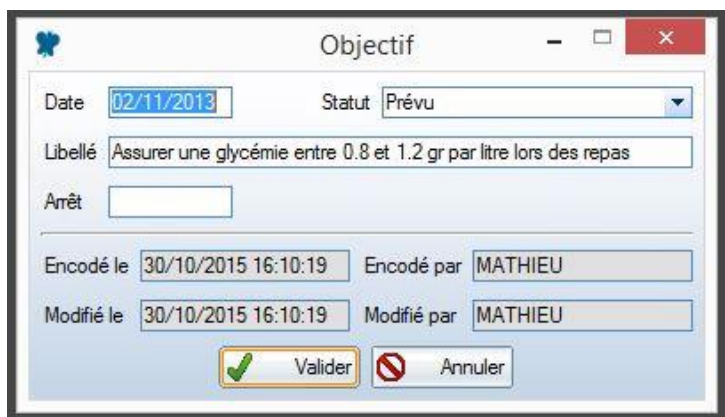
Statut	IBUI	Libellé	Date
Actif	10124827	Accident vasculaire dans le cadre d'une maladie c	01/09/2013

b. A partir de cette fenêtre vous pouvez sélectionner un diagnostic déjà existant en cochant la case et valider avec le bouton « Ok »

c. Vous pouvez éventuellement ajouter un diagnostic avec le bouton « Ajouter » en haut à droite. Cette fenêtre s'ouvrira :

Date	Statut	IBUI	Libellé	Encodé le	Encodé par	Modifié le	Modifié par
------	--------	------	---------	-----------	------------	------------	-------------

d. Encodez le nouvel diagnostic et valider.



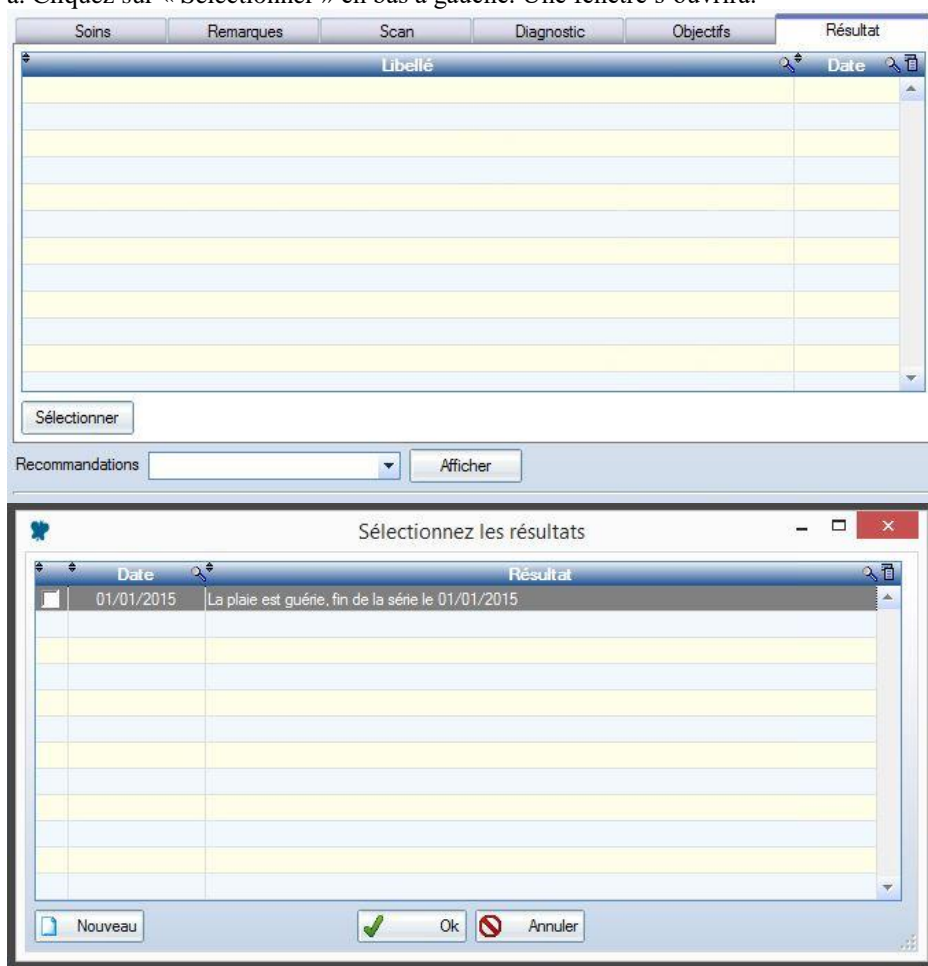
d. Encodez le nouvel objectif et validez.

e. Cochez les cases des objectifs voulu et appuyez sur le bouton « Ok ». Les objectifs seront liés à la prescription.

3. Résultat

Permet d'ajouter un résultat à la prescription.

a. Cliquez sur « Sélectionner » en bas à gauche. Une fenêtre s'ouvrira.



b. A partir de cette fenêtre vous pouvez sélectionner un résultat déjà existant en cochant la case et valider avec le bouton « Ok »

c. Vous pouvez éventuellement ajouter un résultat avec le bouton « Nouveau » en haut à droite. Cette fenêtre s'ouvrira :

d. Encodez le nouveau résultat et validez.

e. Cochez les cases des résultats voulu et appuyez sur le bouton « Ok ». Les résultats seront liés à la prescription.

Faites ok pour valider votre prescription.

Automatiquement le programme vous demande si vous souhaitez générer les soins :

Attention : Si des soins ont déjà été encodé auparavant (par exemple une toilette). La génération automatique va créer un nouveau passage. A ce moment-là, il vaut mieux ne pas générer automatiquement les soins et continuer l'encodage des soins comme dans le wivine 3 par le bouton « soins ».

Suppression de passages à partir de la fiche patient

Pour pouvoir supprimer des passages (attention la suppression est irréversible contrairement à la désactivation !),

- 1- Cliquez dans la fiche signalétique patient pour sélectionner le patient
- 2- Cliquez dans prescription ou demande
- 3- Cliquez en bas à droite sur l'onglet suppression des passages.

- 4- Vous pouvez dès lors choisir entre la suppression d'un passage sélectionné et plusieurs passages

Si vous ne supprimez qu'un seul passage cliquez sur la première option, sinon suivez les indications ci-dessous

- 1- Cliquez sur « supprimer plusieurs passages »
- 2- Choisissez la période et confirmez votre choix (le programme vous demande à 3 fois si vous souhaitez réellement exécuter cette action, car il est impossible de revenir en arrière)

Suppression de soins à partir de la fiche patient

Afin de supprimer un soin complet (en cas d'erreur), il vous est possible de supprimer complètement ce soin, pour cela :

- 1- Allez dans la signalétique « patient »
- 2- Cliquez sur la prescription

- 3- Cliquez en bas à droite sur « supprimer » soin
- 4- Il vous demande la confirmation de la suppression de ces soins

Désactivé un patient car décès ou que vous ne soignez plus

Si le patient est décédé ou que vous ne soignez plus (home, changement d'infirmière...) :

- 1- Il faut supprimer TOUS les soins restants après son décès ou dès que vous ne le soignez plus
 - a. Allez dans le menu « signalétique », l'onglet « patient »
 - b. Sélectionnez le patient, double cliquez sur sa fiche pour indiquer sa date de décès (zone « dossier infirmier »)
 - c. Allez dans « actes » pour accéder à son « journalier », cliquez sur « outils » en bas à gauche ; « gestion des passages » ; « supprimer des passages » de telle date à telle date (fin des soins) puis ok

Outils du journalier

Action

☐ Changer d'infirmière ☐ Désactiver des passages ☐ Frais de déplacement
☒ Supprimer des passages ☐ Exporter ☐ Handicapé
☐ Réactiver des passages

La modification concerne l'infirmière...

Dossier [redacted] Infirmière <Toutes>

<Indéterminée>

La modification concerne les soins...

Du 01/05/2012 Au 31/01/2013 ☒ Matin ☒ Midi ☒ Soir

☒ Lundi ☒ Mardi ☒ Mercredi ☒ Jeudi ☒ Vendredi ☒ Samedi ☒ Dimanche

Du patient [redacted]

Ok Annuler

- d. Ensuite cliquez sur « désactiver » (dans la même ligne à côté de « nouveau » ; « modifier »..)

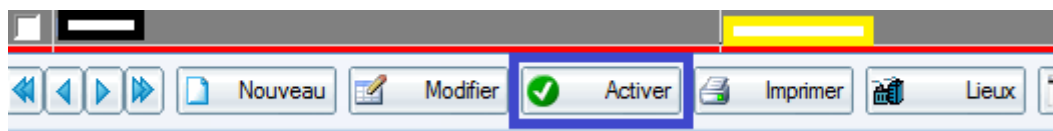


Il n'apparaîtra plus dans votre listing mais ne sera pas supprimé totalement.

A tout moment vous pourrez rappeler la fiche du patient en cliquant sur « désactivé visible » dans ce cas cela apparaîtra en rouge :

Dossier en cours		Infirmière en cours		Désactivé visible								
E	Nom	Prénom	Adresse	Date de naissance	N° NISS	T.M.	Mutuelle	CT1	CT2	H. fcti	Mid	Soir
						0.00%	8	110	110		0	0
						0.00%	0	430	460		0	0
						0.00%	7	130	130		0	0
						0.00%	7	131	131		2	0
						0.00%	6	410	460		0	0
						0.00%	7	110	110		0	0
						0.00%	7	110	110		0	0
						0.00%	6	110	110		1	0
						0.00%	5	411	461		0	0
						0.00%	7	121	121		0	0
						0.00%	8	130	130		0	0
						0.00%	8	131	131		0	0
						0.00%	9	110	110		0	0
						0.00%	7	110	110		0	0
						0.00%	7	111	111		0	0
						0.00%	0	130	130		0	0
						0.00%	6	130	130		0	0

Pour le réactiver, cliquez sur le nom du patient puis en bas cliquez sur « activer » en dessous de son nom :



Ensuite vous décochez « désactivé visible » en haut de la page

DOSSIER À PARTIR DE LA FICHE PATIENT

Nous avons scindé ce volet en 16 parties :

1. Contexte socio-familial
2. Condition
3. Risques
4. Diagnostic infirmier
5. Diagnostic médical
6. Traité en collaboration
7. Pathologie concomitante
8. Anamnèse
9. Plan de soins
10. Objectifs
11. Résultats
12. Médication
13. Intervenants
14. Dossier infirmier
15. Documentation externe
16. Formulaires

Contexte socio-familial

Afin d'ajouter un contexte socio-familial au patient

Date	Contexte
31/10/2013	La famille s'occupe de la pompe à insuline au domicile

- a. Cliquez sur « Nouveau » en bas
- b. Cette fenêtre s'ouvrira :

Contexte socio-familial

Date:

Contexte:

Encodé le: Encodé par:

Modifié le: Modifié par:

- c. Indiquez la date en haut à gauche
- d. Indiquez le contexte et validez

Condition

Afin d'ajouter une condition au patient

Statut	Date	Condition du patient
Actif	31/10/2013	Enfant de 10 ans chez qui on a diagnostiqué un diabète de type 1

- a. Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche
- b. Cette fenêtre s'ouvrira :

Condition du patient

Date: Statut:

Libellé:

Encodé le: Encodé par:

Modifié le: Modifié par:

- c. Indiquez la date de réalisation
- d. Indiquez le statut
- e. Indiquez le libellé de la condition
- f. Faites « Valider » pour enregistrer la condition

Risques

Afin d'ajouter un risque au patient

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel
Objectifs	Médication	Intervenants	Dossier infirmier	Documentation externe
Contexte socio-familial	Condition	Risques	Diagnostic infirmier	Diagnostic médical
			Traité en collaboration	Anamnèse
				Plan de soins

Statut	Date	Type	IBUI	ATC	Description
Actif	__/__/1980	Allergie			Antibiotiques
Actif	03/09/2013	Autre risque			Risque élevé de déshydratation

- Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche
- Cette fenêtre s'ouvrira :

- Indiquez la date de réalisation
- Indiquez le statut
- Choisissez le type du risque
- Indiquez le libellé
- Faites « Valider » pour enregistrer le risque

Risque

Date

Statut

Type

IBUI

Libellé

ATC

Encodé le

Encodé par

Modifié le

Modifié par

Diagnostic infirmier

Afin d'ajouter un diagnostic infirmier au patient

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel
Objectifs	Médication	Intervenants	Dossier infirmier	Documentation externe
Contexte socio-familial	Condition	Risques	Diagnostic infirmier	Diagnostic médical
			Traité en collaboration	Anamnèse
				Plan de soins

Statut	Date	Diagnostics
Actif	03/09/2013	Altération de la mobilité physique
Actif	03/09/2013	Incontinence fécale et urinaire
Actif	03/09/2013	Incapacité totale d'utiliser les toilettes
Actif	03/09/2013	Incapacité totale de s'alimenter
Actif	03/09/2013	Incapacité partielle d'avaler

- Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche
- Cette fenêtre s'ouvrira

Diagnostic infirmier

Date: Statut:

Libellé:

Recommandations:

Encodé le: Encodé par:

Modifié le: Modifié par:

- c. Indiquez la date et le statut
- d. Indiquez le libellé
- e. Faites « Valider » pour enregistrer le diagnostic infirmier

Diagnostic médical

Afin d'ajouter un diagnostic médical au patient

Statut	Date	IBUI	Libellé
Actif		10027069	Escarre
Actif	__/__/1986	10043606	Hypertension
Actif	__/__/2006	10031096	Tremblement essentiel
Actif	01/09/2013	10124827	ACV droite
Actif	01/09/2013	10124957	Hémiplégique
Actif	15/10/2013		

- a. Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche
- b. Cette fenêtre s'ouvrira

Diagnostic médical

Date: Statut:

IBUI: Libellé:

Encodé le: Encodé par:

Modifié le: Modifié par:

- c. Indiquez la date et le statut
- d. Indiquez le libellé et l'IBUI (si possible)
- e. Faites « Valider » pour enregistrer le diagnostic médical

Traité en collaboration

Afin d'ajouter un diagnostic traité en collaboration

Statut	Date	Diagnostics
Actif	03/09/2013	Risque élevé de déshydratation

Nouveau Modifier Supprimer

- Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche
- Cette fenêtre s'ouvrira

Diagnostic traité en collaboration

Date: / / Statut: Actif

Libellé:

Recommandations: Afficher

Encodé le: Encodé par:

Modifié le: Modifié par:

Valider Annuler

- Indiquez la date et le statut
- Indiquez le Libellé
- Faites « Valider » pour enregistrer le diagnostic traité en collaboration

Pathologie concomitante

Afin d'ajouter une pathologie concomitante au patient

Statut	Date	Origine	Pathologie	IBUI
Actif	01/01/2015	6/05546/54/560	Fracture D10-D11	

Nouveau Modifier Supprimer

- Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche
- Cette fenêtre s'ouvrira :

- c. Vous indiquez la date et le statut.
- d. L'origine de cette pathologie (l'intervenant qui a diagnostiqué cette pathologie)
- e. Indiquez le libellé et l'IBUI s'il y en a un
- f. Faites « Valider » pour enregistrer votre Pathologie concomitante

Anamnèse

Afin d'ajouter une anamnèse au patient

- a. Cliquez sur « Ajouter » à droite
- b. Cette fenêtre s'ouvrira :

Anamnèse

Date: Patient:

Coordonnées Condition Aides Antécédents/Risques Echelles

Adresse: ☐ M. ☒ F. Date de naissance:

Code postal: Localité:

Téléphone: Fax: GSM:

Nationalité: Langue: Profession:

E-Mail:

Méd. traitant:

Encodé le: par:

Modifié le: par:

- c. Indiquez la date et l'infirmière en haut.
- d. L'onglet « coordonnées » reprend les coordonnées du patient.
- e. L'onglet Condition permet d'ajouter les conditions du patient tels que le contexte socio-familial, les contacts, appareillage,...

f. L'onglet « aides » permet d'ajouter les intervenants.



Wivine 4

- g. L'onglet « Antécédents/Risques » permet d'ajouter des antécédents chirurgicaux et des risques (par exemple : une allergie).

- h. L'onglet « Echelles » contient une échelle de Virginia Henderson.
i. Une fois que tout est encodé, appuyez sur le bouton « Valider ».

Plan de soins

Afin d'ajouter un plan de soins au patient

- g. Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche.
h. Cette fenêtre s'ouvrira :
i. Indiquez les dates.
j. Vous pouvez indiquer la nature des soins et le détails de ceux-ci.
k. Vous pouvez ajouter un objectif en cliquant sur Le « + ».
l. Faites « Valider » pour enregistrer le plan de soins

Objectifs

Afin d'ajouter un objectif au patient

Statut	Date	Objectif	Fin prévue
Prévu	02/11/2013	Assurer une glycémie entre 0.8 et 1.2gr par litre lors des repas à l'école	01/02/2014

Nouveau Modifier Supprimer

- Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche.
- Cette fenêtre s'ouvrira :
- Indiquez la date du début et la date d'arrêt.
- Choisissez le statut entre « Prévu » ou « Atteint ».
- Indiquez le libellé.
- Faites « Validez » pour enregistrer l'objectif.

Objectif

Date: 02/11/2013 Statut: Prévu

Libellé: Assurer une glycémie entre 0.8 et 1.2 gr par litre lors des repas

Arrêt:

Encodé le: 30/10/2015 16:10:19 Encodé par: MATHIEU

Modifié le: 30/10/2015 16:10:19 Modifié par: MATHIEU

Valider Annuler

Résultats

Afin d'ajouter un résultat des soins du patient

Date	Résultat
01/01/2015	La plaie est guérie. fin de la série le 01/01/2015

Nouveau Modifier Supprimer

- Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche.
- Cette fenêtre s'ouvrira :
- Indiquez la date
- Indiquez le libellé du résultat
- Faites « Validez » pour enregistrer le résultat

Résultat

Date: 01/01/2015

Libellé: La plaie est guérie, fin de la série le 01/01/2015

Encodé le: 30/10/2015 16:50:14 Encodé par: MATHIEU

Modifié le: 30/10/2015 16:50:14 Modifié par: MATHIEU

Valider Annuler

Médication

Afin d'ajouter une médication au patient

Début	Code produit	Libellé	Posologie	Fréquence	Evaluation	Arrêt
03/09/2013	0275446	Emconcor compr mitis 56x 5mg		1 le matin		02/12/2013
03/09/2013	2837409	Amlor caps 98x 5mg		1 le matin		02/12/2013
03/09/2013	1184027	Zestril compr 56x 20mg		1 le soir si TA>180 mmHg		02/12/2013
03/09/2013	1359637	Cardioaspirine tabl 90 x 100 mg		1 le matin		02/12/2013
03/09/2013	0044057	Glucophage compr 100x 850mg		1 le matin + 1 le soir		02/12/2013
03/09/2013		D-cure		1 par semaine (le jeudi)		02/12/2013

Nouveau Modifier Supprimer

- Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche
- Cette fenêtre s'ouvrira :

Du 03/09/2013 Au 02/12/2013 Code produit 0275446

Libellé Bisoprolol

Posologie

Fréquence 1 le matin

Evaluation

Encodé le 30/10/2015 16:52:27 Encodé par MATHIEU

Modifié le 30/10/2015 16:52:27 Modifié par MATHIEU

Valider Annuler

Rechercher un produit

Recherche Clexane

Code	Libellé
2266070	clexane amp ser 10x 120mg/0,8ml
1027705	clexane amp ser 10x 100mg/1ml
0278192	clexane amp ser 10x 40mg/0,4ml
1027697	clexane amp ser 10x 80mg/0,8ml
1594878	clexane amp ser 10x 60mg/0,6ml
0251298	clexane amp ser 10x 20mg/0,2ml
1708619	clexane amp ser 10x 150mg/1ml
0671529	clexane amp 2 x 20 mg/0,2 ml

- Indiquez la date
- Vous pouvez ensuite rechercher un produit à droite. Le libellé et le Code produit se rempliront automatiquement
- Indiquez la posologie, la fréquence et l'évaluation si nécessaire.
- Faites « Valider » pour enregistrer votre produit

Intervenant

Afin d'ajouter un intervenant au patient

N° INAMI	Nom	Prénom	Qualification	Adresse	C.P.	Localité	Téléphone	GSM	Fax
4/16541/23/874			Travailleur social						
4/56742/61/313			Travailleur social						

Nouveau Modifier Supprimer

- Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche
- Cette fenêtre s'ouvrira :

Fiche Intervenant

N° INAMI: Qualification:

Nom: Prénom:

Adresse:

Code postal: Localité:

Téléphone: Fax: GSM:

E-Mail:

Téléphone privé: GSM privé:

Remarque:

Encodé le: par:

Modifié le: par:

- c. Remplissez la fiche de l'intervenant
- d. Faites « Valider » pour enregistrer l'intervenant

Dossier infirmier

Afin d'ajouter des commentaires au Dossier infirmier

Dossier infirmier

Patient Dossier Actes Services Confidentiel

Contexte socio-familial Condition Risques Diagnostic infirmier Diagnostic médical Traité en collaboration Anamnèse Plan de soins

Objectifs Médication Intervenant Dossier infirmier Documentation externe Formulaires

Date	Période	Remarque
07/11/2013	Matin	
06/11/2013	Soir	Docteur vient demain matin Demander un antidouleur Demander si le patient ne doit pas être considéré comme palliatif
06/11/2013	Après-midi	
06/11/2013	Nuit	

- f. Faites un double-clic dans la zone remarque pour y ajouté un commentaire ou appuyez sur le bouton « Modifier » à droite.
- g. Cette fenêtre s'ouvrira :

Passage [Forfait : A]

Patient: ABEL Désirée [N° NISS : 23.10.24-132.89]

Infirmière: Fondaire Mathieu [4/54546/71/408]

Autre soignant: <Indéterminée>

Date: 13/11/2015 Période: Matin Lieu: <Aucun> ☒ Déplacement

Etat: Afaire ☐ Handicapé ☐ Cabinet/mais. conv. ☐ Hospitalisé

Heure prévue: 00:00 Durée prévue: 0

Heure réelle: Durée réelle: 0

Soins Paramètres Diagnostics Confidentiel

F	A.S.	Prescription	Date	Soin	Produit	Atte
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	13/11/2015	Toilette		

Dossier infirmier

Feuille de route

Passage: 1

Encodé le: 04/11/2015 13:10:21 Encodé par: MATHIEU

Modifié le: 04/11/2015 13:10:21 Modifié par: MATHIEU

☒ OK ☐ Annuler

- h. Vous pouvez inscrire des commentaires dans l'encadrer « dossier infirmier »
- i. Vous pouvez indiquer ou modifier l'heure prévue et l'heure réelle
- j. Cliquer sur le bouton « Ok » pour enregistrer votre commentaire

Documentation Externe

Cela sert à ajouter des photos et ou des lettres ou scan de dossiers manuscrits

- a. Menu « signalétique » ; onglet « patient »
- b. Cliquez sur l'onglet « Dossier » ; « documentation externe »
- c. Vous verrez à votre droite : ajouter, modifier, supprimer, imprimer et album
 - * Cliquez sur « Ajouter » :

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel				
Cbt. socio-familial	Condition	Risques	Diag. infirmier	Diag. médical	En collaboration	Pathol. conco.	Anamnèse	Plan de soins
Objectifs	Résultats	Médication	Intervenants	Dossier infirmier	Doc. externe	Formulaires		

Contenu	Img	Aperçu	Statut

Exporter via eHealthbox

Importer Kmehr

Ajouter

Modifier

Supprimer

Imprimer

Album

* La fiche ci-dessous apparaît :

Fiche documentation externe

Fichier :

Liaison

☒ Aucun ☐ Passage ☐ Prescription ☐ Demande

☐ Image

Encodé le

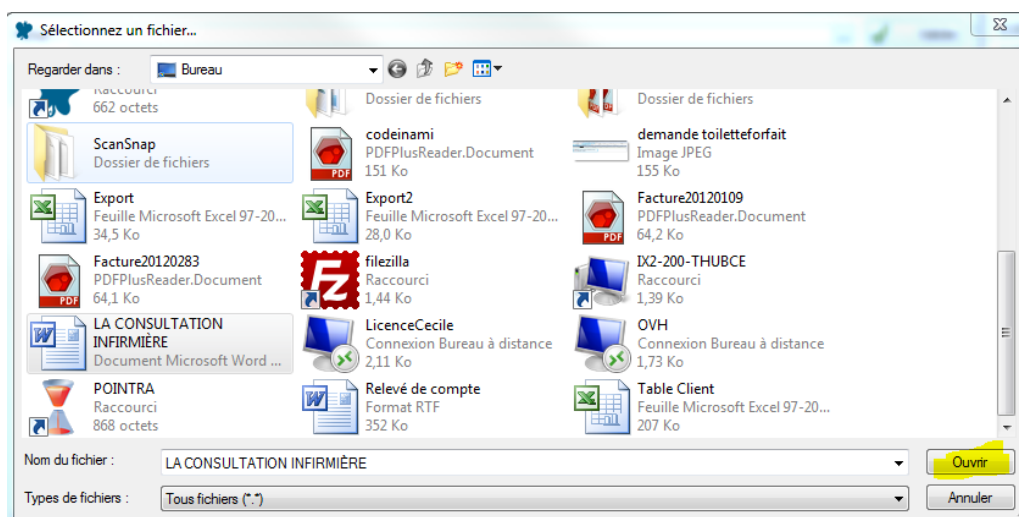
Encodé par

Modifié le

Modifié par

* Pour ajouter un fichier externe lié ou non à quelque chose :

* Cliquez à votre droite sur les trois petits points, puis sélectionnez le fichier enregistré sur votre ordinateur ou support externe et ouvrir



- * Le chemin de votre fichier s'affichera, ce document peut-être lié à un passage, prescription ou demande dans ce cas sélectionné ce que vous désirez en cliquant sur un des choix
 - * Contenu manuel : indiquez par exemple la date ou explications en cas de photos
 - * Puis cliquez sur valider
- Si vous avez indiqué quelque chose dans le « contenu manuel » vous verrez cette ligne :

Les Formulaires :

Nous les mettons à votre disposition afin de vous aider dans vos démarches administratives (documents réalisés grâce au soutien de quelques infirmiers (ères) encore merci à eux pour leurs partages et leurs savoirs). **Clauses de non responsabilité :** Ces documents sont mis à votre disposition mais n'engagent en rien la responsabilité de Smolinfo SPRL.

- ⚠ Pour utiliser les formulaires de façon optimale vous devez activer les « macros » et nous ne garantissons pas la bonne tenue/ mise en page si vous ne possédez le Word

- 1- Menu « signalétique » ; onglet « patient »
- 2- Cliquez sur l'onglet « Dossier » ; « formulaires »
- 3- Vous verrez à votre gauche : 6 dossiers qui contiennent eux-mêmes des documents : général ; fiche de suivi ; échelles ; évaluation de la douleur ; prévention escarre ; formulaires

Afin de déployer les dossiers et d'accéder aux documents ; cliquez sur le + à gauche

Explications :

- 1- Double cliquez sur un des dossiers désirés à votre gauche
- 2- Sélectionnez si vous désirez l'imprimer directement ou de l'encoder via votre pc et faite « ok » :

- 3- Dans le cas où vous souhaitez encoder un formulaire directement sur le pc ou pourquoi pas le pré visualiser, on vous demande de remplir une fiche de suivi en indiquant :
 - a. L'infirmier
 - b. Date de réalisation
 - c. Le formulaire prit (possibilité de changer si vous en souhaitez un autre)
 - d. Une remarque supplémentaire

Descriptifs contenus dossiers :

1- Dossier Général :

- a. Anamnèse
- b. Plan de soins

2- Dossier fiche de suivi

- a. Fiche patient diabétique
- b. Fiche suivi de plaie
- c. Fiche suivi escarre et ulcère
- d. Fiche suivi hygiène
- e. Fiche médicament traitement
- f. Fiche suivi perfusion
- g. Fiche TPN
- h. Fiche journalière TPN
- i. Fiche diurèse et alimentation
- j. Fiche suivi palliatif
- k. Fiche de paramètre seule
- l. Fiche d'observations journalière
- m. Fiche perfusion d'ACLASTA

3- Dossier « échelles »

- a. Echelle Henderson
- b. Echelle Marjory Gordon

4- Dossier « évaluation de la douleur »

- a. Evaluation de la douleur
- b. Evaluation de la douleur non communiquant
- c. Evaluation DOLOPLUS

5- Prévention Escarre

- a. Prévention escarre Norton
- b. Prévention escarre Waterloo

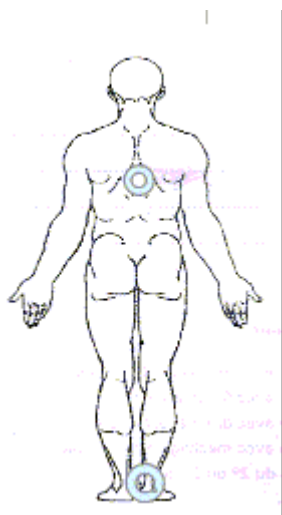
6- Formulaires

- a. Avis médical palliatif
- b. Demande entérale

Vous pourrez rappeler, pour visualiser, vos documents en double cliquant sur les noms de fichiers à votre droite.

Vous pourrez également visionner le document en sélectionnant « formulaires » et supprimé le dit document en cliquant sur « supprimer » en bas à gauche.

Pour celles et ceux qui ont installé l'Open Office et qui souhaite faire des mentions dans les documents (comme par exemple la fiche de suivi de plaie pour l'indication de l'endroit des plaies) :



Donc pour ajouter les « petits ronds » aux endroits voulus, en bas à gauche vous avez une barre d'outils=



J'ai cliqué sur la forme en losange et j'ai sélectionné l'ellipse.



Puis dessiner le rond où vous le souhaitez.

Guide de bonne pratiques

Quand vous cliquez sur le bouton « guide de bonnes pratiques », vous arrivez directement sur la page Internet suivante : <http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/healthcareprofessions/RecommendGoodPractices/index.htm?fodnlang=fr>

Ajout des paramètres patient

Disponible à partir du journalier du patient ou du journalier général :
Double cliquez sur le passage/session : la fenêtre s'ouvrira :

Passage [Forfait : A]

Patient: ABEL Désirée [N° NISS : 23.10.24-132.89]

Infirmière: Fondaire Mathieu [4/54546/71/408]

Autre soignant: <Indéterminée>

Date: 16/11/2015 Période: Après-midi Lieu: <Aucun> ☒ Déplacement

Etat: A faire ☐ Handicapé ☐ Cabinet/mais. conv. ☐ Hospitalisé

Heure prévue: 08:30 Durée prévue: 30

Heure réelle: 08:45 Durée réelle: 26

Soins Paramètres Diagnostics Confidentiel

☒ Température 0,0 C° ☒ Douleur de 0 à 10 0 ☒ Saturation oxygène 0 %

☒ Glucose 0,0 mg/dl

Pression artérielle

☒ Systolique 0,0 mmHg

☒ Diastolique 0,0 mmHg

☒ Poids 0,0 kg

☒ Taille 0 cm

IMC (Kg/M²) 0,0

Cause de non exécution

Consignes

Selles/urine

Passage 2

Encodé le 16/11/2015 09:52:24 Encodé par MATHIEU

Modifié le 16/11/2015 09:52:24 Modifié par MATHIEU

☒ OK ☐ Annuler

Clique gauche sur une case à cocher puis indiquer le résultat dans les zones voulues.

Vous pouvez indiquer une cause de non exécution du soin ou des consignes pour vos collègues. Faites « ok » pour valider la fiche.

Vous pourrez grâce à vos encodages, faire des graphiques pour suivre l'évolution du patient (voir explications sur les graphismes).

Graphiques

Info patient

Nom: De keyser Date de naissance: 29/04/1938 Du: 08/06/2014 au: 08/06/2014
 Prénom: Raoul N° NISS: 38.04.29-901.25 dimanche dimanche
 Période prédéfinie Calculer

Douleur **Température** Glucose Pression artérielle Saturation en oxygène Fréquence cardiaque Poids Taille

Température (C°)

Dates

LE JOURNALIER DU PATIENT SÉLECTIONNÉ

Vous pouvez dans le journalier du patient grâce à l'outil « gestion des passages »:

- 1- Changer d'infirmier (ère)
- 2- Supprimer/désactiver/activer un passage
- 3- Ajouter des frais de déplacement
- 4- Indiquez si la personne à le statut « handicapé » ou si il a été soigné dans votre cabinet à partir du certaine période
 Vous pouvez dans le journalier du patient grâce à l'outil « gestion des soins »:
- 5- Supprimer/désactiver un soin que vous ne faites plus ou pas fait de telle date à telle date concernant le patient sélectionné

Pour pouvoir faire une des actions nommées ci-dessus :

« Gestion des passages »

- 1- Allez dans le menu « signalétique », cliquez sur l'onglet « patient »
- 2- Sélectionnez le patient (grâce aux loupes) puis en bas de sa fiche cliquez sur « actes »
- 3- Cliquez sur « journalier »
- 4- En bas au centre, cliquez sur gauche souris « outils » ; sélectionnez « gestion des passages »

Patient Dossier **Actes** Services Confidentiel

Assurabilité Documents Prescriptions Journalier Facturation

F	Date	Pér.	Pass	Forfait	S.
<input checked="" type="checkbox"/>	13/11/2015	Matin	1	A	
<input type="checkbox"/>	12/11/2015	Matin	1	A	
<input type="checkbox"/>	11/11/2015	Matin	1	A	
<input type="checkbox"/>	10/11/2015	Matin	1	A	
<input type="checkbox"/>	09/11/2015	Matin	1	A	
<input type="checkbox"/>	08/11/2015	Matin	1	A	
<input type="checkbox"/>	07/11/2015	Matin	1	A	
<input type="checkbox"/>	06/11/2015	Matin	1	A	
<input type="checkbox"/>	05/11/2015	Matin	1	A	

Soins

Toilette

Outils Soins Contrôle

Liste des patients "actifs" Guides de bonnes pratiques Vérification des doublons Fermer

d. Une fenêtre s'ouvre :

Ici sélectionnez l'action que vous désirez, en fonction de votre choix, la fenêtre s'adaptera

Ici, vous sélectionnez les dates voulues. Vous pouvez choisir d'appliquer une palge de dates. Appliquer un semainier, ou sélectionner plusieurs jours dans le calendrier.

e. Remplissez la fiche est faite « ok »

« Gestion des soins »

- 1- Allez dans le menu « signalétique », cliquez sur l'onglet « patient »
- 2- Sélectionnez le patient (grâce aux loupes) puis en bas de sa fiche cliquez sur « actes »
- 3- Cliquez sur « journalier »
- 4- En bas au centre, cliquez sur gauche souris « outils » ; sélectionnez « gestion des soins »
- 5- Une fenêtre s'ouvre remplissez la en suivant les instructions :

SERVICES COMPLEMENTAIRES FACTURABLES

Cet onglet sert à facturer des actes ou services hors nomenclature :

- 1- Onglet fournitures
- 2- Livraisons
- 3- Facturation

Configuration minimale de cet outil

Après avoir au préalable indiqué l'adresse de facturation dans la fiche du patient et le N° dossier, vous devez configurer vos fournitures /prestations hors nomenclature (à faire une seule fois ensuite le programme enregistrera automatiquement)

- 1- Allez dans le menu « signalétique »
- 2- Cliquez sur l'onglet « patient »
- 3- Cliquez sur l'onglet « services » en bas à droite
- 4- Enfin sur « fournitures »

Libellé	Prix
Prise de sang	8,50 €

Nouvelle
Modifier
Supprimer

- 5- Ensuite double cliquez sur une ligne ou faite « nouvelle » à votre droite
- 6- Indiquez le nom et le prix dans la deuxième colonne

Libellé	Prix
Prise de sang	8,50 €
C'est ici que vous notez le libellé	5,00 €

Conseils d'utilisation

Encodages de ses prestations hors nomenclature

Après avoir configuré correctement, il faut indiquer les jours de ces actes/services réalisés

- 1- Allez dans le menu « signalétique »
- 2- Cliquez sur l'onglet « patient »
- 3- Cliquez sur l'onglet « services » en bas à droite et sur « livraisons »
- 4- Sélectionnez l'acte ou service hors nomenclature
- 5- Indiquez la ou les périodes (soit avec le du/au ; soit avec le calendrier à votre droite)
- 6- Indiquez la quantité
- 7- Puis cliquez sur le signe + cela fera apparaitre les lignes à votre droite

Prise de sang

Du

Au

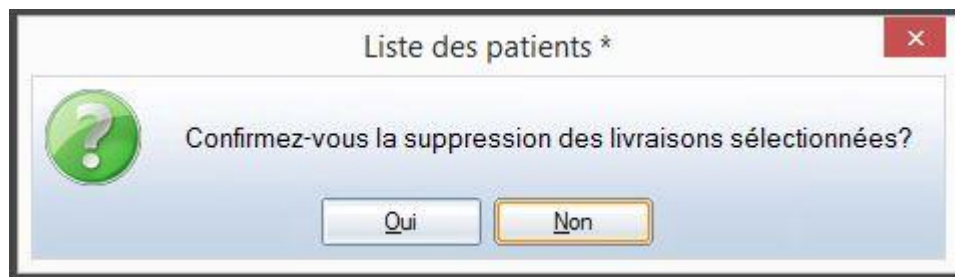
Quantité

Date	Libellé	T.	Qté	Prix	Total	F.
01/07/2015	Prise de sang		1	8,50 €	8,50 €	
02/07/2015	Prise de sang		1	8,50 €	8,50 €	
03/07/2015	Prise de sang		1	8,50 €	8,50 €	
04/07/2015	Prise de sang		1	8,50 €	8,50 €	
05/07/2015	Prise de sang		1	8,50 €	8,50 €	
06/07/2015	Prise de sang		1	8,50 €	8,50 €	
07/07/2015	Prise de sang		1	8,50 €	8,50 €	
08/07/2015	Prise de sang		1	8,50 €	8,50 €	
09/07/2015	Prise de sang		1	8,50 €	8,50 €	

Si vous vous êtes trompé, cliquez sur la ou les lignes (les raccourcis WinDows fonctionnent) puis sur le signe -

Patient	Actes	Services
Fournitures	Livraisons	Facturation
Prise de sang	Date	Libellé
Du 01/08/2012	01/07/2012	Prise de sang
Au 31/08/2012	01/07/2012	Prise de sang
	02/07/2012	Prise de sang
	03/07/2012	Prise de sang
	04/07/2012	Prise de sang
	05/07/2012	Prise de sang
	06/07/2012	Prise de sang
	07/07/2012	Prise de sang
	08/07/2012	Prise de sang
	09/07/2012	Prise de sang
	10/07/2012	Prise de sang

On vous demandera une confirmation de suppression



Facturations DE SES PRESTATIONS HORS NOMENCLATURE

Après avoir indiqué les jours de ces actes/services réalisés

- 1- Allez dans le menu « signalétique »
- 2- Cliquez sur l'onglet « patient »
- 3- Cliquez sur l'onglet « services » en bas à droite et sur « facturation »

Patient	Actes	Services
Fournitures	Livraisons	Facturation

N° dossier 0

Facturer

Adresse de facturation

Nom smolinfo spir

Adresse rue d'awagne 5

Code postal 5530 Localité PURNODE

☒ Domiciliation bancaire 25311111111111

☐ Contentieux Mode de facturation 100%

Numéro	Date	Total	Du	Au
1	24/07/2012	0,00 €	24/07/2012	24/07/2012
2	24/07/2012	0,00 €	01/07/2012	24/07/2012

- 4- Cliquez sur « facturer » ce qui vous ouvrira une fenêtre

Nouvelle facture

Du 01/07/2012 Au 24/07/2012

Patient <Tous>

Livraisons du 01/07/2012 au 24/07/2012

A facturer	Quantité	Prix	Total
Total			

Facturer

Fermer

- 5- Cliquez sur « nouvelle facture » en haut à gauche
- 6- Indiquez les dates de facturation désirées et le patient ou laissez à tous
- 7- Cliquez sur « rechercher » en haut à droite, toutes les lignes de facturation apparaissent :

22/07/2012	Prise de sang	8	8,50 €	68,00 €
------------	---------------	---	--------	---------

- 8- Après avoir contrôlé les lignes et éventuellement corrigé les erreurs (si oubli de quantité= double cliquez sur la deuxième colonne et indiquez la quantité désirée), cliquez sur « facturer » en bas à gauche, puis sur « imprimer » en bas à gauche
- 9- Cliquez sur « paramètres » en bas à gauche, une fenêtre s'ouvre (complétez la)

Paramètres

Coordonnées du service

	G	S	I
Smolinfo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rue d'awagne 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5530 PURNODE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TVA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

☒ Virement en bas de page

Coordonnées du virement

Nom:

Adresse:

CP + Localité:

IBAN:

BIC:

Tél. domiciliation:

☒ Ok ☐ Annuler

10- Cliquez sur « facturer », on vous demandera deux questions

a. si vous souhaitez facturer des services à 0

Faire apparaître les services dont le prix est à 0?

b. Si vous souhaitez imprimer (attention si vous n'avez pas coché « aperçu avant impression » elle s'imprimera automatiquement

Voulez-vous imprimer les factures?

Si vous avez sélectionné « virement » voici le type de facture imprimée:

Date 30/07/2012 Dossier 0 N° Fac. 6

Smolinfo
rue d'awagne 5
5530 PURNODE
TVA

Période du : 01/08/2012 au : 31/08/2012

Quantité	Désignation	Prix	Total
62	C'est ici que vous notez le libellé	5,00 €	310,00 €
			310,00 €

Madame, Monsieur,

VOUS AVEZ CHOISI LA DOMICILIATION BANCAIRE !

Cette facture vous est envoyée uniquement dans le but de vous informer du détail des prestations reçues au cours du mois passé.

Votre banque se charge d'en effectuer automatiquement le paiement et votre seul souci est donc de veiller à ce que votre compte soit suffisamment approvisionné pour éviter les problèmes.

Pour tous renseignements complémentaires nous restons à votre entière disposition au

PAIEMENT PAR DOMICILIATION AUPRES DE VOTRE INSTITUTION FINANCIERE

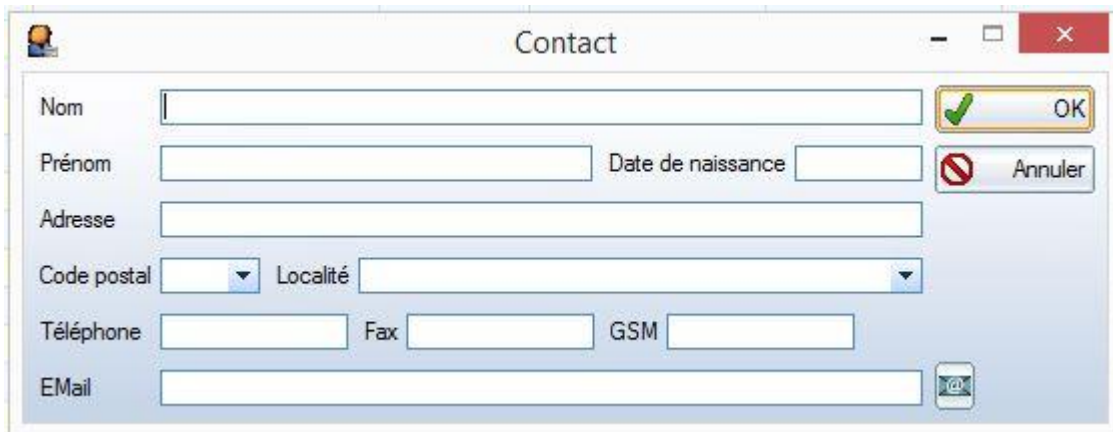
* * * * *

Si vous cliquez sur « liste des factures » ; toutes les factures émises apparaîtront :

Nouvelle facture		Liste des factures		
Patient	<Tous>	<Indéterminé>		
		Total	Détail	Com. structurée
1:	Prise de sang (0 * 8.50)			+++000/0100/00090+++
2:	Prise de sang (0 * 8.50)			+++000/0200/00083+++
3:	Prise de sang (6 * 8.50)	51,00 €	51,00 €	+++000/0300/00076+++

QUATRIÈME ONGLET : CONTACT

- Cliquez dans l'onglet à gauche « contact »
- Ensuite « ajouter », vous verrez alors cette fenêtre
- Remplissez cette fiche :



Comment lier un contact avec le patient

Une fois que vous avez tout encodé (le patient, la mutuelle) vous pouvez relier un contact avec ceux-ci

1. Allez dans l'onglet « signalétique »
2. Cliquez sur contact en bas à gauche
3. Sélectionner un contact ou créer-le (en faisant « nouveau »)
4. Cliquez sur « patient » situé à droite
5. Cliquez sur « ajouter » situé à droite
6. Choisissez le patient en relation avec le contact
7. Une fenêtre apparaît afin de définir la liaison entre le « contact » et « le patient »



CINQUIÈME ONGLET : CENTRES DE JOUR

Vous avez la possibilité de créer des « centres de jour » ou autre institut
Dans ce cas :

- 1- Allez dans le menu « signalétique »
- 2- Cliquez sur l'onglet « centres de jour »
- 3- Cliquez sur « nouveau » en haut à droite
- 4- Une fenêtre s'ouvre, complétez-la :

Centre de jour

Nom

Adresse

Code postal Localité

Téléphone Fax

Site Internet

EMail

Remarque

Encodé le Encodé par

Modifié le Modifié par

OK Annuler

- 5- Puis faites « ok » pour valider

II. Menu soins

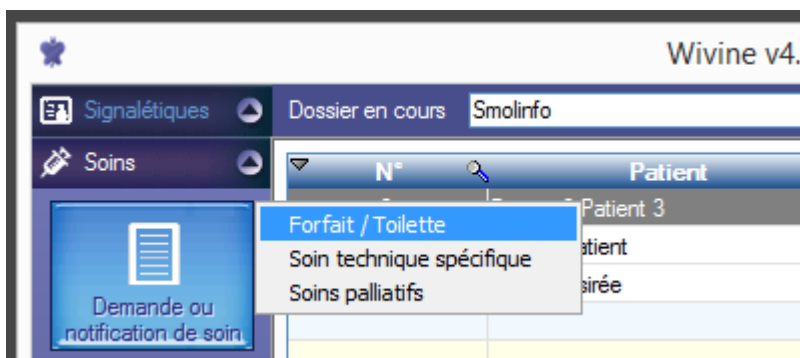
A partir de cet onglet, vous avez la possibilité d'établir vos demandes de toilettes (et également de générer les soins de ces toilettes), vos prescriptions et leurs soins, de visionner et ou de modifier votre journalier.

PREMIER ONGLET : « DEMANDE OU NOTIFICATIONS DE SOIN »

Cliquez sur l'icône demande ou notification de soin, vous verrez les : Forfait/toilette, soin technique spécifique, soins palliatifs, sélectionnez la prestation désirée. Explications ci-dessous.

FORFAITS/TOILETTES

- 1- Cliquez sur le menu « soin » à gauche
- 2- Cliquez dans le premier icône « demande ou notification... » et sélectionnez «Forfait/Toilette »



- 3- Cliquez sur « nouveau en haut à droite
- 4- Remplir toute la feuille de soins en respectant le schéma imposé par MyCareNet :
 - a. Forfait : pas de nombre de toilette par jour
 - b. Forfait C : idem mais on indique le nombre de visite par jour (max 2)
- 5- T7 : indiquez le nombre de toilette par jour
- 6- Et ensuite « Ok »

Demande de soin

Demande n° du Acceptée le ☐ Refus

SOINS INFIRMIERS - ECHELLE D'EVALUATION

- notifiant des soins de toilette

Patient

Centre de jour

Adresse

Code postal Localité

Infirmière

Médecin

en date du

jusqu'au

pendant une période de mois

à raison de jours de soins par semaine

toilette(s) par

Echelle de Katz

Se laver Aller à la toilette

S'habiller Continence

Se déplacer Manger

☐ Patient désorienté

Toilette 2 * semaine (pas le week-end ni jour férié)

- en cas de score 2 pour le critère 'continence' : une combinaison de l'incontinence d'urine nocturne et de l'incontinence d'urine occasionnelle durant la journée a été constatée chez le bénéficiaire ☐ OUI

Cette demande est une ☐ NON

Sur base de l'échelle d'évaluation reprise ci-dessus, le (la) est demandé/notifiée

☐ Le certificat médical établi par le médecin traitant, conformément au modèle fixé par le Comité de l'assurance de soins de santé, permettant de considérer le bénéficiaire comme désorienté dans le temps et l'espace est joint

Remarque sur les attestations

Recommandations

MyCareNet

MyCareNet

Référence

Précédent

Encodé le

Encodé par

Modifié le

Modifié par

7- Cliquez sur « envoyer via MyCareNet » à droite suivez les indications du programme et générez votre soin

CRÉEZ DES SOINS RELATIFS AUX DEMANDES DE TOILETTES

Après avoir encodé la (ou les) toilette(s) du ou des patient (s)

- 1- Cliquez à droite sur l'icône « soins »
 - a. Choisissez l'infirmière concernée si vous travaillez à plusieurs
 - b. Cliquez sur la flèche suivante située en bas à gauche
- 2- Indiquez la période : le matin, le midi, le soir
- 3- Le soin est déjà coché
- 4- Cliquez sur suivant quand vous avez fini

Génération de soins

Du 03/11/2015 Au 02/02/2016

Fréquence : ☒ Tous les 1 jours ☐ Semainier ☐ Calendrier

soit pendant 92 jour(s) ☐ Sauf WE

Soin diabétique
Soin palliatif

Libellé	Du	Au
<input checked="" type="checkbox"/> Toilette	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Valorisation des prestations multiples et contraignantes c	01/01/2010	31/12/2999

Patient : Patient 3 Patient 3
Demande n° 3 : du 03/11/2015 au 02/02/2016 Fondaire Mathieu (4/54546/71/408)

- 5- Vous pouvez choisir la position de votre patient dans votre liste : en fin de liste (dernier patient de la matinée, de l'après-midi ou du soir), en tête de liste (premier lieu de passage), avant (avant tel patient), entre (entre deux patients), et après (après tel patient).

Génération de soins

Date de départ 01/05/2012

mar. 01/05/2012 mer. 02/05/2012 jeu. 03/05/2012 ven. 04/05/2012 sam. 05/05/2012 dim. 06/05/2012 lun. 07/05/2012

Insertion

Insérer :

En fin de liste
En tête de liste
Avant
Entre
Après
En fin de liste

Générations des soins

☐ Créer un passage supplémentaire si le/un des soin(s) existe(nt) déjà

Regroupement

☐ Grouper les soins sans tenir compte des infirmières

Patient : Patient 3 Patient 3
Demande n° 3 : du 03/11/2015 au 02/02/2016 Fondaire Mathieu (4/54546/71/408)

- a. Pour faciliter la gestion de votre journalier, nous avons introduit un semainier dans la gestion des soins (pour pouvoir visualiser la période concernée par les soins, vous devez indiquer la date de départ des soins, en l'indiquant dans « date de départ »)

Pour créer un passage supplémentaire si le/un des soin(s) existe(nt) déjà :

Cette case a été créée afin d'indiquer volontairement un doublon de soin :

Exemple : vous avez deux sous-cutanées à réaliser dans la même période (matin) mais pas au même moment (une à 7 h et l'autre à 12 h), cochez cette case afin que le logiciel sache que ce n'est pas une erreur d'encodage car sinon il écrasera automatiquement le premier soin généré.

Pour les groupements ou remplaçant :

- a. Si vous avez déjà établi votre semaine ou les jours/patients où vous êtes remplacé, nous avons ajouté la possibilité de créer un soin supplémentaire pour une même période (matin, midi, soir) sans changer votre journalier grâce à l'option « grouper les soins sans tenir compte de l'infirmière »

Exemple :

Vous êtes l'infirmière principale (vous qui recevez les prescriptions ou effectuer les demandes), vous avez déjà fixé vos remplacements du 26/08/08 au 30/06/08, mais vous devez ajouter un soin à un patient, pour ne pas retourner dans le journalier et faire le changement après avoir encodé la prescription, cochez simplement la case « grouper les soins sans tenir compte de

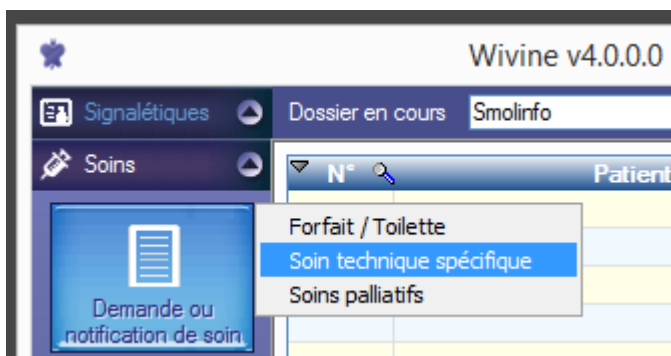
l'infirmière » et ceux-ci seront attribués automatiquement à l'infirmière qui preste les soins du 26/08 au 30/06. En bref, si vous la cochez, Wivine prendra en compte votre journalier et non pas l'infirmière principale.

- 6- Cliquez sur O.K
- 7- Vos soins pour la toilette sont générés

SOINS TECHNIQUE SPÉCIFIQUE

⚠ **Attention** : le fait de remplir une fiche de type demande de soins ne provoque pas immédiatement la création de ce soin dans le journalier. Il faut en plus générer une **prescription relative** à ces soins.

- 1- Toujours à partir du menu « soins » ; cliquez sur l'onglet « demande ou notification de soin »
- 2- Cliquez sur « soins technique spécifique »



- 3- Cliquez sur « nouveau » en haut à droite
- 4- Remplir la fiche selon les critères MyCareNet et cliquez sur O.K

Notification de soin technique spécifique

Notification n° MyCareNet Envoyé Référence de l'accord

Patient <Indéterminé>

Infirmière Fondaire Mathieu [4/54546/71/408]

Médecin

☐ 1) Mise en place et surveillance d'une perfusion
☐ 2) Administration et surveillance de l'alimentation parentérale
☐ 3) Administration d'une dose d'entretien médicamenteuse via un cathéter épidural pour analgésie de longue durée

1 2 3

Début de la prestation

Pendant une période de

A raison de

0,00 millilitres par 24 heures

gouttes par minute

Du liquide

Autres spécification

Encodé le Encodé par

Modifié le Modifié par

Recommandations Afficher

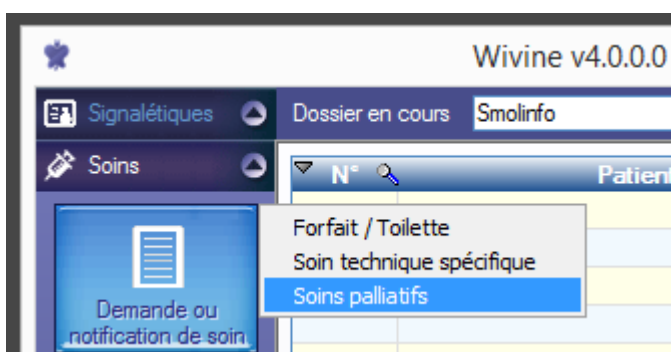
OK Annuler

5- Envoyez via MyCareNet à votre droite et suivez les instructions du programme

SOINS PALLIATIF

⚠ **Attention** : le fait de remplir une fiche de type demande de soins ne provoque pas immédiatement la création de ce soin dans le journalier. Il faut en plus générer une **prescription relative** à ces soins.


- 1- Toujours à partir du menu « soins »
- 2- Cliquez sur « soins palliatifs »



Cliquez « nouveau » à droite

- 3- Remplir la fiche selon les critères MyCareNet et cliquez sur OK



Notification de soins palliatifs

Demande n° Créée le  ☐ Refus complet

Patient <Indéterminé>

Infirmière

Médecin <Indéterminé>

Début des soins  Validité 

Responsable du groupe de praticiens

Nom et prénom

N° INAMI N° tiers payant du groupe

Référent

Type N° d'identification

Référent ou équipe

MyCareNet

MyCareNet Référence de l'accord

Encodé le Encodé par

Modifié le Modifié par

Recommandations

- 4- Cliquez sur « envoyez via MyCareNet » à votre droite et suivez les instructions du programme

DEUXIÈME ONGLET : PRESCRIPTION

- 1- Cliquez dans le menu « soins » à votre gauche
- 2- Cliquez sur l'onglet « prescription »



Voir explication pour créer une prescription dans « La prescription à partir de la fiche patient » en page 35 « La prescription à partir de la fiche patient ». Sauf qu'ici vous devez sélectionner le patient concerné.

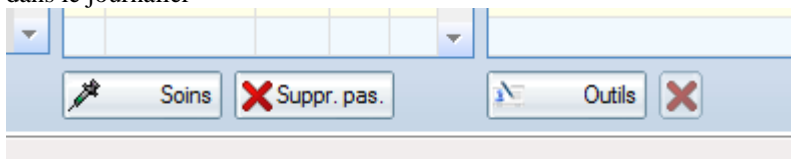
Le tableau (à gauche) : visualisation de toutes les prescriptions du patient sélectionné, ainsi que les remarques faites sur les prescriptions.

Le tableau (au centre) : nombre de passages, les dates de soins, le forfait octroyé.

Le tableau à droite : en cliquant sur une journée type, vous apercevrez le soin à effectuer

Il est possible de modifier chacun de ces éléments individuellement grâce aux boutons modifier, supprimer.

- A) L'ajout des outils « gestion des passages » et « gestion des soins » dans la fiche prescription, effectue les mêmes fonctions que dans le journalier



« Suppression de passage » à partir du menu « soins » onglet « prescriptions »

Cliquez sur « suppr.pas. » en bas à droite de votre écran, le logiciel vous demandera si vous souhaitez supprimer un ou plusieurs passages, cliquez sur ce que vous désirez

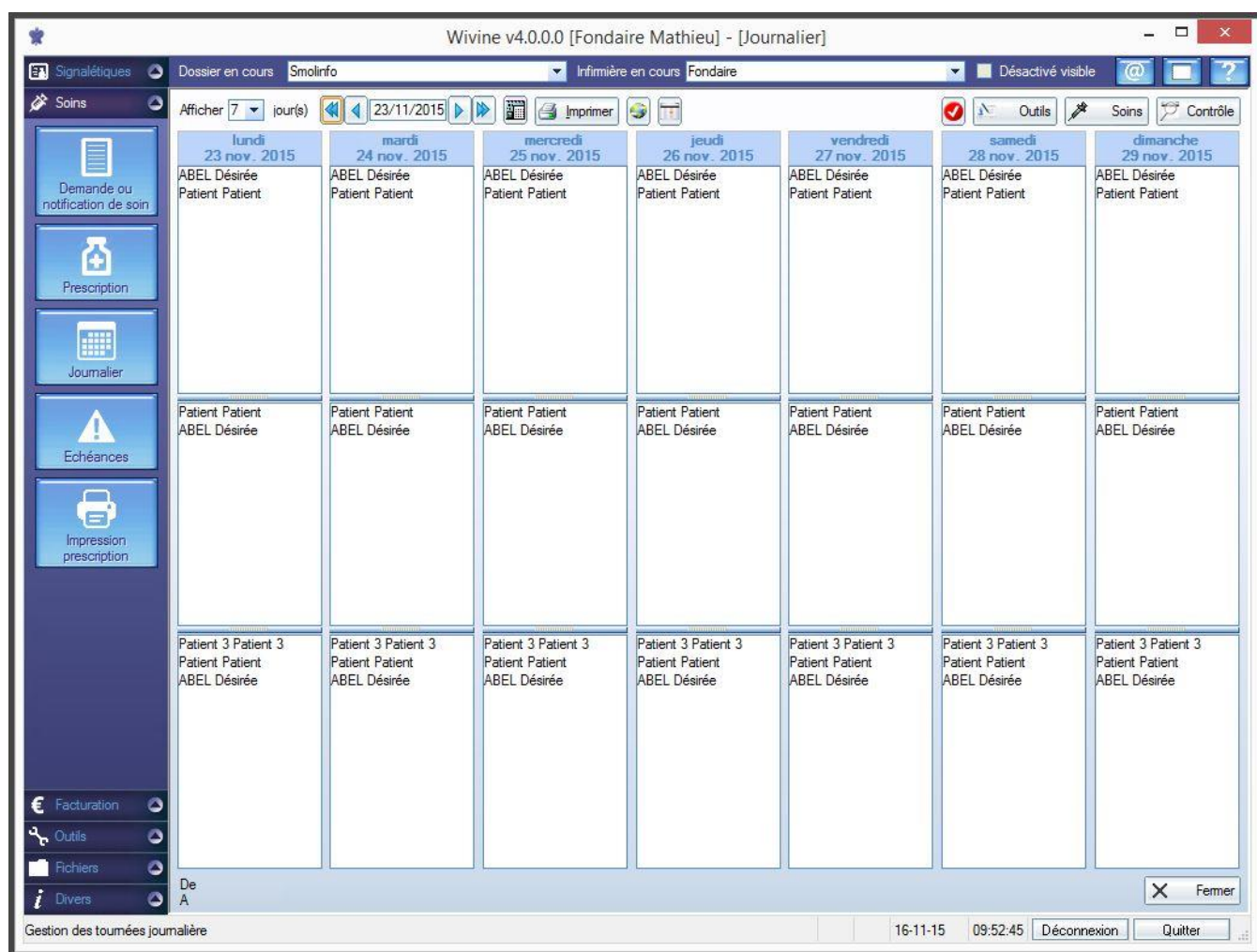


Le programme ne supprime pas directement, il vous demandera par 2 fois si vous souhaitez réellement supprimer les soins car en cas d'erreur cette manipulation est irréversible il faudra refaire la procédure de génération de vos soins

TROISIÈME ONGLET : JOURNALIER

Dans le menu « soins » ; l'icône « journalier », vous pouvez gérer vos passages, les changements d'infirmières, gérer les tournées, indiquez des remarques sur un passage, imprimer des feuilles de routes entre autre, supprimer des passages, ajouter des paramètres au patient (voir page 60 « Ajout des paramètres patient »)

Vision globale de l'onglet journalier :



- 1- Vous pouvez faire apparaître différents dossiers ou infirmiers/ères ou laissez tous (tes) les infirmiers (ères) du dossier sélectionné (dans ce cas elles apparaîtront sous des couleurs différentes si bien entendu vous leur avez attribué des couleurs différentes)
- a. Pour sélectionner : en haut de l'écran, vous verrez « dossier en cours » et « infirmières en cours » cliquez sur la flèche descendante pour sélectionner ce que vous désirez

A- LES DIFFÉRENTS MODES D'AFFICHAGE

Quatre modes de vue plus ou moins détaillées ou synthétiques suivant les renseignements désirés à l'écran : liste des patients à visiter ou détails de tous les soins par passage. Afin de choisir votre mode de vue, vous devez cliquer sur la flèche située en haut à gauche près de « afficher » : ce qui vous permet d'afficher le mode : 1 jour, le mode : 2 jours, le mode : 7 jours, T : par tournées

Pour sélectionner votre mode, cliquez sur la flèche descendante dans la zone « afficher » en haut à gauche :



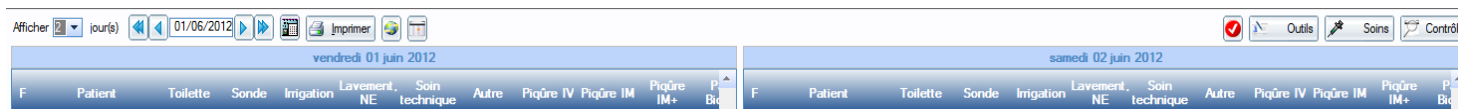
MODE 1 : PAR JOUR

Ce mode est très détaillé : Il vous indique votre journée dans les détails (les patients, le type de soins).



MODE 2 : PAR 2 JOURS

Ce mode est tout aussi détaillé que le mode 1 sauf que vous avez une vue sur 2 jours, il vous indique comme le « mode 1 » : le jour, le type de soins.



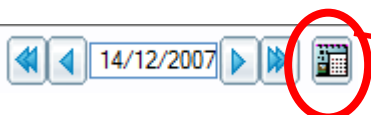
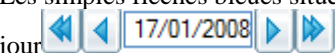
MODE 3 : PAR SEMAINE

Ce mode est moins détaillé que les deux autres puisqu'il n'indique que le nom du patient sauf quand vous cliquez sur le nom du patient en bas à gauche vous voyez le soin à effectuer, mais vous pouvez faire les mêmes modifications que les 2 autres modes (explications données ci-dessus)



Les doubles flèches bleues situées en haut à gauche : vous permettent si vous êtes en mode 2 jours de passer de 2 jours par 2 jours. Si vous êtes en mode 7 jours, elles permettent de voir semaine par semaine.

Les simples flèches bleues situées à côté de la date : vous permettent dans n'importe lequel des modes de passer d'un jour par un jour



Calendrier : pour pouvoir choisir directement une date.

MODE 4 : PAR TOURNÉE

Ce mode est réalisé pour faciliter la gestion de vos soins et l'attribution des soins.

Il faut avoir au préalable définie et attribué les tournées (voir chap. 14 sur configuration tournée)

Vous pouvez avoir une journée type (pour les ordres de passages) que vous attribuerez à d'autres jours.

Tournée 1		Tournée 2		Tournée 3		Tournée 4		Tournée 5	
nf.	<input type="text"/>	Inf.	<input type="text"/>	Inf.	<input type="text"/>	Inf.	<input type="text"/>	Inf.	<input type="text"/>

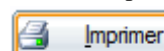
Celui-ci est géré par jour et sur l'infirmière

Enfin, tous nos modes sont composés par :

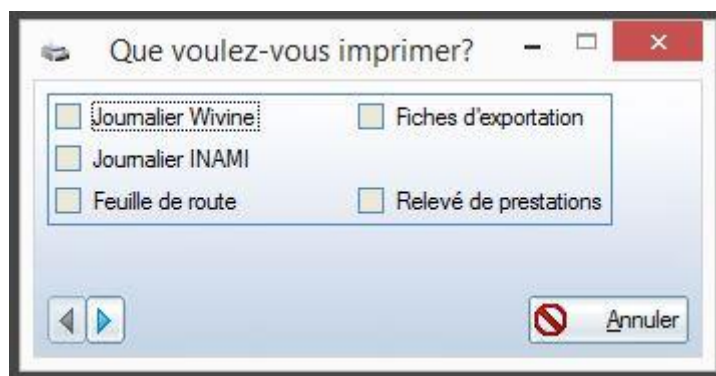
- 1- la première zone : matin
- 2- la deuxième zone : midi
- 3- la troisième zone : soir

DIFFÉRENTS TYPES D'IMPRESSIONS DU JOURNALIER

Pour pouvoir imprimer un journalier (Wivine ou Inami), une feuille de route, des fiches de soins exportés, un relevé de prestations : cliquez sur IMPRIMER situé dans la barre d'outils en haut à droite :



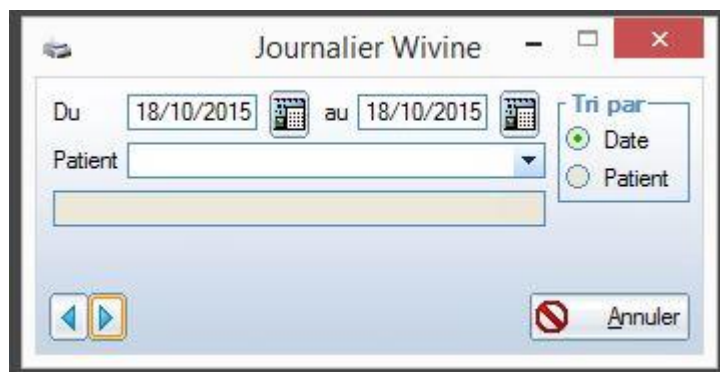
Vous verrez apparaître cette fenêtre avec différentes impressions, définies ci-dessous.



IMPRESSION DU JOURNALIER WIVINE

Cliquez sur « journalier Wivine » ensuite suivant.

Quand vous aurez rempli la date, le patient (précision : si vous le laissez comme indiqué ci-dessous ce sera toute votre patientèle), faite suivant



Par date : dans ce cas, votre journalier sera imprimé en mode jour par jour (une feuille par jour) en fonction des dates sélectionnées.

Par patient : dans ce cas, vous aurez le journalier d'un patient

IMPRESSION DU JOURNALIER INAMI


Que voulez-vous imprimer?

☐ Journalier Wivine ☐ Fiches d'exportation

☒ Journalier INAMI

☐ Feuille de route ☐ Relevé de prestations

◀ ▶

 Annuler

Journalier INAMI

Du 18/10/2015 au 18/10/2015

☐ Libellés ☒ Codes

Annuler

Possibilité d'imprimer :

Les codes des prestations conformes à la numérotation INAMI

<div> <div>SMOLinfo</div> <div>Prestations du 14/12/2007 au 14/12/2007</div> <div>17/01/2008</div> </div>		
14/12/2007	Smolinfo Smol	
Matin		De 00:00 à 00:00
Durand Roberta	425014 Pr. base 1; 418913 Dépl.; 423091 Piqûre IM+;	
Soir		De 00:00 à 00:00
Smolders Pascal	425014 Pr. base 1; 418913 Dépl.; 424395 Inf. réf. plaie s.;	
Sohet CECILE	425014 Pr. base 1; 424255 Pans. Bioactif	

Les libellés des prestations :

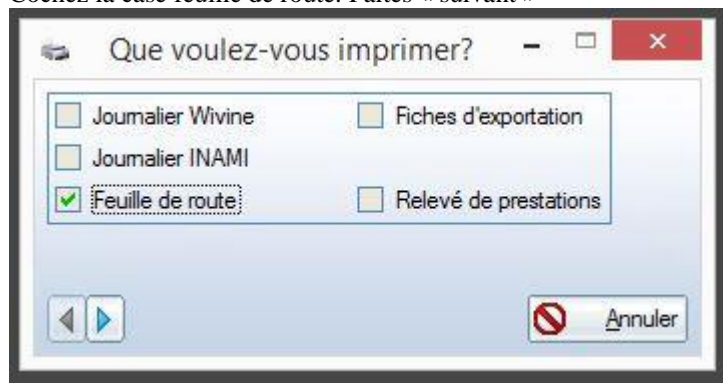
<div> <div>SMOLinfo</div> <div>Prestations du 14/12/2007 au 14/12/2007</div> <div>17/01/2008</div> </div>		
14/12/2007	Smolinfo Smol	
Matin		De 00:00 à 00:00
Durand Roberta	Pr. base 1; Dépl.; Piqûre IM+;	
Soir		De 00:00 à 00:00
Smolders Pascal	Pr. base 1; Dépl.; Inf. réf. plaie s.;	
Sohet CECILE	Pr. base 1; Pans. Bioactif	

Les codes et libellés des prestations :

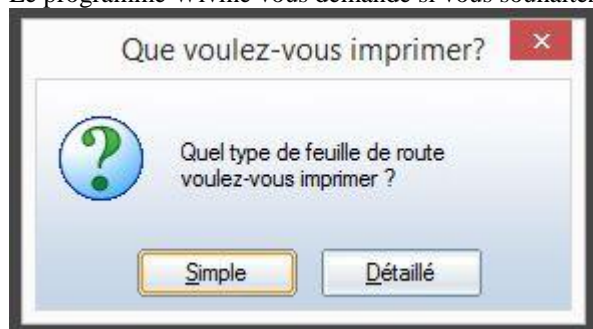
<div> <div>SMOLinfo</div> <div>Prestations du 14/12/2007 au 14/12/2007</div> <div>17/01/2008</div> </div>		
14/12/2007	Smolinfo Smol	
Matin		De 00:00 à 00:00
Durand Roberta	425014 Pr. base 1; 418913 Dépl.; 423091 Piqûre IM+;	
Soir		De 00:00 à 00:00
Smolders Pascal	425014 Pr. base 1; 418913 Dépl.; 424395 Inf. réf. plaie s.;	
Sohet CECILE	425014 Pr. base 1; 424255 Pans. Bioactif	

Impression de votre feuille de route

Cochez la case feuille de route. Faites « suivant »



Le programme Wivine vous demande si vous souhaitez une impression détaillée ou simple



L'impression détaillée, vous permet de visualiser : les contacts du patients (+ tél), le médecin traitant (+ coordonnées tél), tous les commentaires et plan de soins.

Choisissez la date, cliquez sur suivant.

Elle est en mode paysage, car vous pouvez ajouter des commentaires fixes sur le patient afin que cela apparaissent là ou ajout de

commentaire au jour le jour

RELEVÉ DES PRESTATIONS MENSUELLES

- 1- Relevé des prestations mensuelles pour une infirmière et une période

Symbolique :

Chiffre = le nombre de passage réalisé dans la période

Lettrage = indique si Forfait

Pour pouvoir avoir cette impression deux possibilités :

Par l'infirmière :

- 1- Allez dans le menu « signalétique »
- 2- Sélectionnez l'infirmière
- 3- Cliquez sur le bouton « imprimer » à votre droite
- 4- Sélectionnez « relevé de prestations »

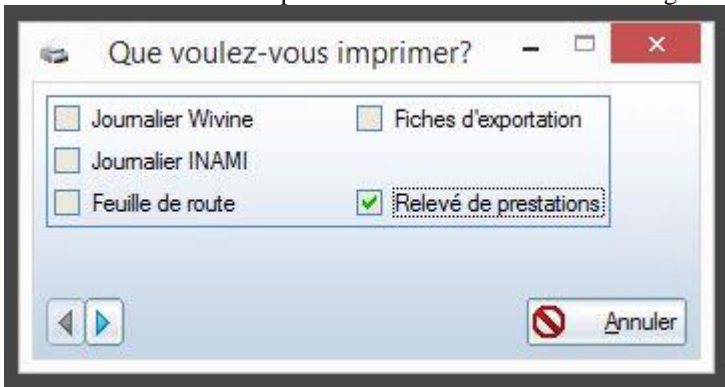
- 5- Sélectionnez le mois voulu puis ok

- 6- Envoyez soit par mail ou vous l'imprimer

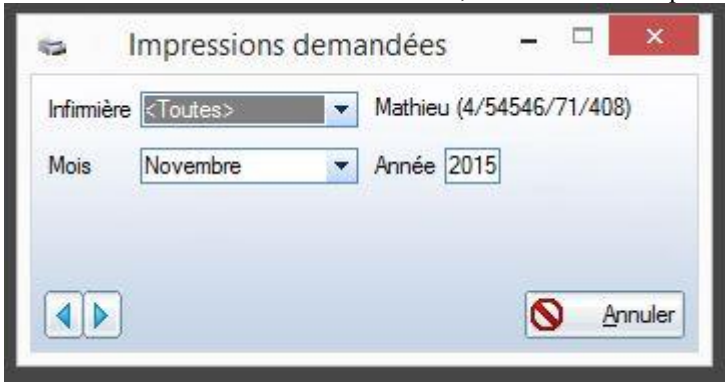
Par le journalier :

- 1- Allez dans le menu « soins »

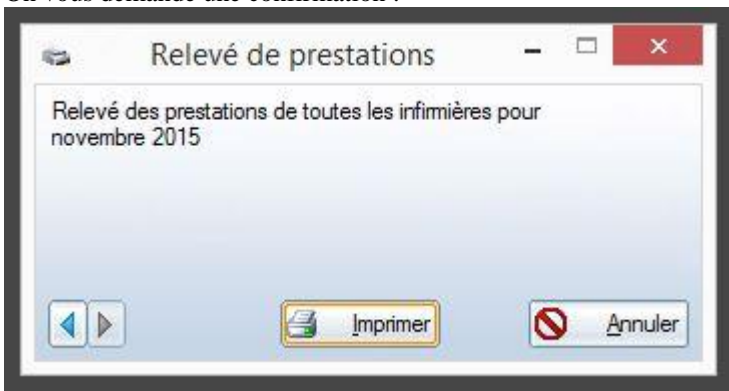
- 2- Cliquez sur « journalier »
- 3- En haut à droite cliquez sur « imprimer »
- 4- Sélectionnez « relevé des prestations » faites suivant en bas à gauche



- 5- Sélectionnez l'infirmière voulue ou toutes ; le mois et l'année puis ok



On vous demande une confirmation :

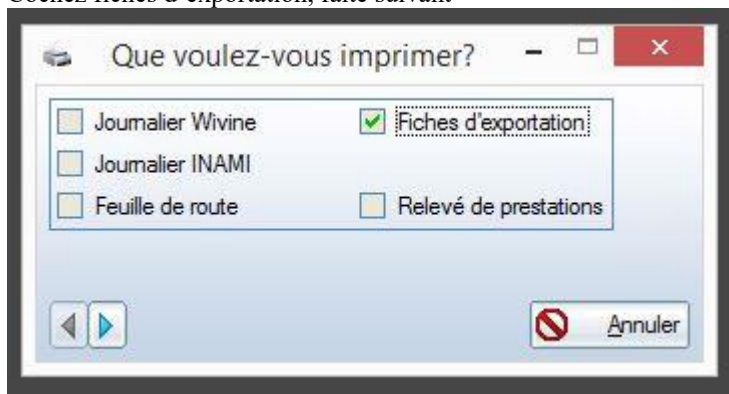


Voici un type de relevé :

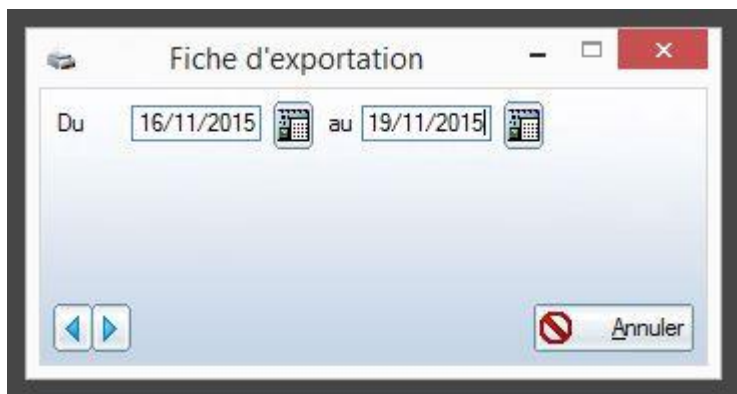
Patient	Pér.	Soin	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
noms des patient s	Matin	Toilette	1																	1											1		
	Matin	Lavement, NE	1																	1											1		
	Matin	Toilette	A 1																	A 1											A 1		
	Matin	Toilette	A 1																	A 1											A 1		
	Matin	Toilette																													A 1		
	Matin	Piqûre IM																			1												
	Matin	Plaie simple																			1												
	Matin	Toilette	1																														
	Matin	Piqûre IM																			1										1		
	Matin	Plaie simple																			1												
		Plaie complexe	1																														
	Matin	Toilette	A 1																		A 1										A 1		
	Matin	Toilette																													B 1		
	Matin	Plaie simple	1																		1										1		
	Matin	Toilette	1																		1										1		
	Matin	Toilette	1																		1										1		
	Matin	Toilette	A 1																		A 1										A 1		
	Matin	Toilette	1																		1										1		

IMPRESSION DE VOS SOINS À EXPORTER

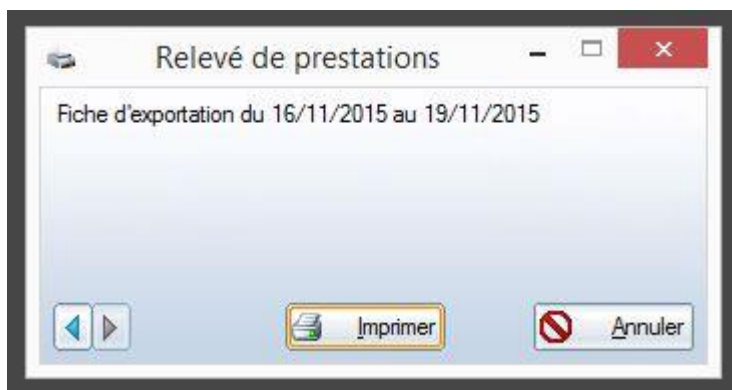
Cochez fiches d'exportation, faite suivant



Sélectionnez la date, faite suivant



Cliquez sur imprimer.

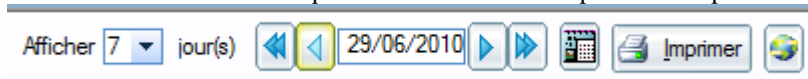


Cette fiche d'exportation comporte toutes les coordonnées patient et leurs prescriptions

SMOLinfo Fiches d'exportation du 14/12/2007 au 15/12/2007 17/01/2008	
Sohet CECILE NISS : 79.02.05-424.32 Date de naissance : 05/02/1979 Sexe : F Remarque :	Adresse : Rue d'Avagne 5 5530 PURNODE Téléphone : 082.66.75.53
Mutuelles : Du 14/12/2007 au 15/12/2007, 324 : Fédération Mutualiste socialiste des arrondissements de Dinant-Philippeville et des communes limitrophes	
Médecin traitant : 1/23540/65/88 Moïse Nicolas	
Prescription Médecin : 1/23540/65/88 Moïse Nicolas Prescription du 21/11/2007 pour la période du 22/11/2007 à 26/12/2007 jointe aux attestations du 26/12/2007 Dates : Pans. Bioactif 15/12/2007 (Soir)	

PRÉ CALCULER UN ITINÉRAIRE AVEC GOOGLE MAP

- 1- Allez dans le menu « soins »
- 2- Cliquez sur « journalier »
- 3- Sélectionnez plusieurs patients dans une même période (un simple clic gauche sur le nom du patient)
- 4- Demandez l'itinéraire en cliquant sur la MAP monde près de « imprimer » en haut à droite

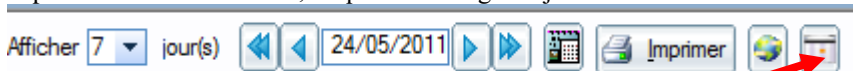


- 5- Votre itinéraire apparaît (attention =Google Maps n'affiche que 5 patients par onglet Internet)

POUR LES GROUPEMENTS OU POUR LES MULTI-DOSSIERS OU MULTI-TOURNÉES

Avoir au préalable suivi les instructions sur la configuration de vos tournées

- 1- A partir du menu « soins » ; cliquez sur l'onglet « journalier »



- a. Cliquez sur l'icône à droite de la map monde
- b. Une fenêtre avec « Gestion des tournées » apparaît :

- 1- A partir de là, sélectionnez l'infirmière qui devra s'occuper de cette tournée (clic sur la flèche, puis sélection de l'infirmière)
- 2- Les plus :
 - a. si vous avez « désactivé » un passage, cela conservera son état (il sera toujours désactivé)
 - b. les glisser d'une tournée à l'autre fonctionne
- 3- Attention :
 - a. Les outils du journalier (gestion des passages, gestion des soins, couper/coller) ne fonctionnent pas dans ce tableau (changer d'infirmière, désactivé à long terme...), il faut que vous retourniez dans un autre écran (1,2 ou 7)
- 4- Enfin cliquez sur « appliquer en bas à droite » Toute votre journée est faite
- 5- En bas à gauche, vous verrez « ordre des passages » ceci est pour copier une tournée identique à celle que vous souhaitez faire ce jour

Ajouts de commentaires et paramètres patient

Pour pouvoir ajouter des commentaires dans la feuille de route au jour le jour:

- 1- Allez dans le menu « soins » cliquez sur l'onglet « journalier »
- 2- Double cliquez sur le moment et le patient voulu (vous devez voir apparaître la feuille du passage)
- 3- Tapez le commentaire voulu en bas de cette fiche puis cliquez sur ok (attention limité à 50 caractères)
- 4- Vous pouvez ajouter des consignes en cliquant sur « paramètres » et la zone « consignes »

Autre soignant :

Date: 08/06/2014 Période: Matin Lieu: <Aucun> ☒ Déplacement

Etat: A faire ☐ Handicapé Heure prévue: 08:00 Durée prévue: 15

Heure réelle: Durée réelle: 0

Soins Paramètres Confidential

F	A.S.	Prescription	Date	Code	Attestation	Etat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.028	08/06/2014	Surveillance de plaie avec pansement bioac		Actif

Dossier infirmier

Feuille de route

Passage ☒ OK ☐ Annuler

Pour pouvoir ajouter des commentaires fixes sur un patient : allez dans le menu « signalétique » ; cliquez sur l'onglet « patient » ; sélectionnez ou créez un patient, puis cliquez sur « remarque » en bas de la fiche patient, indiquez un commentaire qui sera fixe sur la feuille de route :

Pour pouvoir ajouter les paramètres, absence d'un patient :

- 1- Allez dans le menu « soins » cliquez sur l'onglet « journalier »
- 2- Double cliquez sur le moment et le patient voulu (vous devez voir apparaître la feuille du passage)
- 3- Cliquez sur « Paramètres »
- 4- Cochez les cases dont vous souhaitez remplir quelque chose
- 5- Pour les « causes de non-exécution » tapez le texte puis suivant, le programme vous demandera si vous souhaitez enregistrer votre nouvelle remarque. Faites « oui »
- 6- Vous pouvez ajouter également des consignes en cliquant sur « paramètres » et la zone « consignes »

Passage [Forfait : A]

Patient Désirée [N° NISS : 23.10.24-132.89]
 Infirmière Mathieu [4/54546/71/408]
 Autre soignant

Date Période Lieu ☒ Déplacement
 Etat ☐ Handicapé ☐ Cabinet/mais. conv. ☐ Hospitalisé
 Heure prévue Durée prévue
 Heure réelle Durée réelle

Soins Paramètres Diagnostics Confidential

☒ Température C°
☒ Glucose mg/dl
 Pression artérielle
☒ Systolique mmHg
☒ Diastolique mmHg
☒ Pouls
☒ Poids kg
☒ Taille cm
 IMC (Kg/M²)

☒ Douleur de 0 à 10 ☒ Saturation oxygène %

Cause de non exécution

Consignes

Selles/urine

Passage

Encodé le Encodé par

Modifié le Modifié par

AFFICHAGE des rues dans la gestion des tournées

Afin de gérer au mieux les déplacements de vos collaborateurs et de leurs tournées, nous avons intégré dans la gestion des tournées un affichage des rues.

- 1- Après avoir au préalable suivi les instructions pour configurer vos gestions de tournées (voir à partir de la page 52 de ce manuel)
- 2- Allez dans le menu «soins » cliquez sur l'icône « journalier »
- 3- Cliquez sur l'icône suivant :



- 4- Cliquez sur « affichage des rues » en bas à gauche pour voir apparaître les rues des patients



Rappel : veuillez cliquer sur « appliquer » après chaque changement sinon rien ne se passera

GESTION DE VOS PASSAGES



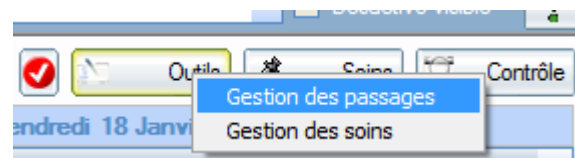
Cette icône permet de désactiver un patient lors de non passage (il n'apparaît pas lors de la facturation). Vous sélectionnez le patient à désactiver, cliquez sur cette icône, le patient sera d'une couleur différente dans votre journalier.



Pour réactiver ce patient, sélectionnez-le, puis cliquez sur cette icône situé en haut à droite.

Si vous désirez « supprimer des passages », « réactiver des passages », « désactiver des passages », « changer d'infirmière », « exporter un fichier ou le supprimer » ou changer les heures. Vous devez suivre les 3 premières étapes ci-dessous générales à ces différentes actions :

- 1- Aller dans le menu « soins »
- 2- Cliquez sur l'onglet « journalier »
- 3- Cliquez sur l'onglet « outils » situé en haut à gauche
- 4- Choisissez « gestion des passages »
- 5- Dans cette fiche, cochez l'action désirée



Outils du journalier

Action

☒ Changer d'infirmière ☐ Désactiver des passages ☐ Handicapé
☐ Supprimer des passages ☐ Exporter ☐ Cabinet/Maison conv.
☐ Réactiver des passages ☐ Frais de déplacement ☐ Hospitalisé

La modification concerne l'infirmière...

Dossier: Smolinfo Infirmière: <Toutes>
<Indéterminée>

La modification concerne les soins...

Du: 03/11/2015 Au: 03/11/2015 ☐ Matin ☐ Midi ☐ Soir
☒ Lundi ☒ Mardi ☒ Mercredi ☒ Jeudi ☒ Vendredi ☒ Samedi ☒ Dimanche
☐

Du patient: ABEL
Désirée [N° NISS : 23.10.24-132.89]

La nouvelle infirmière est...

Dossier: Smolinfo Infirmière: Fondateur
Mathieu [4/54546/71/408]

POUR LE CHANGEMENT D'INFIRMIÈRE/SUPPRESSION DES PASSAGES/DÉSACTIVATION :

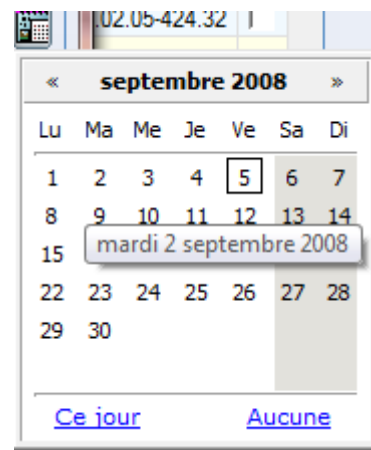
- 1- Après avoir suivi les étapes ci-dessus
- 2- Choisissez l'action désirée
- 3- Si vous devez changer d'infirmières : sélectionnez le dossier et ou l'infirmière
- 4- Choisissez les dates avec les différents outils mis à votre disposition (un calendrier, semainier) et la période (matin, midi, soir)

La modification concerne les soins...

Du: 23/09/2008 Au: 26/09/2008 ☐ Matin ☐ Midi ☐ Soir
☒ Lundi ☒ Mardi ☒ Mercredi ☒ Jeudi ☒ Vendredi ☒ Samedi ☒ Dimanche
☐

Du patient: Beauclaire
Antoine [N° NISS : 00.06.12-015.84]

- a- Pour indiquer les dates « du » « au »
- b- Ensuite cochez si ce sont des prestations du « matin », « midi », « soir »
- c- Cochez les jours concernés
- d- Cliquez sur la petite icône situé en bas à gauche pour pouvoir accéder aux fonctions du calendrier

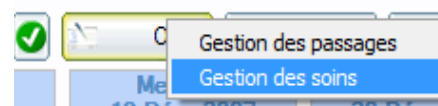


- e- Cliquez sur le petit calendrier en haut à droite
- f- Sélectionnez les jours dans le calendrier
- 5- Le patient concerné ou laissez par défaut « Tous »
- 6- Sélectionnez la nouvelle infirmière
- 7- Cliquez sur OK

LA GESTION DES SOINS À PARTIR DE VOTRE JOURNALIER (PERMET DE DÉSACTIVER UN SOIN NON FAIT)

Vous pouvez à partir de votre journalier, activez des passages sur une courte ou longue période en une seule opération, désactivez des passages sur une courte ou longue période en une seule opération ou totalement les supprimer. Vous devez :

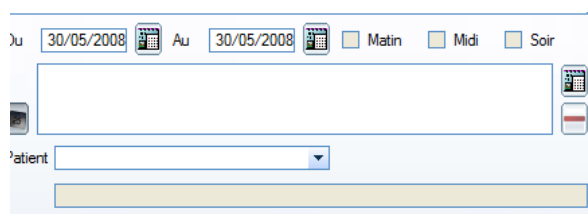
- 1- Allez dans l'onglet outils en haut à gauche dans la barre outils
- 2- Cliquez dans gestion des soins
- 3- La fiche « Gestion des soins » apparaîtra



- 1- Choisissez l'action que vous voulez (attention : une suppression est une opération irréversible !)
- 2- Choisissez le soin
 - a. Cochez les jours concernés
- b. Cliquez sur la petite icône situé en bas à gauche pour pouvoir accéder aux fonctions du calendrier



- c. Cliquez sur le petit calendrier en haut à droite
- c. Sélectionnez les jours dans le calendrier



- 3- Choisissez le patient concerné par ce changement
- 4- Sélectionnez le soin ou les soins
- 5- Faites « ok » pour valider

Gestion des soins

ATTENTION, cet outil tient compte de l'infirmière sélectionnée en haut de l'écran principal.

Action

☐ Activer
 ☒ Désactiver
 ☐ Supprimer

Du 16/11/2015 Au 16/11/2015
 ☐ Matin ☐ Midi ☐ Soir

☒ Lundi ☒ Mardi ☒ Mercredi ☒ Jeudi ☒ Vendredi ☒ Samedi ☒ Dimanche

Patient: ABEL

Désirée [N° NISS : 23.10.24-132.89]

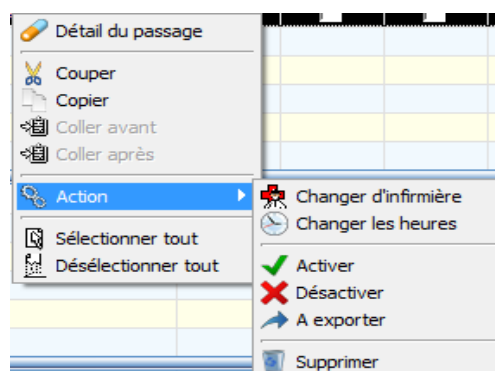
Libellé	Du	Au
<input type="checkbox"/> Toilette	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Habiller	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Soins sonde de vessie	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Lavage de vessie	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Irrigation	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Aspiration des voies respiratoires	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Lavement	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Nutrition entérale	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Extraction de fêlacomex	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Perfusion	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Autre	01/01/1990	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Injection intraveineuse	01/07/2003	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Injection intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	01/07/2003	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Injection intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	01/07/2003	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Surveillance de plaie avec pansement bioactif	01/07/2003	31/12/9999
<input type="checkbox"/> Application de pommades ou d'un produit médicamenteux	01/07/2003	31/12/9999

Ok
 Annuler

GESTION DU JOURNALIER AVEC LA SOURIS

Vous pouvez effectuer quelques changements grâce à un clic droit de souris.

Choisissez, le ou les patient(s) concerné(s) puis effectuez un clic droit sur votre souris, vous verrez apparaître le menu suivant :



- 1- Dans « détail du passage », vous pouvez apercevoir une fiche passage (comme ci-dessous). Cette fiche vous permet de faire quelques changements (nom du médecin, la période, activer ou désactiver un soin, l'exporter, cochez la case déplacement, mettre des remarques dans le dossier infirmier de la journée concernée)

- 2- Dans « action », vous pouvez changer d'infirmière si vous travaillez à plusieurs :

- vous cliquez droit avec la souris
- choisissez « action »
- « changer d'infirmière »
- Sélectionnez l'infirmière et ok

- 3- Changement de vos horaires

- Cliquez droit avec la souris
- Choisissez « action »
- « Changer les heures »
- « introduisez vos heures »

- 4- Activation ou désactivation de vos passages

- Cliquez droit avec la souris
- Choisissez « action »
- « activer » ou « désactiver » ou « exporter » ou « supprimer »

- 5- Possibilité de sélectionner plusieurs patients (3 possibilités)

1^{ère} possibilité : sélection d'un bloc complet de patient dans une période complète (avec la souris)

- Cliquez droit avec la souris
- Choisissez « action »



- Choisissez sélectionner tout (dans une période complète matin, midi ou soir) ou désélectionner tout (dans une période complète matin, midi ou soir).

2^{ème} possibilité : sélection d'un bloc complet de patient dans une période complète (avec le clavier)

- Cliquez sur un patient puis avec la touche Shift (⇧ sur votre clavier)
- Tout en maintenant la touche Shift, sélectionnez un autre patient (fin de liste ou autre)

3^{ème} possibilité : sélection de un patient sur deux (avec le clavier)

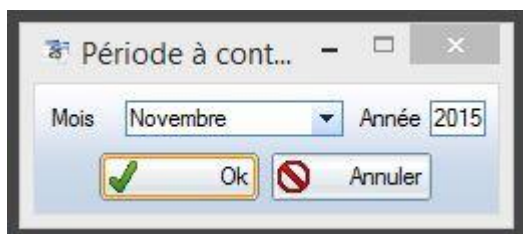
- Cliquez sur un patient puis avec la touche CTRL de votre clavier
- Sélectionnez un autre patient

Sohet CECILE
Raschaert Valérie
Sohet Antoine
Beauclaire Antoine

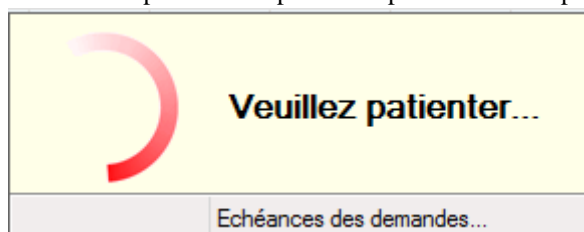
CONTRÔLER L'ENCODAGE D'UNE PÉRIODE À PARTIR DU JOURNAL

Pour cela vous devez :

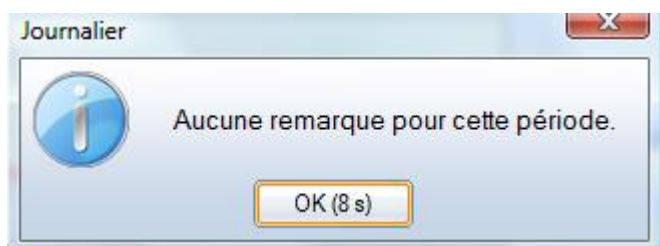
- ✓ Cliquez dans l'onglet « contrôle »
- 1- Déterminez la période à contrôler (choisissez le mois grâce à la flèche et l'année désirée en la tapant car elle se met sur l'année en cours par défaut)
- 2- Cliquez sur OK



- 3- Vous devez patienter un peu le temps de vérifier la période que vous voulez contrôler



- 4- Si vous n'avez aucune erreur, vous avez le message suivant. Sinon, il vous indique les erreurs que vous avez et vous pouvez les modifier



LE QUATRIÈME ONGLET : ECHEANCES

Vous avez accès à un échéancier global des documents infirmiers (annexe 3, soins palliatif, prescription, consultation infirmière, annexe 81)

- Allez dans le menu « soins » à votre gauche
- Cliquez sur l'onglet « échéances »
- Une fenêtre apparaît avec par défaut la date du jour et documents arrivant à terme à 1 mois :

Document	Numéro	Echéance	Nom	Prénom	Prolongation	Infirmière
Toilette	2	02/02/2016	Patient	Patient		Fondaire Mathieu
Toilette	3	02/02/2016	Patient 3	Patient 3		Fondaire Mathieu
Forfait A	1	02/02/2016	ABEL	Désirée		Fondaire Mathieu
Annexe 81	1	12/11/2016	ABEL	Désirée		Fondaire Mathieu

- Indiquez votre requête en indiquant la période de votre recherche (jours/mois), pour quel dossier vous souhaitez travailler et cliquez sur rechercher
- Les documents arrivant à échéance s'affichent, vous pouvez :
 - ✓ La faire apparaître : en double-cliquez gauche dessus
 - ✓ La prolonger, dans ce cas :
 - sélectionnez-la (clic gauche)
 - cliquez sur « prolonger » en bas à gauche
 - remplissez la fiche normalement et validez (la génération des soins apparaît automatiquement) mais attention elle ne s'envoie pas automatiquement par MyCareNet vous devrez l'envoyer

La prolongation de prescription ne se fait pas automatiquement (on vous prévient seulement)

LE QUATRIÈME ONGLET : IMPRESSION PRESCRIPTION

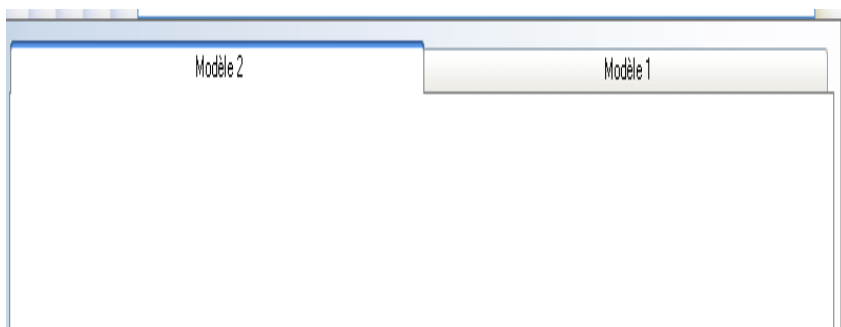
Vous pouvez préparer une ordonnance/prescription à l'attention du médecin prescripteur, il n'aura plus qu'à dater et signer.

2 Modèles possibles que vous pouvez préparer ou imprimer vierge

Cliquez sur l'onglet « impression prescription »



- a. Sélectionnez le modèle de prescription souhaitée ; grâce aux « feuilles » modèle 1 /modèle 2 que vous verrez sur le côté :



1- Le modèle 1 : petite prescription

- Choisissez le médecin
- Choisissez le patient
- Sélectionnez le type de soin à prescrire
- Imprimer et faites signer par le médecin

Soins à administrer

Je, soussigné

Docteur en médecine, certifie que l'état de santé de M.

Nécessite le traitement suivant :

☒ injection (IM-SC) de :

☐ pansement (soins complexes de plaies)

- ☐ tissus nécrotiques
- ☒ greffes
- ☐ mèches
- ☐ drains
- ☐ irrigations
- ☐ brûlures du deuxième degré
- ☐ ulcères et plaies post-opératoires
- ☐ patients stomisés (trachéo-, colo-, léo-, cysto-, gastro-, urétérostomie)

☐ toilette avec toilette intime

Autres soins

- ☐ L'intéressé ne peut accomplir les actes de la vie journalière
- ☐ Il est grabataire
- ☐ Ne peut s'alimenter seul de façon à ce qu'un aidant doive le nourrir
- ☐ Nécessite chaque jour une toilette complète faite par une autre personne
- ☐ Souffre d'incontinence chronique
- ☐ Est atteint de troubles sérieux d'orientation dans le temps et l'espace

2- Le modèle 2 : feuille A4

- Choisissez le patient
- Choisissez le médecin
- Sélectionnez le type de soins
- imprimer

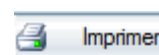
- d) Indiquez la période voulue (mois) et l'année désirée.
- e) Cochez « Vérifier l'assurabilité des patients » si vous voulez faire une assurabilité groupé de vos patients présent dans la simulation.
- f) Cliquez sur O.K

Attention il ne faut aucune erreur bloquante pour pouvoir continuer la simulation jusqu'au bout. Si vous avez des erreurs bloquantes, veuillez régler celles-ci avant de continuer.

- 3- Cochez dans « Détail » si vous désirez voir apparaître les soins de tous vos patients, si vous ne cochez pas vous ne voyez que la somme totale de sa facture et vous pouvez apercevoir en haut de votre fiche simulation la date à laquelle vous avez effectué votre simulation

Simulation du 05/07/2007 pour l'infirmière Smolinfo Smol [4/12345/67/890] Soins de Juin 2007 pour les mutuelles de 315 à 324								
Centrale	Mutuelle	Patient	Date	Soin	Code	Montant	T.M.	

- 4- Ensuite vous pouvez faire une recherche par patient grâce à la flèche située à droite
- 5- Vous avez la possibilité d'imprimer votre simulation en cliquant sur l'icône « imprimer »



Si vous voulez modifiez vos factures (en cas d'erreur ou d'oubli), allez dans l'onglet « infirmière », cliquez sur « modifier » en haut à droite. Vous êtes dans la « fiche infirmière », en bas à gauche vous apercevez les « compteurs », cliquez dans le « code », et changez le numéro d'envoi de vos factures.

Code	Numéro d'envoi
100	0
200	0
300	0
400	0
500	0
600	0

DEUXIÈME ONGLET : ATTESTATION

Ecran permettant l'impression des attestations avec 20 codes et ou détails des soins qui sont avec forfait.

- 1- Allez dans le menu « facturations »
- 2- Cliquez dans l'onglet « attestation » à gauche,

L'impression de vos attestations :

L'impression des attestations n'est plus obligatoire et ne doivent plus être envoyée aux mutuelles.

Vous pouvez imprimer vos attestations. Cette impression sur imprimante matricielle (à picots) pouvant se révéler longue et fastidieuse, il est possible de la différer et de démarrer la facturation, elle-même après avoir généré en mémoire les attestations se rapportant à la facturation. Vous avez la possibilité d'imprimer un patient à la fois, pour cela cliquez sur le « patient » voulu puis cliquez sur « imprimer ».

- ▲ L'impression des attestations doit être faite après avoir facturer afin que la mention des tickets modérateurs soit correcte.

TROISIÈME ONGLET : FACTURATION

Pour établir vos factures, cliquez dans l'onglet « facturation » situé à gauche. Vous pouvez apercevoir cet écran :

Comme vous pouvez le constater cette page est très complète. Elle vous indique : l'infirmière, les périodes, le montant, l'acceptation des demandes,...

En haut à droite, vous apercevez les mentions « facturer », « imprimer », « acceptation ». MyCareNet ; tickets modérateurs ; statistiques ; Explications :

Infirmière	N°	Période	Montant	Mutuelle	Création	D.	Acceptée	MyCareNet
	101	05/2011	€ 100					Accepté
	102	06/2011	€ 100					Accepté
	103	07/2011	€ 100					Accepté
	104	08/2011	€ 100					Accepté
	105	09/2011	€ 100					Accepté
	106	10/2011	€ 100					Accepté
	107	11/2011	€ 100					Accepté
	108	12/2011	€ 100					Accepté
	101	01/2012	€ 100					Accepté
	102	02/2012	€ 100					Accepté
	103	03/2012	€ 100					Accepté
	104	04/2012	€ 100					Accepté
	105	05/2012	€ 100					Reçu par IOA
	202	05/2011	€ 200					Trasé
	203	06/2011	€ 200					Trasé
	204	07/2011	€ 200					Trasé

- ✓ « facturer »

Contrairement à la simulation de facturation, vous avez la possibilité de faire vos bordereaux ainsi qu'un état de décompte. En demandant la facturation, tout le processus se met en route obligatoirement sans manipulation de votre part (l'impression des bordereaux et états de décompte). Suivez les étapes suivantes :

- 1- Cliquez sur l'onglet « facturation » à votre gauche
- 2- Cliquez sur l'icône « facturation » à votre gauche
- 3- Cliquez sur « facturer » à droite
- 4- Choisissez le nom du « dossier » (mono ou société)
- 5- Choisissez le nom de l'infirmière
- 6- Choisissez le ou les mutuelles que vous voulez facturer
- 7- Choisissez la période (mois et année)
- 8- La date de création des fichiers est par défaut la date à laquelle vous facturez (vous pouvez changer cette date grâce au calendrier)
- 9- Choisissez le nombre de bordereau à imprimer : à savoir que vous n'êtes plus obligé dans fournir donc peut être à 0
- 10- Choisissez le nombre de décompte à imprimer : à savoir que vous n'êtes plus obligé dans fournir au mutuelles. Vous pouvez toujours en sortir un exemplaire pour vous.

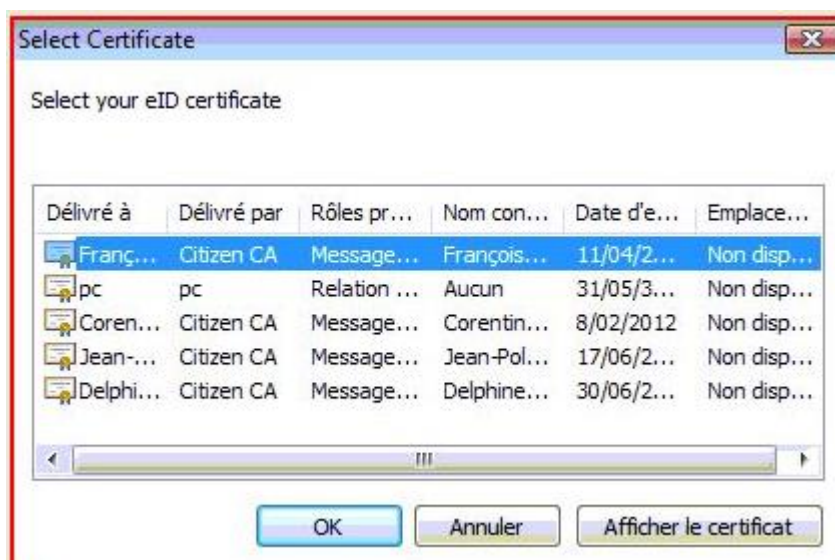
Dès que vous avez rempli cette fiche, cliquez sur « ok »

- La fiche ci-dessous apparaît alors, comme vous pouvez constater vos choix sont récapitulés

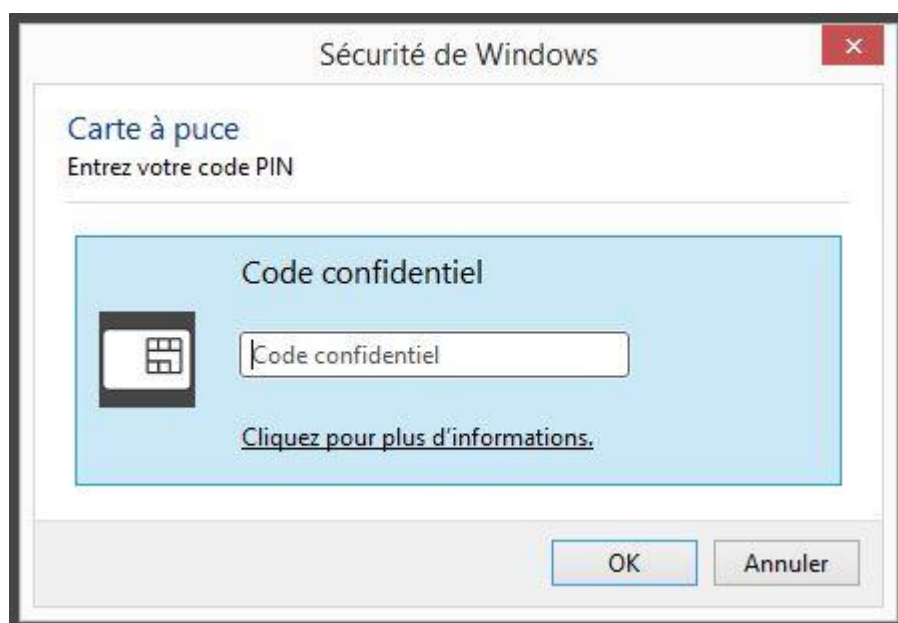
- cliquez sur « oui » si vous êtes d'accord avec vos choix sinon sur « non »

- Introduisez votre carte d'identité électronique dans le lecteur

Sélectionnez la ligne de certificat et faite « OK » (votre nom apparaît en premier lieu)



Introduisez votre code pin (équivalent à une signature manuscrite) celui-ci vous sera demandé pour chaque mutuelle + un envoi global et OK pour valider



Votre facturation est envoyée

L'impression des Bordereaux d'expéditions et impression des états de décompte se fait automatiquement après l'acceptation ainsi que l'enregistrement sur support magnétique (choisissez le lecteur ou graveur, après avoir insérer un support).

Réenvoyer un fichier MyCareNet

Dans le cas où la mutuelle n'a pas su lire le fichier MyCareNet (pas un refus)

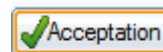
- 1- Allez dans le menu « facturation »
- 2- Cliquez sur l'onglet « Facturation »
- 3- Cliquez sur la facturation que vous avez effectué pour le savoir la date est indiqué sur la 4^{ème} colonne (pour savoir que c'est le bon fichier que vous avez sélectionné, la ligne apparaît grisée comme ci-dessous)
- 4- Cliquez sur « envoyer via MyCareNet »
- 5- Le message de confirmation apparaît :



6- Introduisez le code Pin de votre carte EID et le certificat

✓ « acceptation »

Quand votre mutuelle vous renvoie le « décompte de facturation » (code 920900).
Vous choisissez les lignes des mutuelles concernées et valider en cliquant sur



Traçabilité de vos envois de factures et voir le % d'erreur sur une facture

Un fichier qui est « traité » n'est pas pour autant sans erreur, vous pouvez avoir un taux inférieur à 5 % et votre facturation est acceptée mais vous recevez moins d'argent que ce que vous facturez réellement afin de voir le pourquoi suivez cette procédure.

- 1- Allez dans le menu facturation à gauche
- 2- Cliquez sur l'onglet facturation à gauche
- 3- Sélectionnez la ligne « traité » (car c'est là où est le fichier de décompte pas dans « accepté »)
- 4- Cliquez sur « MyCareNet » à votre droite

Infirmière	N°	Période	Montant	Statut	Création	D	Accepté	MyCareNet
	204	07/2011		200	01/08/2011		11/08/2011	Traité
	205	08/2011		200	06/09/2011		17/09/2011	Traité
	206	09/2011		200	06/10/2011		07/11/2011	Traité
	207	10/2011		200	12/12/2011		20/12/2011	Traité
	208	11/2011		200	13/12/2011		20/12/2011	Traité
	209	12/2011		200	06/01/2012		25/01/2012	Traité
	201	01/2012		200	03/02/2012		09/02/2012	Traité
	202	02/2012		200	07/03/2012			Traité
	203	03/2012		200	13/04/2012			Traité
	204	04/2012		200	09/05/2012			Traité
	205	05/2012		200	11/06/2012			Preparer FDS
	301	05/2011		300	03/06/2011		21/07/2011	Traité
	302	06/2011		300	01/07/2011		15/07/2011	Traité

- 5- une fenêtre s'ouvrira avec l'historique/ traçabilité de votre facture
- 6- Cliquez sur la dernière ligne « décompte de la facturation » :

Suivi d'une facture

Bordereau n° 101 du 09/02/2016 de la mutualité 100 (Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes)
Facturation du mois de janvier 2016
Montant facturé : 3012,12€

Statut du message

Légende des codes d'erreur :

- B - Erreur bloquante
- F - Erreur entraînant le rejet d'une facture entière
- R - Erreur entraînant un rejet
- S - Erreur susceptible d'être corrigée par l'OA
- E - Erreur qui n'est pas prise en compte pour le calcul du pourcentage d'erreur

Date	N° d'audit	Message	Information
12/02/2016 08:05:10		920099 Rejet de facturation	
12/02/2016 08:17:17		920000 Envoi de facturation	
12/02/2016 10:33:20		931000 Accusé de réception de facturation	
12/02/2016 16:33:17		920098 Réponse informative à une facturation	
12/02/2016 16:33:18		920900 Décompte et rejets de facturation	

Informations et erreurs MyCareNet

Réponse à une facturation
Expéditeur : 000000000100 Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes
Destinataire :
Référence : l

920900 : Facturation traitée

Référence :
Envoi n° 101
Période facturée : janvier 2016
Personne de contact : FONDAIRE MATHIEU 082611820
Pourcentage d'erreur : 0%
Décompte total de l'envoi : 3012,12€ facturé, 3012,12€ accepté
Facture 000000000000 : 3012,12€ facturé, 3012,12€ accepté, paiement référence

Les numéros d'audit sont très important en cas de dilemme avec la mutuelle. Ils ont une valeur juridique.

- a) En bas de « informations et erreurs MyCareNet » vous verrez « pourcentage d'erreur » ce qui vous indique le nombre d'erreur
b) L'onglet « Décomptes » permet de voir le montant réellement accepté et le montant réellement refusé.

Tickets Modérateurs

- 1- N'oubliez pas de configurer l'impression des tickets modérateurs
Pour pouvoir générer vos tickets modérateurs, il faut absolument générer vos attestations et votre facturation avant.
- 1- cliquez dans l'icône « Tickets modérateurs »
- 2- Remplissez la fiche « génération des tickets modérateur »
- 3- Un message de confirmation s'affichera cliquez sur « oui » si vous désirez
- 4- Continuer, vos tickets sont prêts à être imprimer

Génération d'attestation

Infirmière: Fondaire

Mutuelles

☒ Toutes De [] à []

Patients

☒ Tous []

Période

Octobre 2015 Date: 16/11/2015

Remarques

☐ Générer automatiquement si pas spécifiée

Ok Annuler

Génération des tickets modérateurs

Vous avez demandé l'impression des tickets modérateurs suivants :

Dossier : Smolinfo
Infirmières : Fondaire
Période : Octobre 2015
Pour toutes les mutuelles
La date des tickets modérateurs est : 16/11/2015

Voulez-vous continuer?

Oui Non Annuler

JUSTIFICATIF PATIENT

Le document justificatif du patient est un document à remettre obligatoirement aux patients. Ce document contient divers données, comme les passages prestés, les tarifs, coordonnés du patient et le ticket modérateur.

Avec l'arrivée de Wivine 4, nous avons changé la manière de générer les justificatifs patients. Auparavant, ils étaient générés automatiquement lors de la facturation et il fallait les refaire en cas de certains rejets. Dorénavant, il faudra générer vous-même ses justificatifs mais uniquement après avoir reçu la réponse « traité » des mutuelles.

Procédure :

1. Rendez-vous dans l'onglet facturation.
2. Allez dans le sous-onglet facturation.
3. Cliquez sur le bouton justificatif patient à droite. Vous arrivez sur une nouvelle fenêtre.

Justificatifs

Patient: Tous

Numéro	Patient	Date	Période	Pour le compte de	N° BCE	A payer
1601-00001	Bernard Nelly 28.10.07-088.69	09/02/2016	01/2016	4/66173/09/408 LAVRY VERC	0816.173.836	0,00 €
1601-00002	Boucher Colette 54.03.31-098.30	09/02/2016	01/2016	4/66173/09/408 LAVRY VERC	0816.173.836	12,67 €
1601-00003	Comet Irène 20.01.10-174.50	09/02/2016	01/2016	4/66173/09/408 LAVRY VERC	0816.173.836	0,00 €
1601-00004	Dochain Laurent 78.04.25-319.15	09/02/2016	01/2016	4/66173/09/408 LAVRY VERC	0816.173.836	0,00 €
1601-00005	Joyeux Marie 28.03.09-120.25	09/02/2016	01/2016	4/66173/09/408 LAVRY VERC	0816.173.836	3,69 €
1601-00006	Macors Guy 46.12.22-001.01	09/02/2016	01/2016	4/66173/09/408 LAVRY VERC	0816.173.836	0,00 €
1601-00007	Marsoul Marie 22.03.12-334.80	09/02/2016	01/2016	4/66173/09/408 LAVRY VERC	0816.173.836	8,60 €
1601-00008	Wylock Georges 20.05.13-087.75	09/02/2016	01/2016	4/66173/09/408 LAVRY VERC	0816.173.836	0,00 €
1601-00009	Collard Marie-Bernadette 35.01.25-114.72	09/02/2016	01/2016	4/66173/09/408 LAVRY VERC	0816.173.836	0,00 €

Abbrév.	N° INAMI	Nom	Prénom	Conventionnée
Inf01	4/66173/09/408	LAVRY	VERONIQUE	Conventionnée

Du	Au	Libellé	Nomenclature	Nbr. visites	Nbr. prestations facturées	Exécuté par
01/01/2016	02/01/2016	Supplément déplacement rural	418913	2	2	Inf01
01/01/2016	02/01/2016	Observation, accompagnement et plannin	425412	2	2	Inf01
01/01/2016	02/01/2016	Toilette / soins d'hygiène	425515	2	2	Inf01
05/01/2016	05/01/2016	Supplément déplacement rural	418913	1	1	Inf01
05/01/2016	05/01/2016	Observation, accompagnement et plannin	425014	1	1	Inf01

4. Cliquez sur le bouton « Générer » en bas à gauche. Une fenêtre s'ouvre.

Génération de justificatifs

Infirmière: LAVRY Période: 02/2016

Mutuelles

☒ Toutes

De: <Aucune>

A: <Aucune>

5. Indiquez la période voulue.

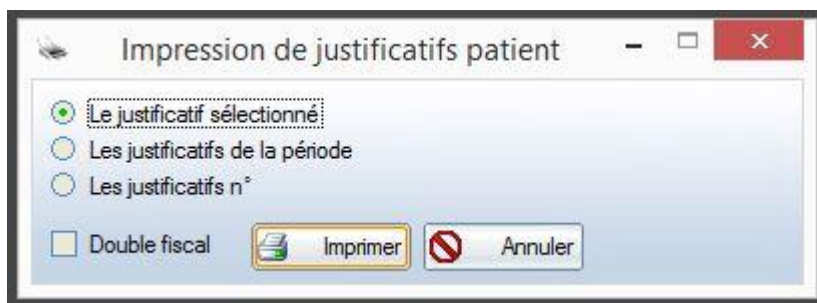
6. Cochez « Toutes » Si vous souhaitez générer les justificatifs patients de toutes les mutuelles ou choisissez de quel mutuelle vous voulez les justificatifs patients.

7. Cliquez sur générer. Les documents seront générer dans le programme.

Il ne vous reste plus que a les imprimer.

1. Restez dans la fenêtre « justificatifs ».

2. Cliquez sur imprimer. Une fenêtre s'ouvre.



3. Plusieurs choix s'offre à vous. Choisissez celui que vous préférez.

4. Cliquez sur imprimer. Une fenêtre d'impression s'ouvre, imprimez vos justificatifs et fermez cette fenêtre. Ils sont maintenant imprimés.

NB : Vous pouvez cocher la case « Double fiscal » pour avoir un double fiscal. Il s'agit du même document mais sans le nom et coordonnées des patients.

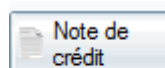
Utilisation du module note de crédit

A UTILISER SEULEMENT SI VOUS AVEZ DÉJÀ ÉTÉ PAYE D'UN SOIN OU PERIODE ET QUE VOUS AVEZ OUBLIE UN AUTRE SOIN OU UN STATUT PATIENT (EXEMPLE : PALLIATIF ou FRAIS DE DEPLACEMENT)

Pour de simple correctif et report, pas besoin de note de crédit !

1) Aller dans la facturation et sélectionner le bordereau contenant les soins à mettre en note de crédit

N°	Période	Montant	Mutuelle	Création	D.	Acceptée	MyCareNet
903	06/2013	77,78 €	900	04/07/2013			Traité
904	07/2013	48,99 €	900	09/08/2013			Traité
905	08/2013	54,56 €	900	09/09/2013			Traité
906	09/2013	37,38 €	900	04/10/2013			Traité
907	11/2013	73,20 €	900	05/12/2013			Traité
908	12/2013	48,99 €	900	13/01/2014			Traité
909	01/2014	46,57 €	900	06/02/2014			Traité
910							Traité
911							Traité
912							Traité
913	06/2014		900	08/07/2014			Accepté
A01	11/2013	28,19 €	AXA	05/12/2013			
A02	05/2014	12,90 €	AXA	10/06/2014			



2) Cliquer sur le bouton note de crédit à droite de la table :

3) Le programme affiche alors le contenu du fichier de facturation afin de cocher les soins à mettre en note de crédit. C'est toujours la journée complète qui doit être annulée. Donc quand on coche un des soins, la journée complète se coche

automatiquement. Si c'est concernant tous les soins d'un patient, cliquez sur la première coche près de son nom.

N.C.	Contenu	Période d'introduction
<input type="checkbox"/>	01/02/2016	
<input type="checkbox"/>	0425014 : Première prestation de base de la journée de soins (3,68€)	
<input type="checkbox"/>	0425110 : Soins d'hygiène (toilettes) (5,22€)	
<input type="checkbox"/>	0418913 : Déplacement (1,83€)	
<input checked="" type="checkbox"/>	08/02/2016	03/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	0425014 : Première prestation de base de la journée de soins (3,68€)	03/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	0425110 : Soins d'hygiène (toilettes) (5,22€)	03/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	0418913 : Déplacement (1,83€)	03/2016
<input type="checkbox"/>	12/02/2016	
<input type="checkbox"/>	0425014 : Première prestation de base de la journée de soins (3,68€)	
<input type="checkbox"/>	0425110 : Soins d'hygiène (toilettes) (5,22€)	
<input type="checkbox"/>	0418913 : Déplacement (1,83€)	
<input checked="" type="checkbox"/>	19/02/2016	03/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	0425014 : Première prestation de base de la journée de soins (3,68€)	03/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	0425110 : Soins d'hygiène (toilettes) (5,22€)	03/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	0418913 : Déplacement (1,83€)	03/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	20/02/2016	03/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	0425412 : Première prestation de base de la journée de soins (5,15€)	03/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	0425515 : Soins d'hygiène (toilettes) (7,85€)	03/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	0418913 : Déplacement (1,83€)	03/2016
<input type="checkbox"/>	22/02/2016	
<input type="checkbox"/>	0425014 : Première prestation de base de la journée de soins (3,68€)	
<input type="checkbox"/>	0425110 : Soins d'hygiène (toilettes) (5,22€)	

Valider Total de la note de crédit 36,29 €

- 4) Indiquer la période d'introduction de la note de crédit (mois dans lequel on souhaite introduire la note de crédit). Comme pour la coche, l'introduction de la période sur une ligne remplira automatiquement les autres lignes de la journée
- 5) Valider
- 6) Faire le rejet des soins corrigés avec la même période que celle sélectionner pour la note de crédit

Vous pouvez vérifier ce qui est en note de crédit par le menu facturation à gauche, bouton 'Note de crédit'. Vous pouvez également modifier les périodes d'introduction par cet écran :

Wivine v4.0.0.0 [Fondaire Mathieu] - [Notes de crédit]

Dossier en cours: Infirmière en cours

Toutes Non facturées Facturées

Patient	Nom	Prénom	N° facture	M.	B.	Période initiale	Période de facturation	B.	Date	Soin	Montant	T.M.
26/06/2015	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Pr. base 1	-3,68 €	0,00 €
	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Toilette	-5,22 €	0,00 €
	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Dépl.	-1,83 €	0,00 €
27/06/2015	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Pr. base 1	-5,15 €	0,00 €
	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Toilette	-7,85 €	0,00 €
	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Dépl.	-1,83 €	0,00 €
28/06/2015	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Pr. base 1	-5,15 €	0,00 €
	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Toilette	-7,85 €	0,00 €
	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Dépl.	-1,83 €	0,00 €
29/06/2015	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Pr. base 1	-3,68 €	0,00 €
	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Toilette	-5,22 €	0,00 €
	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Dépl.	-1,83 €	0,00 €
30/06/2015	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Pr. base 1	-3,68 €	0,00 €
	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Toilette	-5,22 €	0,00 €
	MARIE		000000150728	317	330	06/2015	09/2015	333	07/10/2015	Dépl.	-1,83 €	0,00 €
01/07/2015	MARIE		000000150745	317	331	07/2015	09/2015	333	07/10/2015	Pr. base 1	-3,68 €	0,00 €
	MARIE		000000150745	317	331	07/2015	09/2015	333	07/10/2015	Toilette	-5,22 €	0,00 €
	MARIE		000000150745	317	331	07/2015	09/2015	333	07/10/2015	Dépl.	-1,83 €	0,00 €
02/07/2015	MARIE		000000150745	317	331	07/2015	09/2015	333	07/10/2015	Pr. base 1	-3,68 €	0,00 €
	MARIE		000000150745	317	331	07/2015	09/2015	333	07/10/2015	Toilette	-5,22 €	0,00 €
	MARIE		000000150745	317	331	07/2015	09/2015	333	07/10/2015	Dépl.	-1,83 €	0,00 €
03/07/2015	MARIE		000000150745	317	331	07/2015	09/2015	333	07/10/2015	Pr. base 1	-3,68 €	0,00 €
	MARIE		000000150745	317	331	07/2015	09/2015	333	07/10/2015	Toilette	-5,22 €	0,00 €
	MARIE		000000150745	317	331	07/2015	09/2015	333	07/10/2015	Dépl.	-1,83 €	0,00 €
04/07/2015	MARIE		000000150745	317	331	07/2015	09/2015	333	07/10/2015	Pr. base 1	-5,15 €	0,00 €

Valider Fermer

08-03-16 08:43:00 Déconnexion Quitter

Les statistiques ont été adaptées pour tenir compte des notes de crédit. Pour rappel, la première statistique (statistique mensuelle) ne tient pas compte de la répartition des forfaits.

Abre	Fixe	TM
	3.090,55 €	0,00 €
	-19,95 €	0,00 €
03 février 2014	-19,95 €	0,00 €
	-19,95 €	0,00 €
425294 : Forfait B	-19,64 €	0,00 €
423231 : Accompagnement, par un infirmier référent, d'un patient diabétique qui ne passe pas aux soins autonomes	-0,31 €	0,00 €

- Outils de mémorisation des dates sélectionnées lors de la génération des soins, l'utilisation de l'outil par passage ou de l'outil par soins sur le journalier. Un bouton pour sauvegarder la liste et un bouton pour la récupérer.

Ce nouvel outil est accessible dès que vous avez besoin d'un calendrier

Cliquez sur les dates voulues puis cliquez sur l'ordinateur à gauche

Action




☒ Changer d'infirmière ☐ Désactiver des passages ☐ Handicapé
☐ Supprimer des passages ☐ Exporter ☐ Cabinet/Maison conv.
☐ Réactiver des passages ☐ Frais de déplacement ☐ Hospitalisé

La modification concerne l'infirmière...

Dossier Infirmière

La modification concerne les soins...

Du Au ☐ Matin ☐ Midi ☐ Soir

☒   

« juillet 2014 »						
Lu	Ma	Me	Je	Ve	Sa	Di
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Du patient

La nouvelle infirmière est...

Dossier Infirmière

☒ Ok ☐ Annuler

Ensuite pour « rappeler » ces dates, cliquez sur le calendrier puis sur la flèche verte à gauche

STATISTIQUES

Statistiques par Infirmière

Allez dans le menu « signalétique » cliquez sur l'icône «Infirmière » puis sélectionnez l'infirmière concernée puis à droite dans « Stat patients »

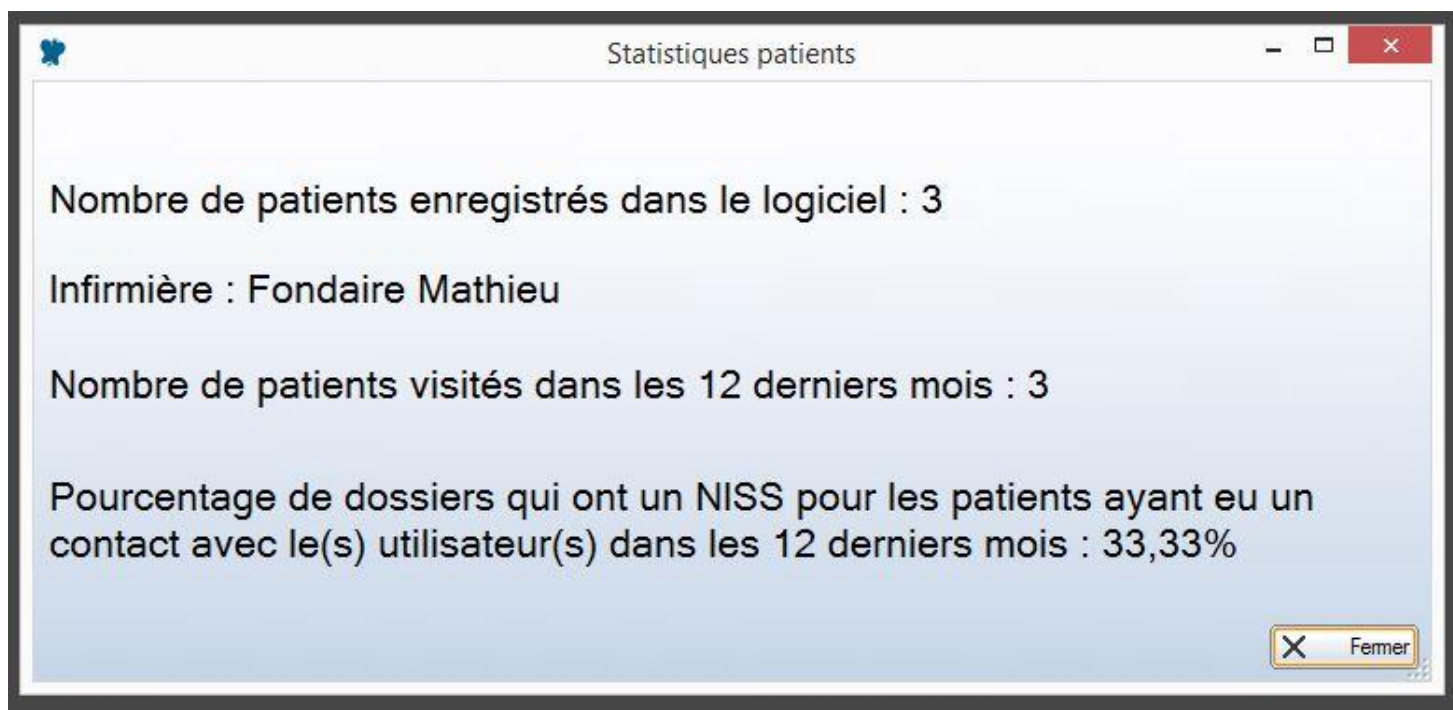
Couleurs

☒ Actif
☐ Inactif
☐ A exporter
☐ Exporté

Créé le

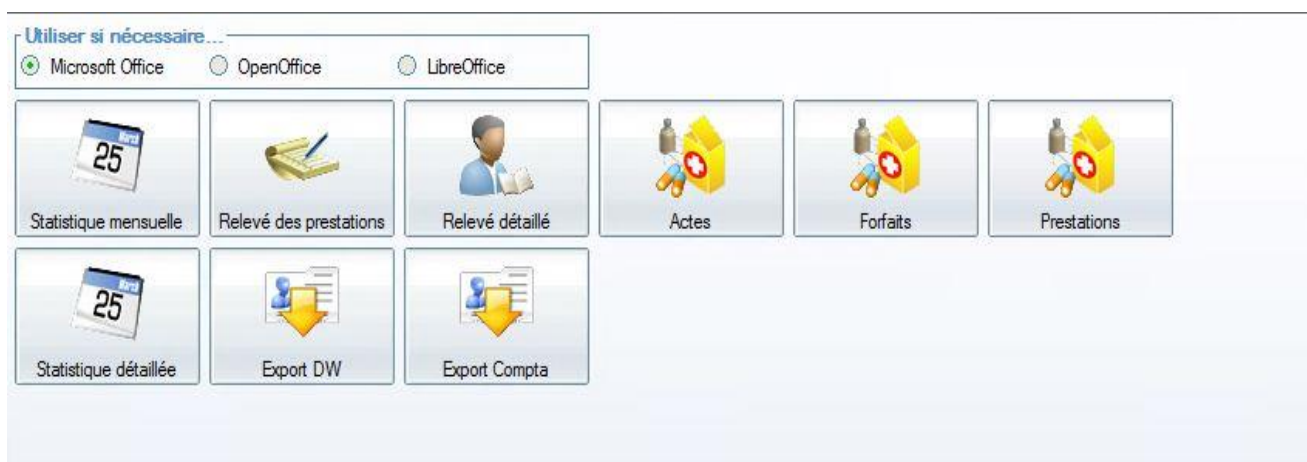
Vous pouvez avoir les statistiques suivantes :

- 1- Nombre de patients enregistrés dans le logiciel
- 2- Nombre de patients visités dans les 12 derniers mois
- 3- % de dossiers qui ont un NISS pour les patients ayant eu un contact avec les utilisateurs dans les 12 derniers mois



Statistiques financières

Dans l'onglet « facturation », vous avez la possibilité d'établir plusieurs statistiques : mensuelle ; prestations ; relevé détaillée ; actes ; forfaits :



Pour cela :

- 1- Cliquez sur le menu « facturation » à gauche
- 2- Cliquez sur l'icône « facturation » à gauche
- 3- Cliquez sur « statistique » à votre droite (comme ci-dessous)

Attestation	4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	301	12/2007	996,11 €	300	18/01/2008	18/01/2008	Statistique
Facturation	4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	302	01/2008	1.075,44 €	300	18/01/2008		Répartition des forfaits
	4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	303	02/2008	687,85 €	300	29/01/2008		
	4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	304	06/2008	1.906,65 €	300	08/04/2008		
	4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	601	06/2008	183,27 €	600	08/04/2008		

4- Choisissez la statistique voulue (soit une statistique mensuelle par infirmière, le relevé des prestations par infirmière, et le relevé détaillé, actes, forfaits, prestations)




a. Si vous choisissez la statistique mensuelle: dans ce cas choisissez les périodes auxquelles vous désirez établir une statistique et cliquez sur « calculer » (ces mentions se situent en haut de la page).

De	<div>juin</div>		2008	a	<div>juin</div>		2008	<div><div></div></div> Calculer
Infirmière		Mois		Mutuelle		T.M.		Total

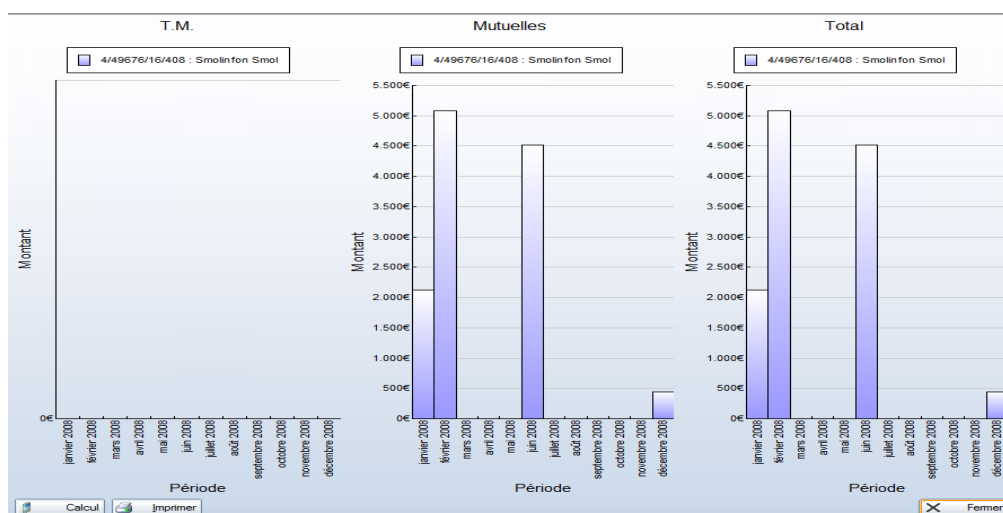
b. Des données comme ci-dessous apparaissent :

4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	janvier 2008	2.125,68	0,00	2.125,68
4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	février 2008	5.078,88	0,00	5.078,88
4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	juin 2008	4.523,25	0,00	4.523,25
4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	décembre 2008	447,75	0,00	447,75

c. Si vous désirez un graphe pour plus de visibilité au niveau statistique, cliquez sur « Graphe » en bas à gauche

Total	12.175,56	0,00	12.175,56
<div><div> Graphe</div><div> Imprimer</div><div><div></div>Fermer</div></div>			

d. Dès lors, vous verrez comme ci-dessous le montant annuel ou d'une période donnée en graphisme (T.M signifie : ticket modérateur)



e. Pour imprimer cette statistique ou le graphe, cliquez sur « imprimer » situé en bas à gauche

f. Pour revenir au calcul, cliquez sur « calcul » en bas à gauche (faite la même chose si vous désirez revenir au graphe)

b) si vous choisissez le relevé de prestations :

Choisissez l'infirmière et le mois désiré et cliquez sur « calculer » à votre droite : Vous pouvez imprimer ce document :

 Calcu

c) si vous choisissez le relevé de prestations détaillées
Vous pouvez laisser « toutes les infirmières » pour cette statistique.
Choisissez le mois et l'année ; choisissez le tri que vous souhaitez effectuer :

Puis cliquer sur « calculer »

1^{er} niveau : vous ne verrez apparaître que « l’infirmière » si vous avez sélectionné l’infirmière en premier dans votre tri soit le patient si vous avez sélectionné celui-ci dans le tri

2^{ème} niveau : vous verrez apparaître votre deuxième choix dans votre tri (date, patient, infirmière)

3^{ème} niveau : vous verrez apparaître votre troisième choix dans votre tri

Mais dans tous les cas de figures, si vous souhaitez imprimer :

- 1- Vous êtes obligés de faire un export Excel (cliquez droit dans la table et sélectionnez Export Excel et enregistrez-le où vous le souhaitez)
- 2- Il exporte TOUTE l'arborescence ! il ne conserve pas votre tri (donc si vous souhaitez modifier les données faites le à partir de Excel)

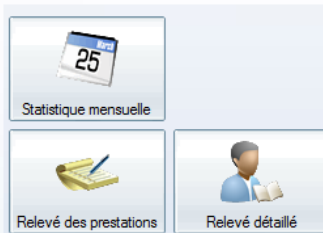
Dans l'onglet « facturation », vous avez la possibilité d'établir une statistique de vos revenus annuels ou d'une période donnée. Pour cela :

- 5- Cliquez sur l'onglet « facturation » à gauche
- 6- Cliquez sur l'icône « facturation » à droite
- 7- Cliquez sur « statistique » à votre droite (comme ci-dessous)

8- Choisissez la statistique voulue (soit une statistique mensuelle par infirmière, le relevé des prestations par infirmière, et le relevé détaillée)

ATTENTION

La statistique mensuelle se base sur les dates de prestation des soins tandis que les relevés se basent eux sur les dates de facturation.
De plus, pour les groupements, les relevés prennent en compte la répartition des forfaits ce qui n'est pas le cas de la statistique mensuelle.



- a. Si vous choisissez la statistique mensuelle: dans ce cas choisissez les périodes auxquelles vous désirez établir une statistique et cliquez sur « calculer » (ces mentions se situent en haut de la page).

De 2008 a 2008

Infirmière	Mois	Mutuelle	T.M.	Total

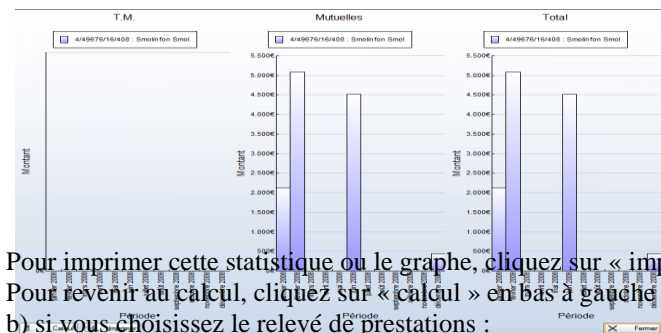
- b. Des données comme ci-dessous apparaissent :

4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	janvier 2008	2.125,68	0,00	2.125,68
4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	février 2008	5.078,88	0,00	5.078,88
4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	juin 2008	4.523,25	0,00	4.523,25
4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	décembre 2008	447,75	0,00	447,75

- c. Si vous désirez un graphe pour plus de visibilité au niveau statistique, cliquez sur « Graphe » en bas à gauche

Total	12.175,56	0,00	12.175,56
-------	-----------	------	-----------

- d. Dès lors, vous verrez comme ci-dessous le montant annuel ou d'une période donnée en graphisme (T.M signifie : ticket modérateur)



- e. Pour imprimer cette statistique ou le graphe, cliquez sur « imprimer » situé en bas à gauche
f. Pour revenir au calcul, cliquez sur « calcul » en bas à gauche (faite la même chose si vous désirez revenir au graphe)

b) si vous choisissez le relevé de prestations :

Choisissez l'infirmière et le mois désiré et cliquez sur « calculer » à votre droite : Vous pouvez imprimer ce document :

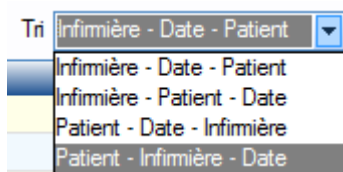
janvier 2011

Code	Libellé	W.E.	Nombre	Montant	T.M.	Total
425412	Première prestation de base	<input checked="" type="checkbox"/>	10	48,70	2,30	51,00
423275	Piqûre intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	<input checked="" type="checkbox"/>	10	30,90	0,00	30,90
425014	Première prestation de base	<input type="checkbox"/>	21	73,29	4,83	78,12
423076	Piqûre intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	<input type="checkbox"/>	21	43,05	0,00	43,05

c) si vous choisissez le relevé de prestations détaillées

Vous pouvez laisser « toutes les infirmières » pour cette statistique.

Choisissez le mois et l'année ; choisissez le tri que vous souhaitez effectuer :



Puis cliquer sur « calculer »

Vous pouvez choisir différents niveaux :

1^{er} niveau : vous ne verrez apparaître que « l’infirmière » si vous avez sélectionné l’infirmière en premier dans votre tri soit le patient si vous avez sélectionné celui-ci dans le tri

2^{ème} niveau : vous verrez apparaître votre deuxième choix dans votre tri (date, patient, infirmière)

3^{ème} niveau : vous verrez apparaître votre troisième choix dans votre tri

Mais dans tous les cas de figures, si vous souhaitez imprimer :

- 4- Vous êtes obligés de faire un export Excel (cliquez droit dans la table et sélectionnez Export Excel et enregistrez-le où vous le souhaitez)
- 5- Il exporte TOUTE l’arborescence ! il ne conserve pas votre tri (donc si vous souhaitez modifier les données faites le à partir de Excel).

STATISTIQUES INAMI

Directives :

<http://www.inami.fgov.be/care/fr/other/infirmiers/information-topic/intervention/pdf/arkb20020416coord.pdf>

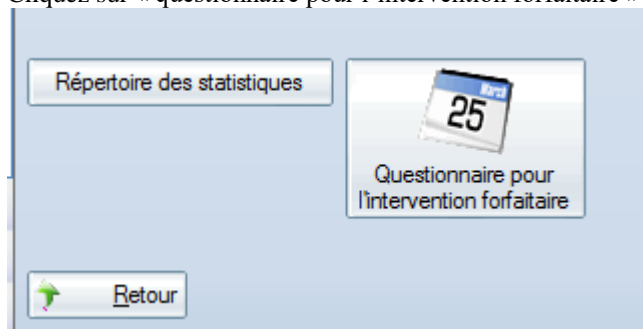
Déclaration Inami :

<http://www.inami.fgov.be/care/fr/other/infirmiers/information-topic/intervention/pdf/notification.pdf>

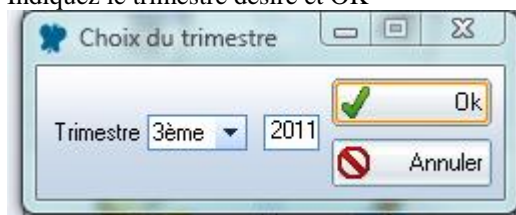
Si vous répondez bien aux critères Inami :

Après avoir facturé normalement,

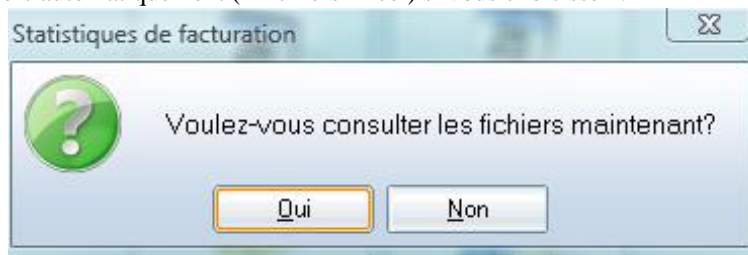
- 1- Allez dans le menu « facturation » cliquez sur l’onglet « facturation »
- 2- Cliquez sur « statistique » à droite
- 3- Cliquez sur « questionnaire pour l’intervention forfaitaire » en bas à gauche



- 4- Indiquez le trimestre désiré et OK



- 5- Le programme va créer les fichiers automatiquement (2 fichiers Excel) si vous choisissez :



- a. de les consulter « maintenant » ils apparaîtront automatiquement
- b. Si pas, ils s’enregistreront automatiquement dans le répertoire des données « statistiques » = cliquez sur « ouvrir le répertoire de statistiques » près du bouton « questionnaire pour l’intervention forfaitaire »

Statistiques « actes /forfaits/prestations »

- 1- Allez dans le menu « facturation »
- 2- Cliquez sur l'onglet « facturation »
- 3- Cliquez sur « statistiques » à votre droite
- 4- Cliquez sur la statistique désirée
- 5- Indiquer la période à calculer et cliquez sur calculer
- 6- Pour actes et forfaits vous savez imprimer directement la table mais pour la statistique « prestations » vous devrez exporter en Excel (clic droit sur la table puis sélectionnez « exporter la table vers Excel »)

Répartition Des Forfaits

Quand on est en groupement, et que l'on a attribué des pourcentages aux différentes périodes, on vous aide à rétribuer les montants dus aux différents prestataires. Pour cela :

- 1- Allez dans le menu « facturation »
- 2- Cliquez sur l'onglet « facturation »
- 3- Cliquez sur «répartition des forfaits» à votre droite
- 4- Indiquer la période à calculer et cliquez sur calculer
- 5- Chaque infirmière aura son total mensuel (toute mutuelle confondue)

Période		Mars	2012	Calculer			
		Infirmière	Fixe	Forfait A	Forfait B	Forfait C	Total
4,			312,73	475,70	156,36	0,00	944,79
4,			2.693,81	1.381,85	1.101,22	1.655,72	6.832,60
4,			2.110,87	418,38	1.065,32	516,04	4.110,61
4,			52,34	18,39	46,76	64,25	181,74
4,			1.362,96	1.245,86	328,80	164,06	3.101,68

- 6- Vous pouvez l'exporter en Excel (clic droit sur la table puis sélectionnez « exporter la table vers Excel »)

CINQUIÈME ONGLET : VÉRIFICATION/REJETS

Permet de gérer les soins non encore portés en factures (oubli, manque de renseignements,...) et de les adjoindre à une prochaine disquette : dans le cas où l'on facture des soins antérieurs au mois de facturation actuel.

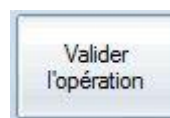
1. Allez dans « facturation », « vérification des rejets » situé à gauche et remplissez cette fiche :

Du	<input type="text"/>	au	<input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/> Vérification	<input type="radio"/> Rejet	<input type="button" value="Rechercher"/>
Patient	<input type="text"/>					<input type="button" value="Fermer"/>

LA VÉRIFICATION (PERMET DE FACTURER DES SOINS EN ATTENTE...)

1. Pour faire une vérification (pour le cas de soins concernant un ou plusieurs patient non encore facturés), tapez une date de début de vérification et une date de fin (peut s'étendre sur une longue période)
2. Vous avez la possibilité de faire votre vérification par patient : pour cela indiquer le nom du patient dans la zone prévue à cet effet

6. Validez ce que vous venez de faire, en cliquant sur « valider l'opération »
7. Renouvelez les opérations pour chaque patient/période.



Les rejets de facturation

Les rejets servent en cas de manques de données sur un ou des patient(s) (NISS manquant ou CT1 et CT2...) et que la facture a déjà été soumise aux mutuelles

1. Allez dans « facturation », « vérification des rejets » situé à gauche (voir exemple ci-dessous)
2. Pour faire une recherche sur les rejets, tapez une date de début et une date de fin (attention vous devez spécifier une période sur un même mois) et si vous travaillez à plusieurs choisissez l'infirmière concernée.
3. Vous avez la possibilité de faire une recherche des rejets par patient : pour cela indiquer le nom du patient dans la zone prévue à cet effet

Du 12/01/2008 au 31/01/2008 ☐ Vérification ☒ Rejet

Patient Beauclaire Antoine [N° NISS : 00.06.12-015.84]

09/01/2008	Beauclaire Antoine	000000080019	1	Toilette	Janvier 2008
09/01/2008	Beauclaire Antoine	000000080019	2	Toilette	Janvier 2008
10/01/2008	Beauclaire Antoine	000000080019	1	Toilette	Janvier 2008
11/01/2008	Beauclaire Antoine	000000080019	1	Toilette	Janvier 2008

4. Sélectionnez le patient, clic droit « rejeter », il sera facturé une prochaine fois.
5. Enfin si vous avez des problèmes avec un ou des patients, clic droit « facturer sans rejets ».
6. Vous pouvez également annuler le renvoi.

SIXIÈME ONGLET : SUIVI DE VOS PAIEMENT

Vous avez la possibilité de suivre vos paiements de la part des mutuelles.

1. Cliquez dans l'onglet « suivi des paiements » situé dans « facturation »,
2. Dans « afficher les états » situé en haut à gauche choisissez « tous » si vous désirez voir tous les montants payés ou dus.
3. Choisissez la période à laquelle vous souhaitez faire un suivi
4. Cliquez sur rechercher (les mutuelles apparaissent selon votre choix, soldées ou non)

Dossier en cours Smolinfo Infirmière en cours Smolinfo ☐ Désactivé visible

Afficher les états... ☒ Tous ☐ Non clôturés

Facturation

Mutuelles ☒ Toutes De à

Période De Janvier 2000 à Août 2008

5. Sélectionnez la mutuelle où des montants ont été soldés (soit manuellement, soit par les recherches mises à votre disposition)

Clôt.	N°	Période	Date	300 Union nationale des Mutualités Socialistes	Echéance	A payer	Déjà payé	Rectificati	Solde
	080014	01/2008	18/01/2008	110 Christelijke Mutualiteit Brugge	30/07/2008	275,96	0,00	0,00	275,96
	080001	12/2007	18/01/2008	110 Christelijke Mutualiteit Brugge	30/07/2008	45,43	57,43	0,00	-12,00
	080015	01/2008	18/01/2008	111 Christelijke Mutualiteit Zuid-West-Vlaanderen	30/07/2008	117,46	0,00	0,00	117,46
	080023	02/2008	29/01/2008	111 Christelijke Mutualiteit Zuid-West-Vlaanderen		131,84	0,00	0,00	131,84
	080016	01/2008	18/01/2008	134 Mutualité Chrétienne de la Province de Namur	30/07/2008	656,82	0,00	0,00	656,82
	080024	02/2008	29/01/2008	134 Mutualité Chrétienne de la Province de Namur		221,67	0,00	0,00	221,67
	080004	12/2007	18/01/2008	134 Mutualité Chrétienne de la Province de Namur	30/07/2008	240,26	203,54	0,00	36,72
	080031	06/2008	08/04/2008	300 Union nationale des Mutualités Socialistes		434,88	0,00	0,00	434,88
	080005	12/2007	18/01/2008	300 Union nationale des Mutualités Socialistes	01/03/2008	164,15	0,00	0,00	164,15
	080025	02/2008	29/01/2008	300 Union nationale des Mutualités Socialistes		414,12	0,00	0,00	414,12
	080017	01/2008	18/01/2008	300 Union nationale des Mutualités Socialistes		437,44	0,00	0,00	437,44
	080018	01/2008	18/01/2008	305 Mutualité Socialiste du Brabant Wallon		89,69	0,00	0,00	89,69

- a. La Totalité de la somme

- 1- Faites un clic droit et clôturer
- 2-

300 Union nationale des Mutualités Socialistes		0,00	0,00	414,12
300 Union nationale des Mutualités Socialistes	Clôturer	0,00	0,00	437,44

- b. Montant partiel (acompte)

- 1- Cliquez sur « ajouter » en bas de la feuille
- 2- Insérer la date du paiement
- 3- L'acompte, pour valider cliquez dans la ligne en-dessous
- 4- Vous avez la possibilité d'imprimer votre suivi paiement en cliquant sur imprimer

Afficher les états...

Tous

Non clôturés

Rechercher

Imprimer

Facturation

Mutuelles

Toutes

De

à

Période

De

Janvier

2008

à

Novembre

2008

Clôturé	N°	Période	Date	Mutuelle	Echéance	A payer	Déjà payé	Solde
	080014	01/2008	18/01/2008	110 Christelijke Mutualiteit Brugge		275,96	0,00	275,96
	080015	01/2008	18/01/2008	111 Christelijke Mutualiteit Zuid-West-Vlaanderen		117,46	0,00	117,46
	080016	01/2008	18/01/2008	134 Mutualité Chrétienne de la Province de Namur		656,82	0,00	656,82
	080017	01/2008	18/01/2008	300 Union nationale des Mutualités Socialistes		437,44	0,00	437,44
	080018	01/2008	18/01/2008	305 Mutualité Socialiste du Brabant Wallon		89,69	0,00	89,69
	080019	01/2008	18/01/2008	324 Fédération Mutualiste socialiste des arrondissements de I		548,31	0,00	548,31

SEPTIÈME ONGLET : MYCARENET

Cet onglet sert principalement à télécharger TOUS vos messages MyCareNet. Voir en page

Téléchargement des messages MyCareNet

Vous devez télécharger assez régulièrement les messages MyCareNet.

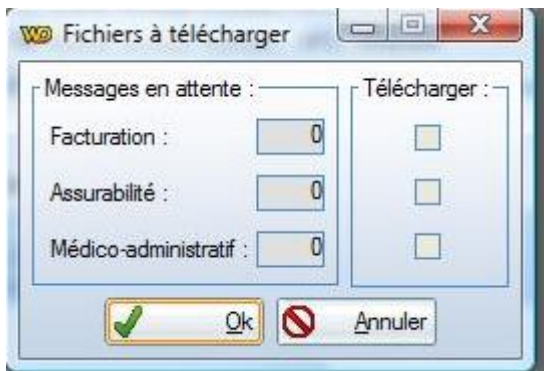
- 1- Le suivi de vos facturations
- 2- Les réponses pour les envois groupés d'assurabilité
- 3- Plus tard, les accusés de réception de vos différentes annexes

Procédure :

- 1- Allez dans le menu « facturation »
- 2- Cliquez sur l'onglet « MyCareNet »
- 3- En haut à droite, vous avez « télécharger les derniers messages »

Requêtes		Requêtes d'assurabilité en attente : 7		Vérifier l'assurabilité via MyCareNet		Télécharger les derniers messages	
Type	Audit	Envoyé le					
Requête d'assurabilité		20/05/2010 15:43:17					

- 4- Introduisez votre carte EID
- 5- Sélectionnez votre certificat
- 6- Cochez à votre droite les différentes cases et « ok » :



- 1- Faites « ok », les messages concernant la facturation ou l'assurabilité s'affichent (à part télécharger les messages, vous ne devez rien faire d'autre, le programme met à jour les données et elles se mettent automatiquement dans les zones prévues)

IV. Menu outils

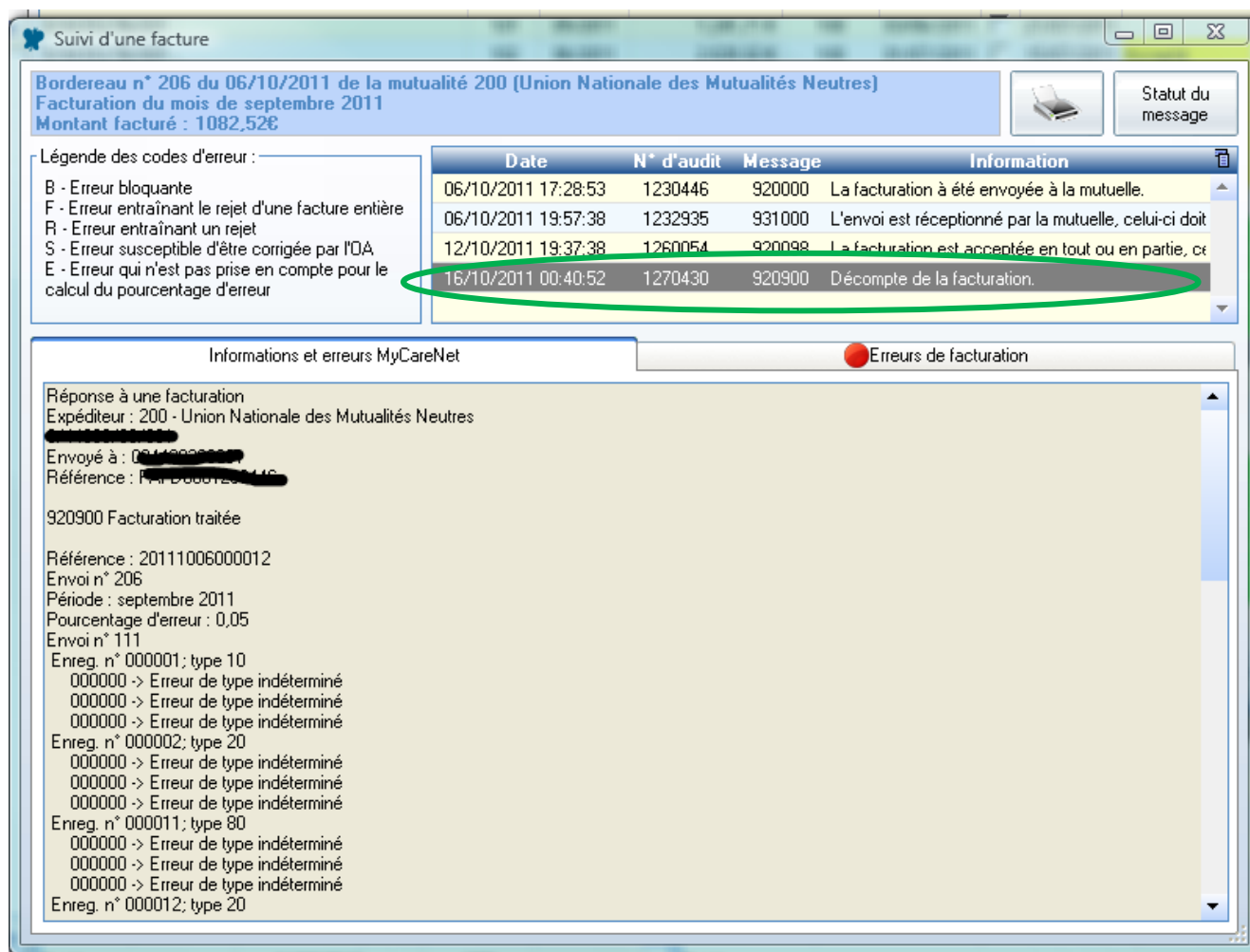
PREMIER ONGLET : FICHIERS DE FACTURATION

Cet onglet vous permet de vérifier ou voir les retours mutuelles en erreur ou rejeter

Identifier vos erreurs de facturation (MyCareNet)

Quand vous avez un « rejet » de la mutuelle pour une facturation :

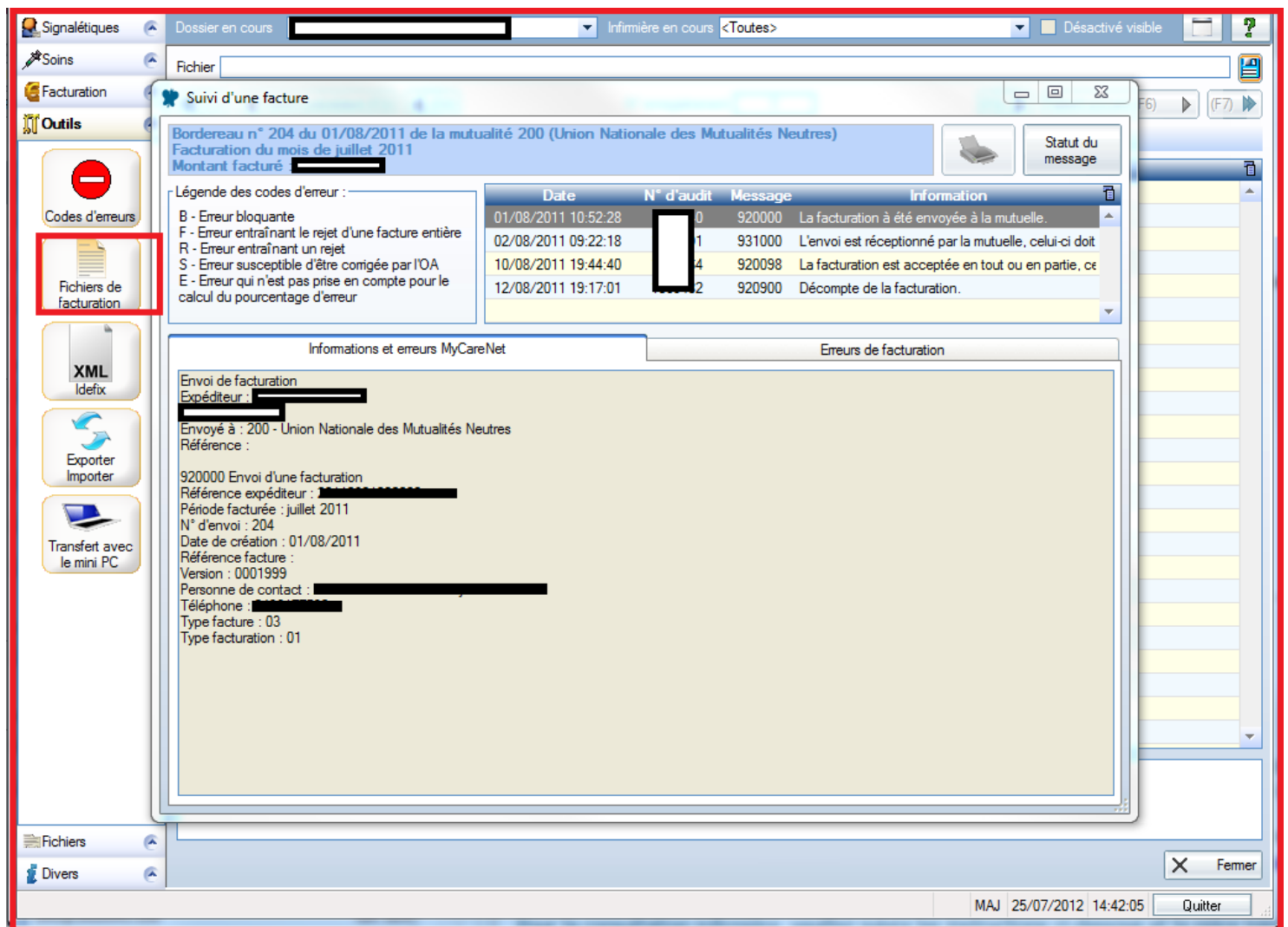
- 1- Cliquez dans le menu « facturation » puis cliquez sur l'onglet « facturation »
- 2- Sélectionnez la facture rejetée puis cliquez sur « MyCareNet » à votre droite en dessus de « tickets modérateurs »
- 3- Cliquez sur la ligne « décompte de la facturation » ou sur la dernière ligne du message ; comme ci-dessous



- Vous verrez une « petite boule rouge » dans la feuille « erreurs de facturation » ; cliquez dessus
- Vous verrez 4 colonnes ; avec les explications de vos erreurs :

Informations et erreurs MyCareNet		Erreurs de facturation	
Code d'erreur	N° ligne	Donnée erronée	Explication
R502255	43	+0001	Nombre d'unités maximum de prestation dépassé pendant la période facturée
R502255	86	+0001	Nombre d'unités maximum de prestation dépassé pendant la période facturée
R502255	87	+0001	Nombre d'unités maximum de prestation dépassé pendant la période facturée

- Laissez cette fenêtre ouverte ; allez directement dans le menu « outils » à votre gauche ; cliquez sur l'onglet « Fichiers de facturation »



- 7- cliquez sur le petit « icône en forme de disquette en haut à droite
- 8- Sélectionnez votre fichier (il se constitue comme suit : N°mutuelle ; le N° d'envoi ; le mois + 110)
- g- Exemple : 60060307



- 9- Cliquez sur « ouvrir »
- 10- La fenêtre « suivi de facture » peut bouger ou réduite.
- 11- Tapez le N° de la ligne (numéro qui se trouve dans la fenêtre « suivi de facture ») dans la zone « N° d'enregistrement » (au centre de la fenêtre « visualisation du contenu d'une disquette ») puis enter sur votre clavier.

(F2) Patient précédent (F3) (F4) N° enregistrement **43** (F5) Patient suivant (F6) (F7)

Enregistrement de type 50 : Prestation

Número	Libellé	Valeur brute	Valeur
3	N°		
4	Co		
5	Da		
6	Fi		
7	Mt		
8-8bis	Id		
9	Se		
12	Na		
15	Id		
16	Na		
17-18	Co		
19	Mt		
20-21	Da		
24-25	Id		
26	Na		
27	Int		
46	Na		
99	Ch		

Bordereau n° 206 du 06/10/2011 de la mutualité 200 (Union Nationale des Mutualités Neutres)
 Facturation du mois de septembre 2011
 Montant facturé : 1082,52€

Statut du message

Légende des codes d'erreur :

- B - Erreur bloquante
- F - Erreur entraînant le rejet d'une facture entière
- R - Erreur entraînant un rejet
- S - Erreur susceptible d'être corrigée par l'ODA
- E - Erreur qui n'est pas prise en compte pour le calcul du pourcentage d'erreur

Date	N° d'audit	Message	Information
06/10/2011 17:28:53	1230446	920000	La facturation à été envoyée à la mutuelle.
06/10/2011 19:57:38	1232935	931000	L'envoi est réceptionné par la mutuelle, celui-ci doit
12/10/2011 19:37:38	1260054	920098	La facturation est acceptée en tout ou en partie, ce
16/10/2011 00:40:52	1270430	920900	Décompte de la facturation.

Informations et erreurs MyCareNet

Erreurs de facturation

Code d'erreur	N° ligne	Donnée erronée	Explication
R502255	43	+0001	Nombre d'unités maximum de prestation dépassé pendant la période facturée
R502255	86	+0001	Nombre d'unités maximum de prestation dépassé pendant la période facturée
R502255	87	+0001	Nombre d'unités maximum de prestation dépassé pendant la période facturée

Ceci vous permettra de voir quel est le patient concerné et éventuellement vous donner une indication de votre erreur (soin non autorisé ou pas encore d'autorisations...).

Raccourci :

Vous pouvez cliquer sur le petit œil dans la première colonne qui vous renverra directement sur le bon enregistrement.



DEUXIEME ONGLET : IDEFIX

L'IDEFIX est un outil qui sauvegarde les 12 dernières semaines automatiquement, c'est pourquoi il faut sauvegarder régulièrement (car ce n'est pas un remplacement de votre sauvegarde personnelle). L'IDEFIX enregistre automatiquement vos activités journalières en indiquant le code paiement de chaque soin, le type de soin, la date à laquelle les soins ont été effectués, le nom de vos patients.

Vous avez la possibilité d'imprimer vos rapports IDEFIX, soit par patient ou par jour.

ldefix_00000.xml	ldefix_00005.xml	ldefix_00010.xml	ldefix_00022.xml
ldefix_00001.xml	ldefix_00006.xml	ldefix_00011.xml	ldefix_00023.xml
ldefix_00002.xml	ldefix_00007.xml	ldefix_00012.xml	ldefix_00024.xml
ldefix_00003.xml	ldefix_00008.xml	ldefix_00020.xml	
ldefix_00004.xml	ldefix_00009.xml	ldefix_00021.xml	

C:\ProgramData\Wivine\Annexes\Smolinfo\ldefix\44967616408\ldefix_00024.xml

44967616408.2008011410152367

Entête

14/01/2008

Recipient : 44967616408 persnurse Smol Smolinfo

Sender : Wivine 3.00 software info@smolinfo.com Smolinfo sprl

Sha256 : 4DEB11CF8FF29BD5D44E53298EA3F2A2D2751316C7373F6E299B9D69609091D3

CECILE Sohet

22/11/2007

44967616408 persnurse Smol Smolinfo

424255 [Pans. Bioactif]

23/11/2007

44967616408 persnurse Smol Smolinfo

424255 [Pans. Bioactif]

24/11/2007

✓ Imprimer vos rapports :

- 1- Cliquez sur « imprimer » situé en bas au milieu
- 2- Vous verrez cette fenêtre



- 3- Cliquez sur rapport par patient si vous désirez un rapport détaillé de vos patients (chaque patient aura sa fiche de rapport par date, le code et le type de soins)

Rapport Idefix par patient

18/01/2008

Fichier n° 1 de l'infirmière Wivine 3.00 du 22/11/2007 au 13/01/2008

Sha256 du fichier précédent : 4DE B11CF8FF29BD5D44E53298EA3F2A2D2751316C7373F6E299B9D69609091D3

CECILE Sohet

Date	Soins
22/11/2007	424255 [Pans. Bioactif]
23/11/2007	424255 [Pans. Bioactif]
24/11/2007	424410 [Pans. Bioactif]
25/11/2007	424410 [Pans. Bioactif]

- 4- Cliquez sur « rapport par journée » si vous désirez un rapport journalier (vous verrez tous les soins donnés d'une période désirée avec les noms des patients ainsi que les soins donnés)

Rapport Idefix par journée

18/01/2008

Fichier n° 1 de l'infirmière Wivine 3.00 du 22/11/2007 au 13/01/2008

Sha256 du fichier précédent : 4DE B11CF8FF29BD5D44E53298EA3F2A2D2751316C7373F6E299B9D69609091D3

22/11/2007

Patient	Soins
CECILE Sohet	424255 [Pans. Bioactif]

23/11/2007

Patient	Soins
CECILE Sohet	424255 [Pans. Bioactif]

24/11/2007

✓ Envoi par mail de vos rapports

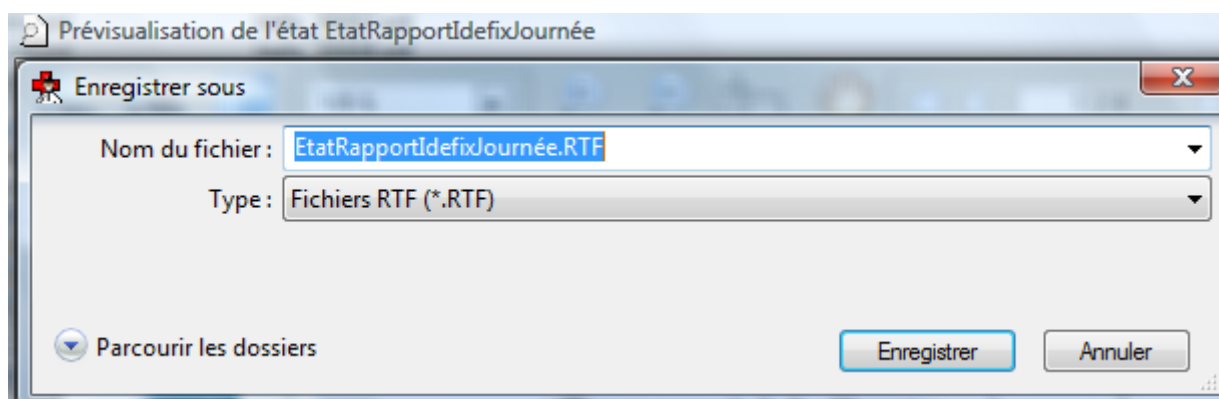
Afin d'envoyer vos rapports à une collègue ou mutuelle cliquez dans la zone Email. Vous verrez votre rapport dans le mail, vous n'avez plus qu'à introduire l'adresse de messagerie de votre correspondant et cliquez sur envoyer

- ✓ Transformer vos fichiers en Word, Excel, HTML, XML, PDF

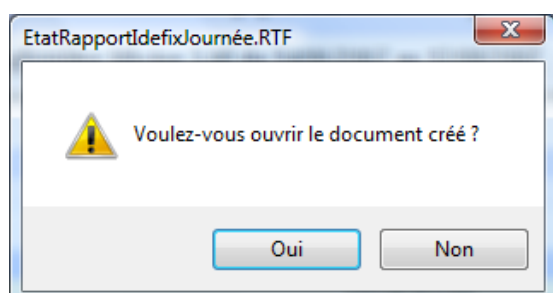
Afin de transformer vos rapports en fichiers Word, Excel, HTML, XML, PDF, cliquez sur l'icône correspondant.



Ensuite « enregistrer ».



Si vous désirez ouvrir le document créé, cliquez sur « oui »



TROISIEME ONGLET : EXPORTER / IMPORTER

Si vous êtes plusieurs infirmières à travailler avec Wivine 3, vous pouvez importer la tournée de votre collègue (patient, mutuelle, journée, médecin, prescription, demande de soins...) et également exporter votre tournée à votre collègue.

Sélectionnez dans votre journalier, les journées à exporter :

1^{ère} solution=

- 1- Allez dans « soins », « journalier », « sélectionnez la ou les dates » Clic droit souris, sélectionnez tout ou un passage
- 2- Cliquez « à exporter »
- 3- Le(s) passage(s) que vous exporté(s) seront d'une autre couleur (voir fiche infirmière)
- 4- Pour transmettre vos journées à votre collègue, allez dans « outils », « import/export »
- 5- Cliquez sur « exporter les soins en attente » situé en haut à droite
- 6- Choisissez le chemin d'accès (disquette, clé USB, CD)



Export

2^{ème} solution :

- 1- Allez dans votre journalier, cliquez sur « outils », « gestion des passages »
- 2- Dans la fenêtre qui s'ouvre :
 - a. Cliquez sur « Exporter »
 - b. Sélectionnez par exemple : du 1er septembre au 31 octobre 2009
 - c. Cochez « matin ; midi ; soir » et ok
- 3- Allez ensuite dans l'onglet « outils » à gauche ; cliquez sur « exporter/importer »
 - a. En haut à gauche, vous avez « exporter les soins en attente » ; donnez un commentaire par exemple « export du 30 octobre 2009 » et ok
 - b. La fenêtre d'enregistrement s'ouvre, sélectionnez le « bureau » pour enregistrer le fichier « Export.Wex » si vous désirez l'envoyer par mail ou un autre support si vous désirez le donner de main à main (CD, clé USB) :

Import

- 1- Introduisez le support des soins à importer (CD, clé USB, disquette)
- 2- Cliquez sur l'onglet « outils »
- 3- Cliquez sur IMPORT/EXPORT à gauche
- 4- Cliquez sur « importer » en bas à gauche
- 5- Choisissez le chemin d'accès (lecteur ou disque ou USB)
- 6- OK
- 7- Vos fichiers sont importés



CINQUIEME ONGLET : ENCODAGE INCOMPLETS

Permet de visionner et de modifier une liste d'encodage incomplet suite à la récupération des données mini-pc.

[illegible]

V. Menu Fichiers

Différents onglets sont à votre disposition :

PREMIER ONGLET : RÉPERTOIRE

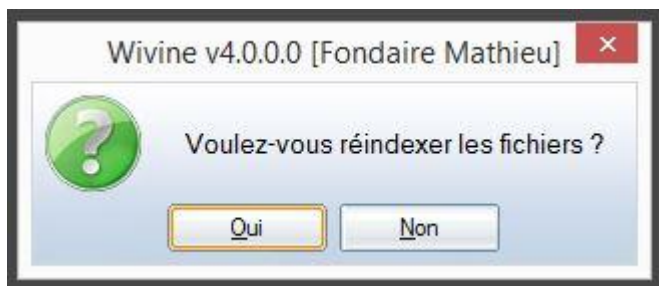
Permet de savoir dans quel répertoire le programme et les données de Wivine sont sauvegardées.



DEUXIÈME ONGLET : VÉRIFICATION DES INDEX

Permet de contrôler physiquement les différents tris (date, alphabétique,...) présents dans la structure des fichiers ainsi que certains contrôles de cohérence et vraisemblance (ordre de passage, forfaits,...)
S'il vous semble qu'un soin ou un passage aurait disparu, vous pouvez tenter de réindexer vos fichiers.

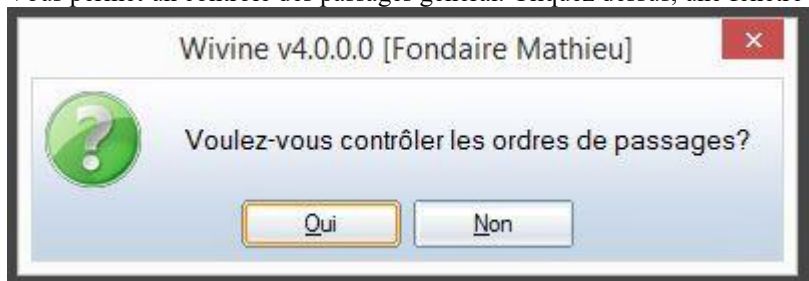
- 1- Cliquez dans l'onglet à gauche nommé « vérification des index »
- 2- Ensuite cliquez sur « oui »



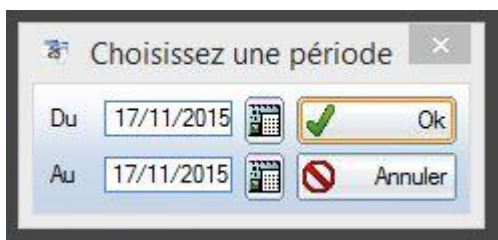
- 3- Vous aurez ensuite un message, vous disant que la vérification est terminée

TROISIÈME ONGLET : CONTRÔLE

Vous permet un contrôle des passages général. Cliquez dessus, une fenêtre de confirmation s'affiche faite oui




On vous demande la période à contrôler :



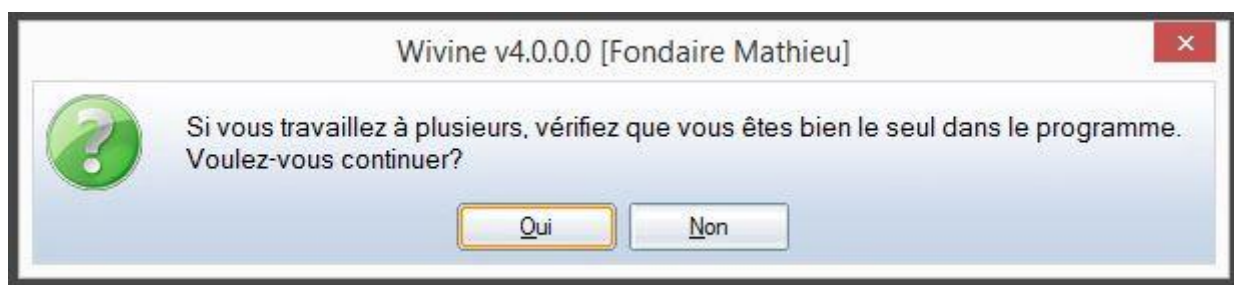
Faite « ok » quand terminer

QUATRIÈME ONGLET : SAUVEGARDE

Envoie une copie compressée des données vers un support externe afin de vous mettre à l'abri si un souci technique interne ou externe arrivait (panne, mauvaise manipulation, incendie,...)

 **Cette opération doit être effectuée très régulièrement**

- 1- Cliquez dans l'onglet « sauvegarde »
- 2- Cliquez ensuite sur « oui » si vous êtes bien le seul dans le programme

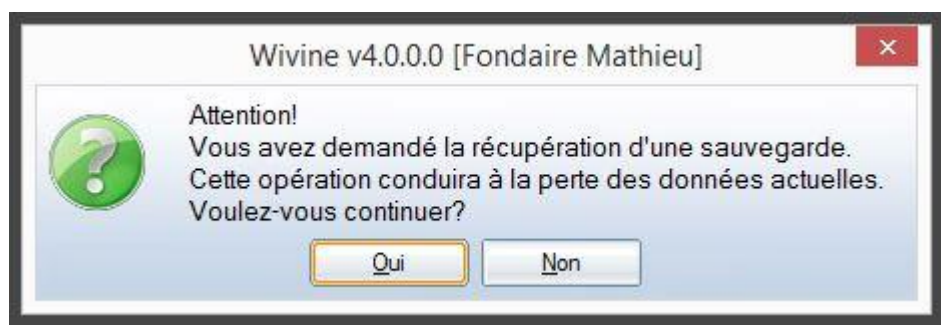


- 3- L'emplacement physique des fichiers a été confirmé lors de l'installation préliminaire. Dans la fenêtre de sauvegarde un bouton vous permet de visualiser celui-ci si besoin. Le répertoire choisi lors de l'installation et ses sous répertoires devront être repris dans le cas d'une sauvegarde automatique externe au programme WIVINE
Donc si vous avez laissé le chemin d'accès par défaut : laissez la sauvegarde de fichiers par défaut également
- 4- Cliquez sur enregistrer
- 5- Cliquez sur « OK » quand la sauvegarde est terminée



CINQUIÈME ONGLET : RÉCUPÉRATION

Opération inverse : attention cela fonctionne par écrasement des données et celles présentes dans votre ordinateur seront remplacées en bloc par celles à récupérer même pour des soins plus récents !!



Cliquez sur « ok » une fois que la récupération est terminée.

SIXIÈME ONGLET : RÉCUPÉRATION EXCEL

Opération pour récupérer les données que l'on aurait exportées vers Excel.

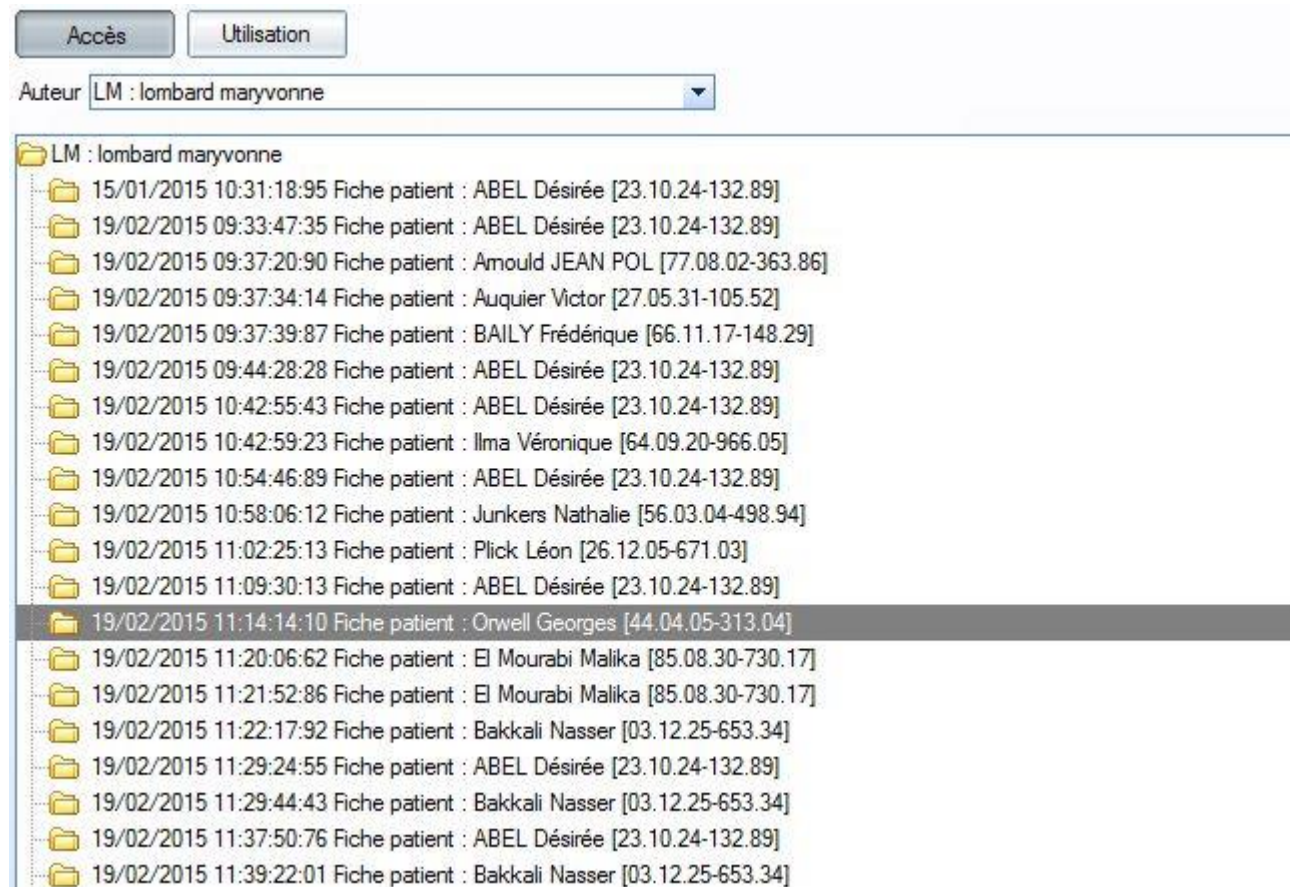
SEPTIÈME ONGLET : UTILISATION

L'onglet utilisation sert à voir quel utilisateur a accédé à tel patient, qui a encodé tel ou tel patient. Qui a modifier ce patient, quel jours et à quel heures. L'onglet est séparé en deux parties.

- Accès
- Utilisation



Accès permet de voir quelle infirmière a accédé au logiciel et à quel moment. Le tout repris dans une liste.



Utilisation permet de savoir qui à encodé les différents encodages (Demande de toilette, prescription, passages, etc.). On peut faire une recherche sur la date d'encodage en précisant la nature, et/ou l'auteur mais aussi faire une recherche sur les dates d'un document ou de passages d'un patient.

Accès

Utilisation

Chercher

Enregistré du

01/01/2015

au

28/02/2015

Nature

<Tout>

Auteur

Daté du

au

Patient

Patient	Nature	Enregistré	Date	Auteur
De Keyser Raoul	Médication	24/02/2015 16:19:55	12/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Médication	24/02/2015 16:19:08	12/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Passage	24/02/2015 16:16:55	12/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Passage	24/02/2015 16:16:49	12/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Passage	24/02/2015 16:16:10	12/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Passage	24/02/2015 16:16:01	11/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Passage	24/02/2015 16:15:57	11/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Passage	24/02/2015 16:15:51	11/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Passage	24/02/2015 16:15:43	10/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Passage	24/02/2015 16:15:39	10/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Passage	24/02/2015 16:15:35	10/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Passage	24/02/2015 16:15:24	09/11/2013	LM
De Keyser Raoul	Passage	24/02/2015 16:15:19	09/11/2013	LM

VI. Menu divers

PREMIER ONGLET : DOSSIER

Quand vous cliquez dessus, vous pouvez apercevoir l'identité du ou des dossier (s) (**explication donnée en page 7**). Cela vous permet également d'activer ou de désactiver un dossier ou d'en ajouter un.

Dossier en cours		Smolinfo	Infirmière en cours		Smolinfo	Dés	
Nom				Type	Créé le		
Smolinfo				Individuel	27/06/2007		

Infirmières du dossier		
N° INAMI	Nom	Prénom
4/21534/65/151		
4/12345/67/890	Smolinfo	Smol

Si vous êtes en « société » (si vous l'avez bien indiqué dans la création du dossier), et que vous devez effectué des modifications (comme changement de numéro ou de nom de société, l'adresse du siège sociale, les compteurs...) vous devez aller dans le dossier société, pour cela faites les étapes suivantes :

- 1- Cliquez sur l'onglet « divers »
- 2- Cliquez sur l'icône « dossier »
- 3- Sélectionnez le bon dossier et faites modifier (la fiche ci-dessous apparaît)

4- Faites les changements désirés

Dossier

Nom Type ☐ Désactivé

Remarque

Coordonnées **Divers**

Libellé

N° INAMI N° compte bancaire

Banque

BIC IBAN

Adresse

Code postal Localité N° de société

Téléphone Fax GSM

E-Mail

Type d'attestation Modèle d'attestation

Dossier

Nom: Type: ☐ Désactivé

Remarque:

Coordonnées

Compteurs

Attestation: 0

Facture: 0

Etat de décompte: 0

Facture produits: 0

F. autres produits: 0

Divers

☐ Utiliser MyCareNet

Echéance: 0

PUC: 100

	Pas. 1	Pas. 2	Pas. 3	Pas. 4	Pas. 5	Total
Forfait A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfait B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfait C	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suppl. palliatif	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

✓ Répartition des forfaits

Afin de répartir différents taux de Forfaits aux infirmières de votre société

- Vous pouvez appliquer une répartition des forfaits de manière générale : dans « divers », « dossier », modifiez et attribuez les pourcents comme dans l'exemple ci-dessous
- Attention si vous n'appliquez que 2 répartitions et qu'il y a en fait 3 passages, celui-ci ne sera pas rétribué !
- Mais si vous appliquez 4 répartitions et qu'il n'y a que 2 passages d'effectuer, le programme effectuera la bonne répartition.

	Pas. 1	Pas. 2	Pas. 3	Pas. 4	Pas. 5	Total
Forfait A	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	100,00
Forfait B	60,00	30,00	10,00	0,00	0,00	100,00
Forfait C	60,00	15,00	25,00	0,00	0,00	100,00

Tous les différents tarifs sont indiqués dans le programme. Vous pouvez même voir l'historique de ces tarifs, en cas d'erreur dans les précédentes factures.

- ✓ Changement de la date

Soit vous cliquez sur le calendrier situé en bas à droite ou vous double-cliquez sur la zone « Tarif en vigueur à la date du »

Cliquez sur « afficher »

Les différents tarifs de la date voulue apparaîtront

Cliquez sur imprimer si vous le souhaitez

- ✓ Non conventionné




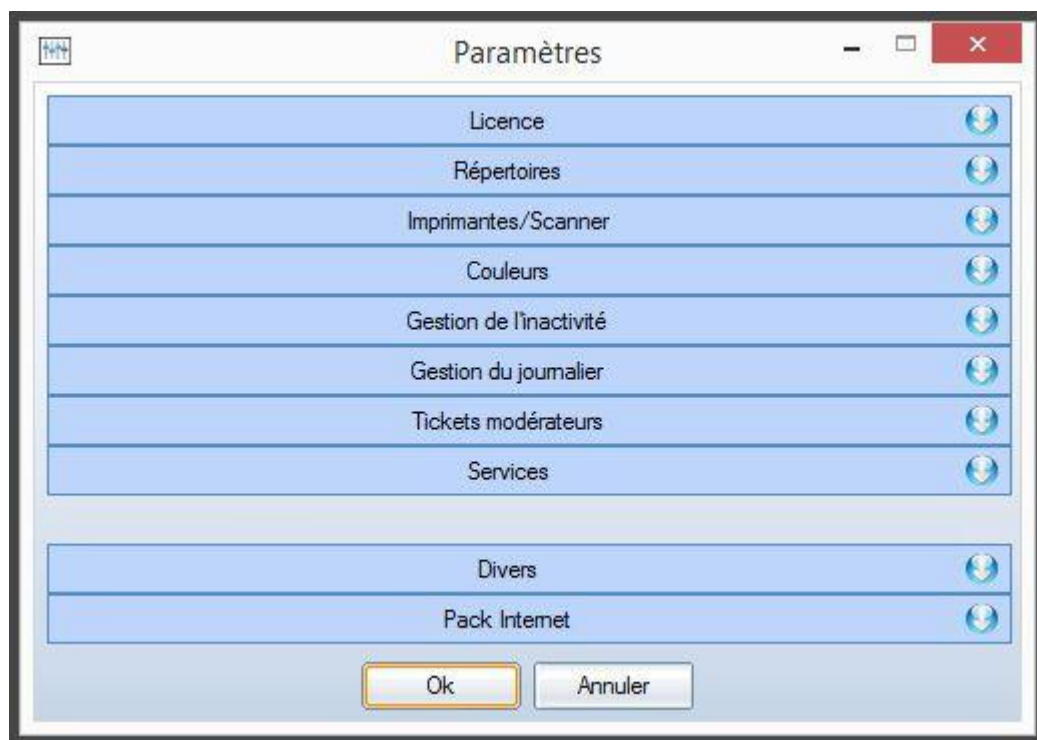
TROISIÈME ONGLET : CODE TITULAIRE

Permet de visualisé et d'imprimer les code Titulaire nationaux.

CT1-CT2	VIPO	P.R.	VIPO	G.R.	P.R.	Description
100-000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registre National sans droit aux petits risques
100-100	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Registre National
101-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registre National, avec l'intervention majorée, sans droit aux petits risques
101-101	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registre National, avec l'intervention majorée - titulaire bénéficiant du revenu garanti avec l'intervention majorée
110-000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Actif du régime général, du secteur public, ou comme étudiant de l'enseignement supérieur, sans droit aux petits risques
110-110	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Actif du régime général, du secteur public, ou comme étudiant de l'enseignement supérieur
111-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Actif du régime général, du secteur public, ou comme étudiant de l'enseignement supérieur, avec l'intervention majorée, sans c
111-111	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Actif du régime général, du secteur public, ou comme étudiant de l'enseignement supérieur, avec l'intervention majorée
120-000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Invalide ou handicapé du régime général, sans droit aux petits risques
120-120	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Invalide ou handicapé du régime général
121-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Invalide ou handicapé du régime général, avec l'intervention majorée, sans droit aux petits risques
121-121	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Invalide ou handicapé du régime général, avec l'intervention majorée
130-000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pensionné du régime général ou du secteur public, sans droit aux petits risques
130-130	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pensionné du régime général ou du secteur public
131-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pensionné du régime général ou du secteur public, avec l'intervention majorée, sans droit aux petits risques
131-131	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pensionné du régime général ou du secteur public, avec l'intervention majorée
140-000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Veuf(ve) du régime général ou du secteur public, sans droit aux petits risques
140-140	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Veuf(ve) du régime général ou du secteur public
141-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Veuf(ve) du régime général ou du secteur public, avec l'intervention majorée, sans droit aux petits risques
141-141	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Veuf(ve) du régime général ou du secteur public, avec l'intervention majorée
150-000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orphelin du régime général, sans droit aux petits risques
150-150	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Orphelin du régime général
151-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orphelin du régime général, avec l'intervention majorée, sans droit aux petits risques
151-151	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Orphelin du régime général, avec l'intervention majorée
410-000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif, avec droit aux gros risques uniquement
410-110	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif pour les gros risques, couvert pour les petits risques par son inscription à chareg d'un titulaire du r
410-120	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif pour les gros risques, couvert pour les petits risques par son inscription à chareg d'un titulaire en p
410-130	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif pour les gros risques, couvert pour les petits risques par son inscription à chareg d'un pensionné c
410-140	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif pour les gros risques, couvert pour les petits risques par son inscription à chareg d'un veuf(ve) du
410-150	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif pour les gros risques, couvert pour les petits risques par son inscription à chareg d'un orphelin du
410-460	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif ayant une reconnaissance "handicapé" le couvrant pour les petits risques
410-900	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif, cotisant à l'assurance libre pour le remboursement des petits risques ou couvert pour les petits ris
411-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif, avec un droit aux gros risques uniquement, pour lesquels il bénéficie de l'intervention majorée

QUATRIÈME ONGLET : PARAMÈTRES

Cliquez dans le menu « divers » ; cliquez sur l'onglet « paramètres » pour pouvoir configurer l'imprimante, scanner ; la gestion du journalier, le pack internet, les services... Pour accéder aux différentes fonctions cliquez sur  située à votre droite.



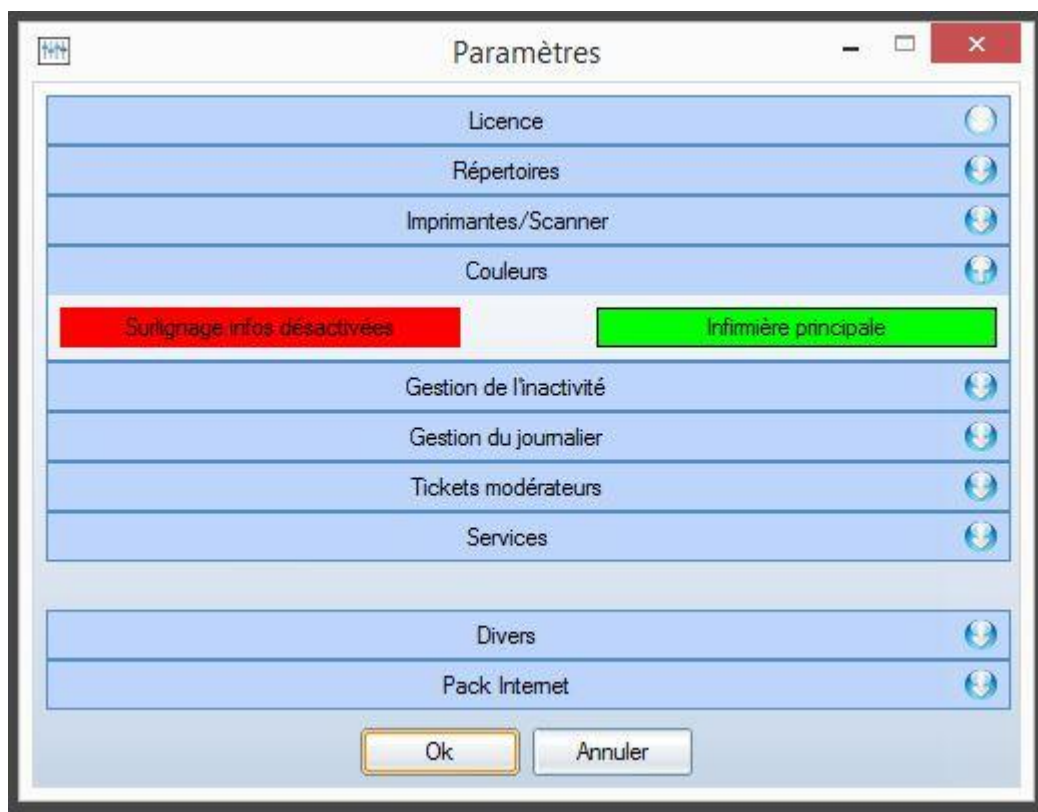
- ✓ Licences
Permet d'encoder votre licence globale.
- ✓ Répertoires
Pour savoir où sont enregistrées vos données Wivine afin de les retrouver plus facilement.
- ✓ Imprimantes/scanner

Cliquez sur « imprimantes » et sélectionnez celles qu'il vous faut (vous choisissez en cliquant sur la flèche à droite)

- ▲ Par défaut = impression papier A4
- ▲ Attestations = impression des attestations
- ▲ Etiquettes = imprimante Dymo (voir pour la configuration DYMO)
- ▲ Scanner : le scanner qui servira pour les prescriptions

Choisissez le nombre de bordereaux et le nombre d'état de décompte (si vous ne le faites pas là il faudra lors de la facturation indiquer le nombre de bordereau et le nombre d'état pour le décompte)

- ✓ Couleurs
Grâce à cette zone vous pouvez décider des couleurs pour l'INFIRMIERE PRINCIPALE et pour les INFOS DESACTIVEES. Vous cliquez simplement sur l'un des choix et vous cliquez sur OK.



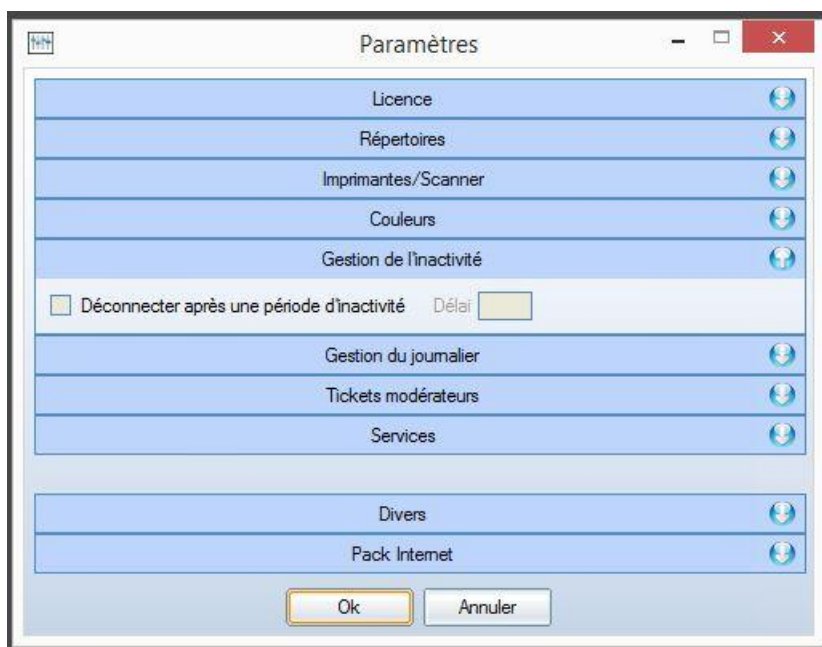
✓ Gestion de l'inactivité

Afin de pouvoir sécuriser vos encodages, nous vous conseillons d'activer ce paramètre. En effet, après une période d'inactivité le programme se déconnecte. Pour l'activer vous devez :

Cochez la case à gauche de « Déconnecter après une période d'inactivité »

Introduire un délai (au minimum 20 secondes)

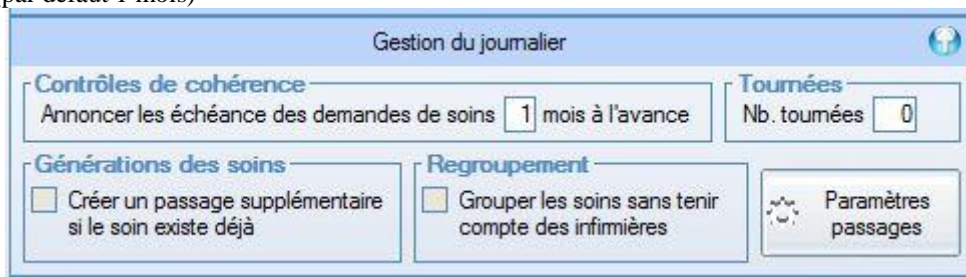
Cliquez sur « OK »



✓ Gestion du journalier

Grâce à cette fonction, vous pouvez demander au système de :

- ⚠ Vous annoncez les échéances des demandes de soins sur une période voulue. Pour se faire, vous devez aller dans le carré et choisir la période (par défaut 1 mois)



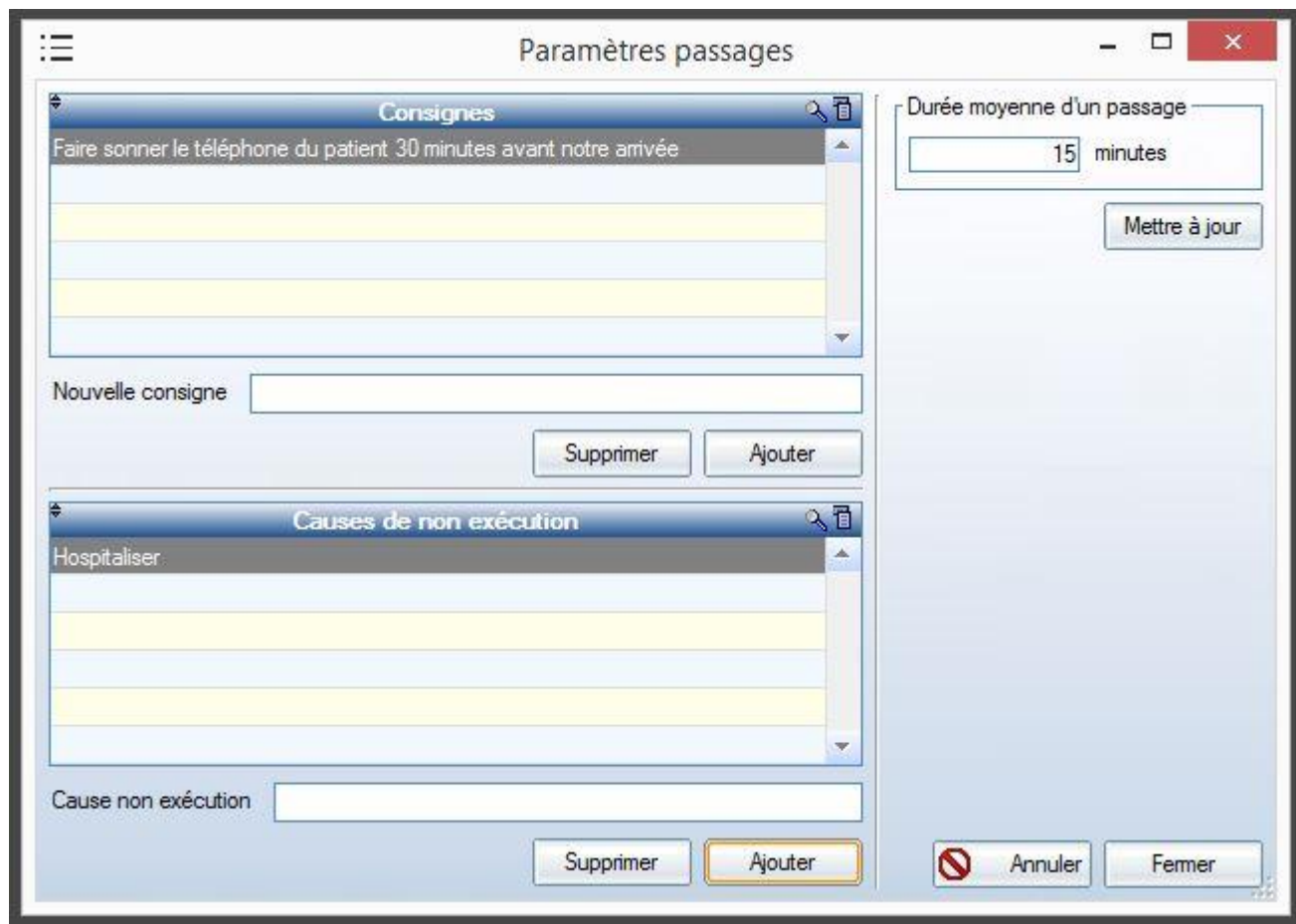
- ⚠ Indiquez le nombre de tournées réalisées (afin de configurer la gestion de tournées)

- ⚠ Afin de pouvoir créer un passage supplémentaire dans une même période (matin, midi, soir) et un soin identique pour un patient, vous cochez ce numéro (si vous ne le cochez pas et que vous effectuez un soin semblable à un même patient cela écrasera les données de l'autre soin), vous devez cocher la case située à votre gauche (cliquez dans la zone)

Cliquez sur « OK »

- ⚠ Grouper les soins sans tenir compte des infirmières sert à pouvoir ajouter un soin au dernier moment après la modification dans le journalier

Quand vous cliquez sur « paramètres passages », cette fenêtre s'ouvrira :



Elle vous permet de configurer vos consignes à l'avance :

Tapez sur chaque ligne blanche puis sur ajouter (zone dans « nouvelle consigne et dans « cause non-exécution »)

Vous pouvez donner une durée moyenne d'un passage (afin que le calcul se fasse automatiquement entre un passage et un autre)

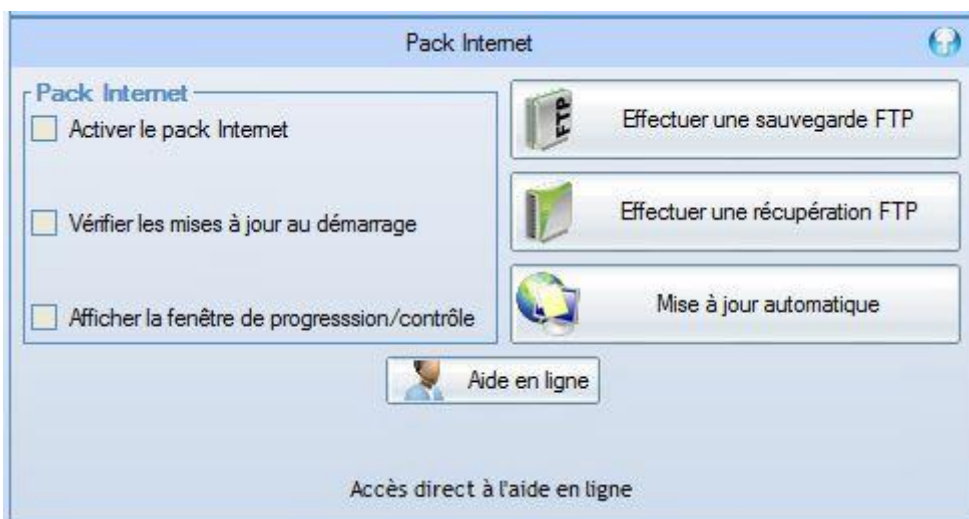
✓ Divers

Grâce à cette fonction, vous pouvez générer automatiquement vos attestations si ce n'est pas spécifiée, choisir le moment de vos rappels et introduire votre numéro d'entreprise



✓ Pack INTERNET

Grâce à cette fonction, vous pouvez activer le pack Internet, demander les mises à jour au démarrage, effectuer une sauvegarde de Wivine, accéder à l'aide en ligne.



✓ Services

Vous permet de définir :

- 1- le dernier N° de dossier
- 2- le dernier N° facture
- 3- la dernière communication structurée



Si vous ne le faites pas par défaut tous les compteurs seront à 0 et la première facture portera le 1, le premier dossier portera également le 1 ainsi que la première communication structurée

CINQUIEME ONGLET : CODE ERREUR

Pour pouvoir corriger les erreurs, cliquez sur l'onglet « outils » ensuite sur l'icône « codes d'erreurs », vous verrez une liste (comme ci-dessous)

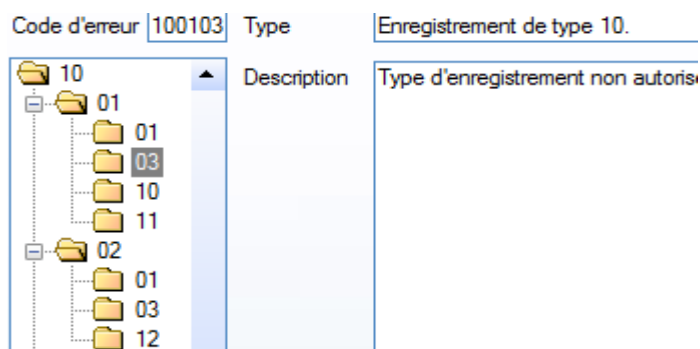
✓ Signification

Les deux premiers caractères du code erreur signifient pour :

- Le 10 : erreur dans début d'envoi
- Le 20 : erreur dans début de facture
- Le 50 : erreur dans les prestations
- Le 80 : erreur dans la fin de facture
- Le 90 : erreur dans la fin de disquette

Ensuite pour savoir exactement qu'elle est votre erreur, cliquez dans le dossier correspondant :

Par exemple : vous avez une erreur n° 100103. Vous cliquez dans le dossier 10 ensuite cliquez sur 01 et enfin le 03. Vous voyez que l'erreur concerne un « Type d'enregistrement non autorisé ». Une fois que vous savez le type d'erreur que vous avez commise, il ne vous reste plus qu'à la corriger à l'emplacement précité.



VII. MYCARENET

CONFIGURATION TECHNIQUE MINIMALE :

- 1- Possédez un lecteur EID (voir lexique à la dernière page)
- 2- Installez le logiciel de lecture EID, en allant sur : http://eid.belgium.be/fr/utiliser_votre_eid/installer_le_logiciel_eid (Attention le lecteur ne doit pas être connecté)
- 3- Sélectionnez le système d'exploitation Windows
- 4- Cliquez sur



- 5- Et installez le logiciel
- 6- Connectez votre lecteur de carte d'identité et insérez votre carte d'identité. Vos certificats seront automatiquement enregistrer.



Afin de pouvoir vérifier votre code pin :

- Allez dans le menu « carte/pin »
- Cliquez en bas à droite : « vérifier le code PIN » et introduisez votre code
- Vous pouvez également le modifier

Après 3 codes PIN erronés, les services connectés seront bloqués. Dans ce cas, veuillez contacter l'instance de votre gouvernement local. Choisissez "Annuler" si vous n'êtes pas sûr.

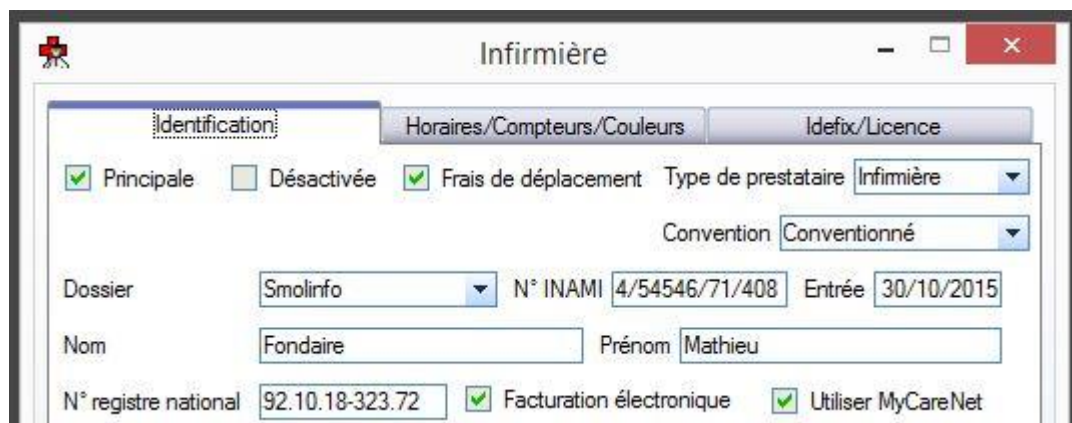
Vérifier PIN

Modifier PIN

Configuration wivine pour l'utilisation MYCARENET

1- SI VOUS ETES EN INDIVIDUEL

- Allez dans le menu « signalétique » à votre gauche
- Cliquez dans l'onglet « infirmière » et faites « modifier » à votre droite
- Allez dans « identification » :
 - Notez votre numéro de registre national (NISS) et cochez « facturation électronique » et « utiliser MyCareNet » et votre « qualité »



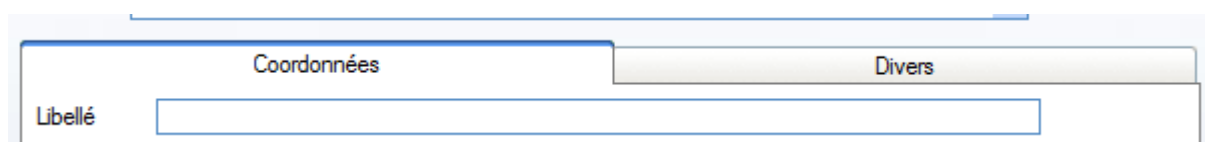
- Allez dans le menu « Facturation » à votre gauche.
- Cliquez sur l'onglet « MyCareNet » et cliquez sur le bouton « Paramètres » en bas à gauche.
- Sélectionnez votre login. Indiquez votre numéro de téléphone.
- Cliquez sur ajoutez. Cette fenêtre s'ouvre :



- Dans la liste, choisissez votre nom. Cochez « l'infirmière elle-même ».
- Enfin, validez votre paramétrage en cliquant sur le bouton « Ok ».

2- SI VOUS ÊTES EN GROUPEMENT ET OU SOCIÉTÉ

- Allez dans le menu « divers » à votre gauche.
- Cliquez dans l'onglet « dossier », sélectionnez le dossier et cliquez sur « modifier » à votre droite.
- Allez dans coordonnées et introduisez le nom/libellé de votre société/groupement.



- Cliquez sur « divers » à votre droite, cochez « utilisez MyCareNet » enfin validez

Divers

☒ Utiliser MyCareNet

- e. Allez dans le menu « Facturation » à votre gauche, cliquez sur l'onglet « MyCareNet » et cliquez ensuite sur le bouton « Paramètres ».
- f. Sélectionnez votre login et indiquez votre numéro de téléphone.
- g. Cliquez sur « Ajouter ». Cette fenêtre s'ouvre :

Paramètre MyCareNet

Auteur : Mersch Laurent

Infirmière : <Indéterminée>

☐ L'infirmière elle même
☐ un mandataire individuel
☒ un mandataire appartenant à un groupement
☐ un mandataire appartenant à une société de facturation

Ok Annuler

- h. Choisissez l'infirmière et le paramètre qui vous concerne. (Attention que s'il s'agit d'un mandataire appartenant à une société de facturation, il faudra indiquer le numéro BCE de cette dernière).
- i. Enfin, validez l'opération avec le bouton « Ok »

Vérification de l'assurabilité du patient :

a) Procédure pour les infirmiers (ères) en individuel(les)

- 1- Cliquez sur le menu « signalétique ».
- 2- Cliquez sur l'onglet patient.
- 3- Sélectionnez le patient.
- 4- Cliquez sur « Actes » « Assurabilité ».
- 5- Cliquez sur « vérifier l'assurabilité via MyCareNet » en bas à gauche.

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel
Assurabilité	Documents	Prescriptions	Journalier	Facturation

Infirmière	Audit n°	Ref. interne	Mutuelle	Date	Type
4/92014/67/408		20151006000074	940	06/10/2015 08:58:10	Requête d'assurabilité
4/92014/67/408		201511030000035	940	03/11/2015 13:58:33	Réponse d'assurabilité
4/92014/67/408		201511030000035	940	03/11/2015 13:58:34	Requête d'assurabilité
4/92014/67/408		201511030000065	940	03/11/2015 14:08:34	Réponse d'assurabilité
4/66173/09/408		201511030000065	940	03/11/2015 14:08:36	Requête d'assurabilité
4/92014/67/408		201601270000001	940	27/01/2016 10:17:37	Réponse d'assurabilité
4/92014/67/408		201601270000001	940	27/01/2016 10:19:07	Requête d'assurabilité

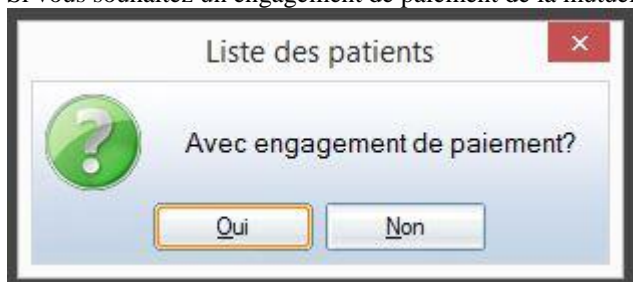
Vérifier l'assurabilité via MyCareNet

Audit n° :
Infirmière :
Expéditeur : 900 - Caisse des Soins de S
Message : M801900
Ref. interne : 201511030000065
Patient :
Période demandée : 01/10/2015 au 31/
Paiement par l'OA : Non
Mutuelle : 940
Codes titulaires : 140-140

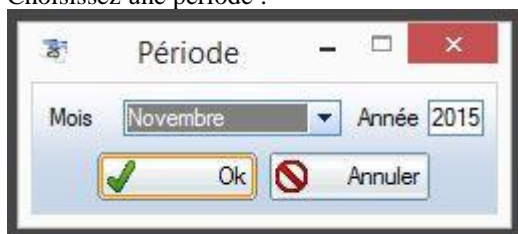
La fenêtre ci-dessous apparaît, cliquez sur « maintenant » :



Si vous souhaitez un engagement de paiement de la mutuelle :



Choisissez une période :

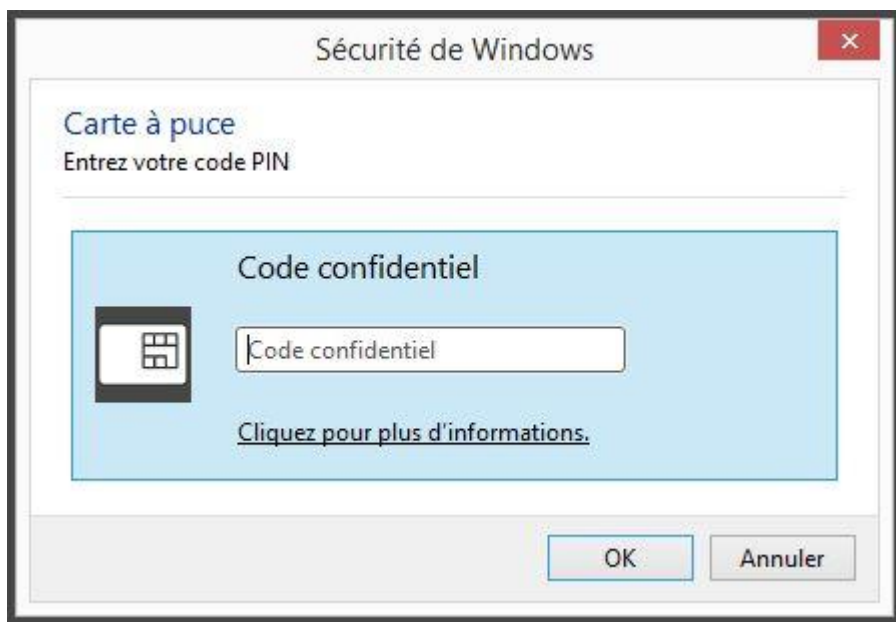


La fenêtre ci-dessous apparaît :



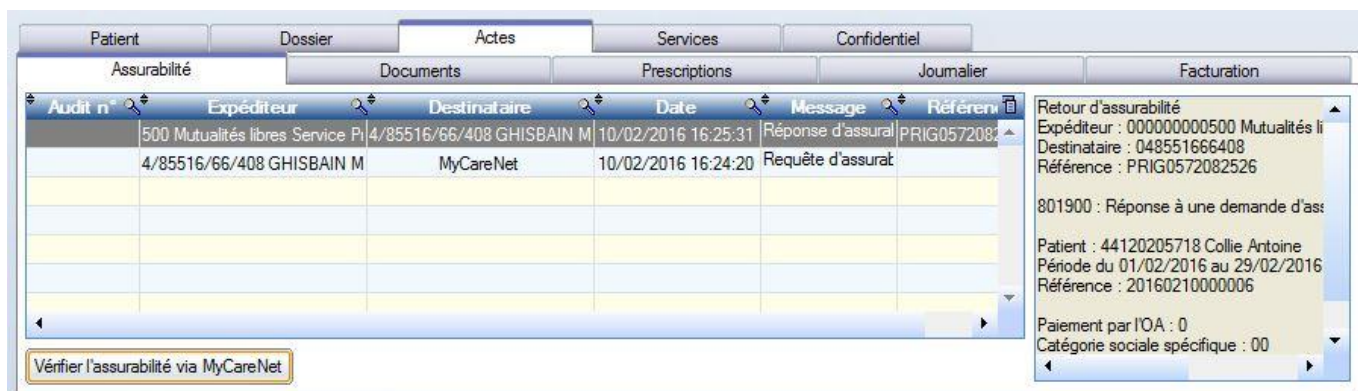
Sélectionnez la ligne de certificat et faite « OK » (votre prénom apparaît dans la première colonne)

- 1- Introduisez votre code pin (équivalent à une signature manuscrite) et OK pour valider



Votre demande apparaît immédiatement en-dessous

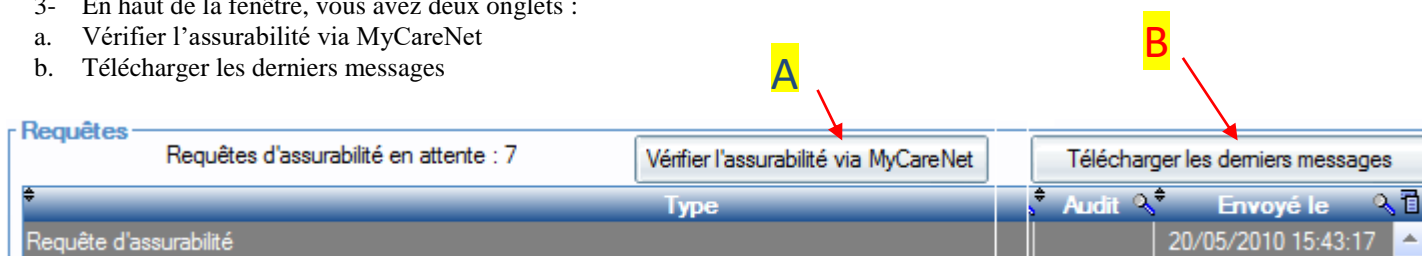
La réponse de la mutuelle apparaît dans le volet à votre droite (pour rappel : dans « signalétique » ; « patient » ; cliquez en bas à droite « MyCareNet »)



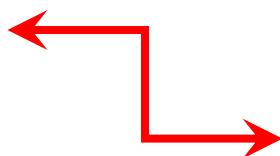
Assurabilité de plusieurs patients

Vous avez la possibilité de vérifier plusieurs patients en une seule fois.

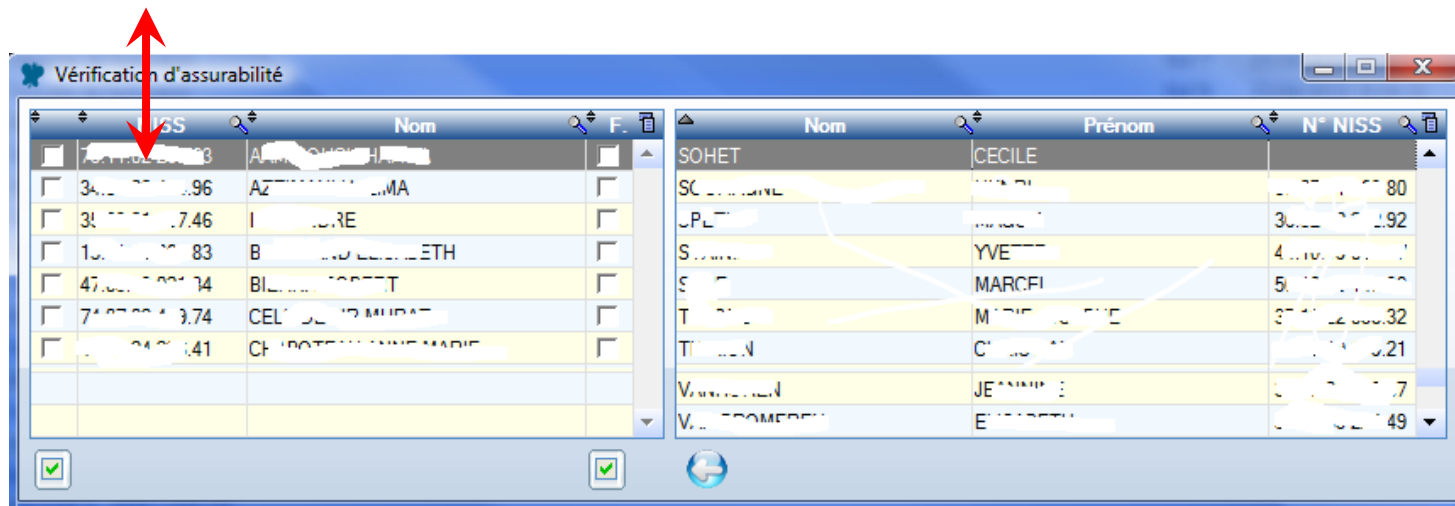
- 1- Allez dans le menu « facturation »
- 2- Cliquez sur l'onglet « MyCareNet »
- 3- En haut de la fenêtre, vous avez deux onglets :
 - a. Vérifier l'assurabilité via MyCareNet
 - b. Télécharger les derniers messages



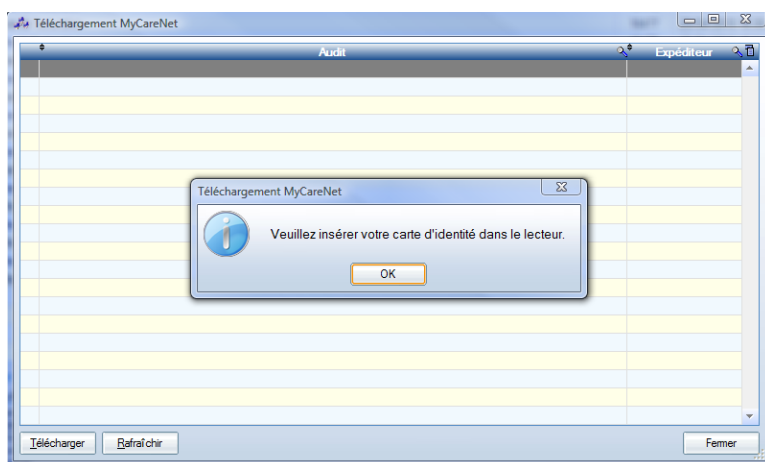
- 4- Cliquez sur « vérifier l'assurabilité via MyCareNet » en haut à gauche
- 5- Une fenêtre s'ouvre :
 - a. Listing patient à votre droite



- b. La liste des patients que vous souhaitez soumettre au contrôle d'assurabilité

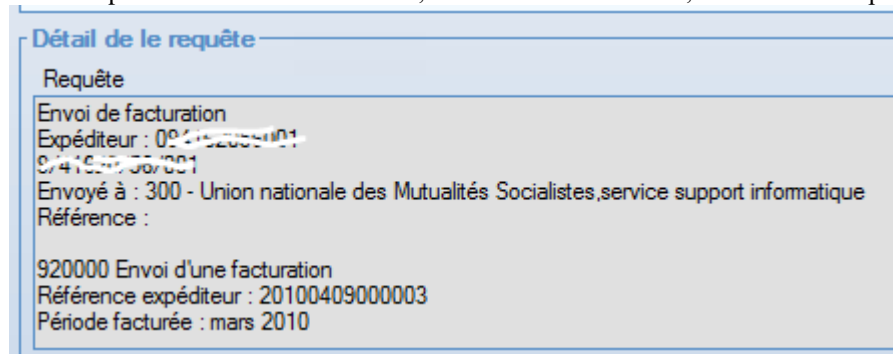


- 6- Sélectionnez un patient dans la colonne de droite (un simple clic gauche)
- 7- Cliquez sur la flèche en bas de la fenêtre, il apparaît dans la colonne de gauche
- 8- Renouvelez la procédure pour tous les patients concernés
- 9- Cliquez sur « vérifier l'assurabilité via MyCareNet »
- 10- Suivez les instructions (détails expliqués page 125)
- 11- Fermez grâce à la croix en haut à droite
- 12- Cliquez sur « télécharger les derniers messages »
- 13- Insérer votre carte d'identité (refaire la procédure de signature électronique)
- 14- Cliquez sur télécharger en bas à gauche



PS : en bas à gauche, le détail des communications entre vous et l'OA

Par exemple : envoi d'une facturation ; demande d'assurabilité ; facturation acceptée... :



Détail de la requête
Requête
Demande d'assurabilité
Expéditeur : 000152056001
9/11020/56/001
Envoyé à : 000011000100
Référence :
M801000 Demande d'assurabilité
Patient 1 : AUCUN
Période du 20/05/2010 au 20/05/2010

Détail de la requête
Requête
Réponse à une facturation
Expéditeur : 300 - Union nationale des Mutualités Socialistes, service sup
9/11020/56/001
Envoyé à : 094162056001
Référence : PVWR1023118302
920098 Facturation acceptée
Référence : 20100409000003

SUIVI DE FACTURATIONS VIA MYCARENET

Après avoir téléchargé vos messages ; différents codes couleurs vont s'afficher

Voici les différents messages que vous pouvez obtenir :

Envoyé	= votre fichier a bien été envoyé
Reçu par l'OA	= votre fichier a bien été reçu par la mutuelle
Accepté	= votre facture est acceptée
Rejeté	= votre facture a été rejetée et que vous devez soumettre la correction (même procédure qu'une refacturation classique : corriger les erreurs, changer votre compteur, et cochez « refacturer »)
Traité	= votre facture est traitée et clôturée

Si on vous indique que votre fichier est corrompu ou perdu, vous avez la possibilité de le renvoyer :

- 1- Allez dans le menu « facturation »
- 2- Cliquez sur l'onglet « facturation »
- 3- Sélectionnez la facture concernée
- 4- Cliquez sur « envoyer via MyCareNet en bas à gauche

Total	2
Envoyer via MyCareNet	

- 5- Faire la procédure de signature électronique

Avant de nous appeler, faites un premier contrôle qui peut être effectué à différents endroits :

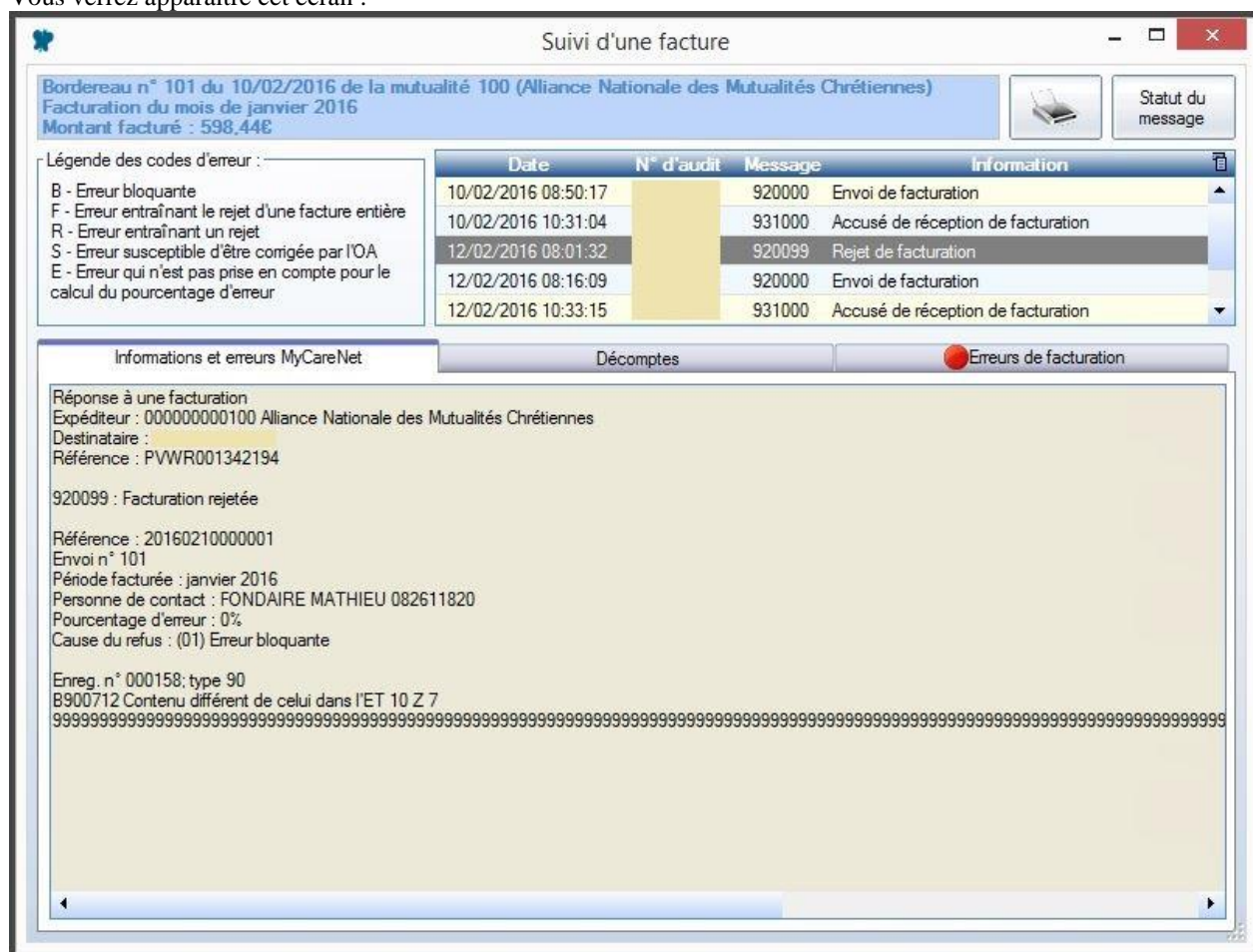
- 1- en allant dans le menu facturation, l'onglet « MyCareNet », sélectionnez le message à contrôler puis cliquez sur « Statut » en bas à gauche.
 - 2- En allant dans le menu « facturation, l'onglet « facturation », sélectionnez le bordereau, ensuite cliquez sur MyCareNet à votre droite ensuite sélectionnez le message et cliquez sur le bouton « statut » en haut à droite.
- Si vous obtenez « error autorisation » ; il se peut que les instructions ci-dessus non pas été respectées.

Attention veuillez nous contacter si endéans les 2 jours vous n'avez reçu aucune nouvelle de MyCareNet !!!

Vision claire des messages d'erreurs :

Afin de faciliter l'usage de MyCareNet, dès qu'il y a une erreur de facturation vous pouvez la voir directement dans l'onglet facturation, sélectionnez le fichier refusé puis cliquer sur « MyCareNet » à votre droite.

Vous verrez apparaître cet écran :



Les informations et erreurs MyCareNet et les erreurs de facturation apparaissent sur un seul écran.

Pour passer d'une fenêtre à l'autre, cliquez simplement dessus (pour pouvoir voir les erreurs de facturation : il faut absolument cliquer sur la dernière ligne)

L'impression document se fait en cliquant sur l'icône imprimante en haut à droite.

Supprimer un envoi qui est dans la liste d'attente MyCareNet :

- 1- Cliquez sur le menu « facturation » ; cliquez sur le bouton « MyCareNet »
- 2- En haut vous avez un bouton « médico-administratif » cliquez une fois dessus puis sélectionnez la demande (forfait/toilettes ; « palliatifs » ou soins techniques ») puis cliquez sur « supprimer » en bas (si vous êtes sûr que vous ne devez pas l'envoyer)

SUIVI DES MESSAGES MEDICOADMINISTRATIFS

Réception de tous vos messages médico-administratifs

Pour récupérer vos réponses médico-administratives :

- 1- Allez dans le menu « facturation »
- 2- Cliquez sur l'onglet « MyCareNet »
- 3- Cliquez en haut à droite dans « télécharger les derniers messages »

Requêtes

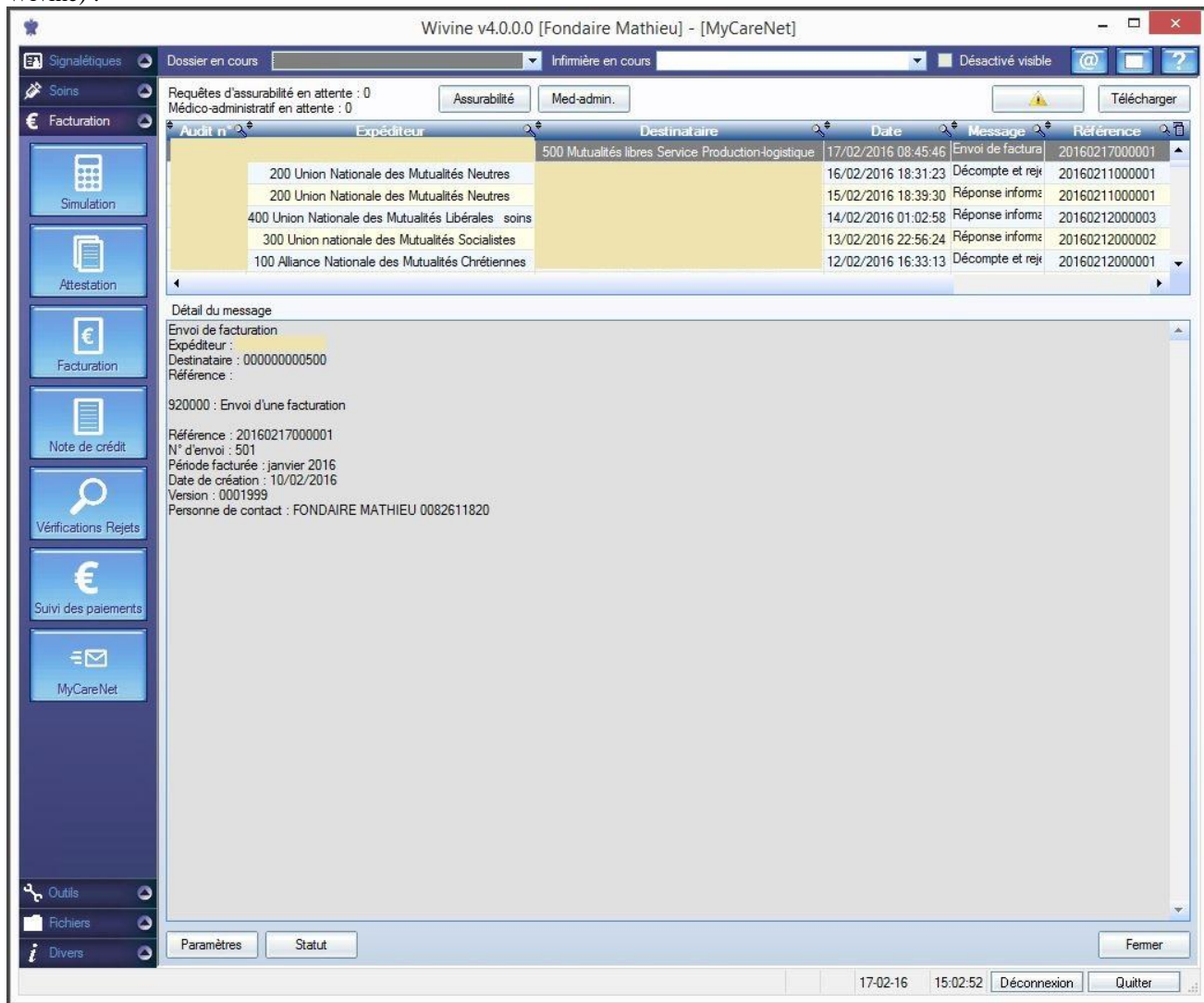
Requêtes d'assurabilité en attente : 0
Médico-administratif en attente : 0

Vérifier l'assurabilité

Médico-administratif

Télécharger les derniers messages

- 4- Sélectionnez votre certificat d'identité puis introduisez votre code pin (le système vérifie et rapatrie vos messages dans Wivine) :



Si après 1 jour, le message n'a pas évolué de « envoyé » à « transmis à l'OA » vérifiez vos « statuts »

COMMENT VERIFIER LA BONNE RECEPTION DE VOS MESSAGES PAR LES MUTUELLES GRACE AUX STATUTS :

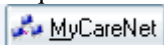
Le statut permet de voir si vous avez bien passé la « barrière/contrôle » de la plateforme MyCareNet (si en cas de non évolution de vos messages)

Vous avez plusieurs endroits où les « statuts » sont visibles :

- 1^{ère} possibilité : à partir de l'onglet « patient »
- 2^{ème} possibilité : à partir de l'onglet « MYCARENET »

Par l'onglet patient :

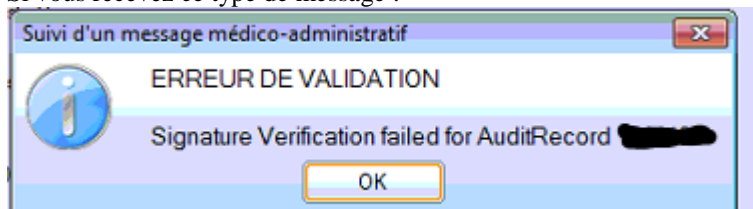
- 1- Allez dans le menu « Signalétique » « patient »
- 2- Cliquez sur « documents » puis sélectionnez la demande ; cliquez en bas à droite sur l'onglet « MyCareNet »



- 3- Normalement la ligne « notification de » est sélectionnée si pas cliquez dessus
- 4- Enfin cliquez sur le bouton « statut du message »

Suivi d'un message médico-administratif			
Demande n° 123 du 02/01/2012 pour un forfait C du 02/01/2012 au 31/12/2012			
Statut du message			
Date	N° d'audit	Message	Information
11/01/2012 10:19:41	1601932	410000	Notification de toilette/forfait.

Si vous recevez ce type de message :



Renvoyez tel quel le document

Si vous avez une erreur d'autorisation, veuillez prendre contact avec Smolinfo afin qu'il vérifie votre configuration et si tout est correct contact avec la cellule MyCareNet.

Par l'onglet MyCareNet :

- 1- Allez dans le menu « facturation » « MyCareNet »
 - a. Soit vous sélectionnez le message puis cliquez sur « statut » en bas à gauche
 - b. Soit vous cliquez sur « vérifier les messages sans réponse » en bas à gauche : une fenêtre s'ouvre ; sélectionnez le numéro d'audit (première case de la fenêtre ; c'est le numéro de référence des documents), puis cliquez sur « statut »

<input type="radio"/> Non vérifié	<input checked="" type="radio"/> Tous
Audit/Message	
1574358	06/01/2012 11:53:45
410000	Demande de forfait/toilette n° 120
<input type="button" value="Visualiser"/> <input type="button" value="Statut"/> <input type="button" value="Vérifié"/> <input type="button" value="Fermer"/>	

LES CODES COULEURS MESSAGES

- 1- Vous avez deux possibilités pour voir les codes couleurs messages :
 - a) Soit par le menu « signalétique » l'onglet « patient » en sélectionnant le patient :

N°	Infirmière	Création	Cette demande est une	Début	Fin	Acceptée	Concerne	MyCareNet
161	4/11676/89/401	30/09/2011	modification	30/09/2011	31/12/2011	30/09/2011	Forfait A	Transmis à l'OA
160	4/11676/89/401	29/09/2011	première demande	29/09/2011	29/09/2011	30/09/2011	Toilette	Accordé

Message bien transmis à la mutuelle=

N°	Infirmière	Création	Cette demande est une	Début	Fin	Acceptée	Concerne	MyCareNet
161	4/11676/89/401	30/09/2011	modification	30/09/2011	31/12/2011	30/09/2011	Forfait A	Transmis à l'OA
160	4/11676/89/401	29/09/2011	première demande	29/09/2011	29/09/2011	30/09/2011	Toilette	Accordé

Demande acceptée =

N°	Infirmière	Création	Cette demande est une	Début	Fin	Acceptée	Concerne	MyCareNet
157	4/11676/89/401	05/09/2011	modification	05/09/2011	15/01/2012		Forfait C	En erreur
154	4/11676/89/401	05/09/2011	première demande	20/09/2011	19/09/2011	20/09/2011	Forfait C	Accordé

Demande avec erreur ou refusée=

N°	Infirmière	Création	Cette demande est une	Début	Fin	Acceptée	Concerne	MyCareNet
164	4/11676/89/401	03/10/2011	modification	03/10/2011	31/12/2011	03/10/2011	Forfait A	Accordé
163	4/11676/89/401	02/10/2011	première demande	02/10/2011	02/10/2011	03/10/2011	Toilette	Modifié par le méde

Demande modifiée par le médecin conseil =

Si une demande est modifiée par le médecin conseil, votre ancienne demande se stoppe automatiquement à la date de sa décision (vous ne devez faire aucune manipulation).

- b) Soit par le menu « soins » ; cliquez sur « demande ou notification de soin » ; puis sélectionnez le type de document (clic gauche sur le type de document désiré)

Dans ce cas, vous avez une vue générale de vos retours (vous pouvez également renvoyer votre fichier via « envoyer via MyCareNet » ou voir le détail de la réponse Mutuelle grâce à l'onglet « MyCareNet »

Concerne	Date	Validité	R.	MyCareNet
Forfait A	30/09/2011	31/12/2011	<input type="checkbox"/>	Transmis à l'OA
Toilette	29/09/2011	29/09/2011	<input type="checkbox"/>	Accordé
Forfait B	27/09/2011	31/12/2011	<input checked="" type="checkbox"/>	Réfusé
Forfait C	05/09/2011	15/01/2012	<input type="checkbox"/>	En erreur
Forfait C	05/09/2011	15/01/2012	<input type="checkbox"/>	En erreur
Forfait C	21/09/2011	04/09/2011	<input type="checkbox"/>	Accordé
Forfait C	20/09/2011	19/09/2011	<input type="checkbox"/>	Accordé
Forfait C	15/09/2011	31/12/2011	<input type="checkbox"/>	Transmis à l'OA
Forfait C	05/09/2011	31/12/2011	<input type="checkbox"/>	Transmis à l'OA
	12/09/2011	11/09/2012	<input type="checkbox"/>	Envoyé
	12/09/2011	11/09/2012	<input type="checkbox"/>	Envoyé
	12/09/2011	11/09/2012	<input type="checkbox"/>	Envoyé
	10/09/2011	09/09/2012	<input type="checkbox"/>	Envoyé
Forfait A	03/06/2011	02/03/2011	<input type="checkbox"/>	
Forfait B	27/05/2011	26/03/2011	<input type="checkbox"/>	
Forfait A	13/05/2011	02/06/2011	<input type="checkbox"/>	

Exemple de type de message pour les Forfaits/Toilettes et pour les demandes de soins palliatifs

N°	Patient	1	Date	2	Date	3	Date	MyCareNet
71		<input checked="" type="checkbox"/>	25/10/2011	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
70		<input checked="" type="checkbox"/>	23/10/2011	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Réceptionné par
69		<input checked="" type="checkbox"/>	22/10/2011	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Réceptionné par
68		<input checked="" type="checkbox"/>	22/10/2011	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
67		<input checked="" type="checkbox"/>	22/10/2011	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
66		<input checked="" type="checkbox"/>	11/10/2011	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Réceptionné par
65		<input checked="" type="checkbox"/>	11/10/2011	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
64		<input checked="" type="checkbox"/>	05/11/2011	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Réceptionné par

Exemple de type de message pour les soins techniques spécifiques

DETAIL DU SUIVI DES MESSAGES

Comme pour la facturation : vous voyez apparaître les dates d'envoi, le N° d'audit ; le type de message et l'information MyCareNet pour le suivi message.

Il y a deux volets :

- Contenu du message MyCareNet
- Erreurs du message : ce qui permet de bien visualiser le type d'erreur

The screenshot displays a software window titled "Suivi d'un message médico-administratif". At the top, a blue header bar contains the text "Demande n° 1336 du 01/02/2016 pour une toilette du 04/02/2016 au 03/05/2016" and a button labeled "Statut du message". Below this is a table with four columns: "Date", "N° d'audit", "Message", and "Information". The table contains three rows of data. Below the table, there are two tabs: "Contenu du message MyCareNet" (selected) and "Erreurs du message". The selected tab shows the following text: "Envoi d'un document médico-administratif", "Expéditeur : [redacted]", "Envoyé à : 300 - Union nationale des Mutualités Socialistes", "Référence : 0", "410000 Demande de forfait/toilette", "Référence expéditeur : 20160201000003", "Type forfait : T", "Patient : [redacted]", "Mutuelle : 315", "Infirmière : [redacted]", and "Référence de l'accord précédent : [redacted]".

Date	N° d'audit	Message	Information
01/02/2016 08:44:01	557787400	410000	Notification de toilette/forfait.
01/02/2016 08:44:01	557787400	410001	Accusé de réception, la demande a été transmise à la mutuelle.
01/02/2016 10:48:30	558241324	410900	La demande est acceptée.

Contenu du message MyCareNet

Envoi d'un document médico-administratif
Expéditeur : [redacted]
Envoyé à : 300 - Union nationale des Mutualités Socialistes
Référence : 0
410000 Demande de forfait/toilette
Référence expéditeur : 20160201000003
Type forfait : T
Patient : [redacted]
Mutuelle : 315
Infirmière : [redacted]
Référence de l'accord précédent : [redacted]

Wivine Suivi d'un message médico-administratif

Demande n° 157 du 05/09/2011 pour un forfait C du 05/09/2011 au 15/01/2012

Statut du message

Date	N° d'audit	Message	Information
29/09/2011 16:24:22	27189	410000	Notification de toilette/forfait.
29/09/2011 16:27:59	27189	410001	Accusé de réception, la demande a été transmise à la mutuelle.
29/09/2011 16:28:17	27190	410000	Notification erronée.

Contenu du message MyCareNet

Réponse à un document médico-administratif
 Expéditeur : 300 - Union nationale des Mutualités Socialistes, service support informatique
 9/41620/56/001
 Envoyé à : 094162056001
 Référence : AM4A1127200001

410000 Demande de forfait/toilette
 Référence expéditeur : 20110929900004
 Type forfait : C
 Patient : 97.07.04-151.69 410-2 319
 Mutuelle : 319
 Infirmière : [REDACTED]
 Référence de l'accord précédent : 20092011/00001

Erreurs du message

Exemple d'erreur possible :

- 1- la demande effectuée pour le patient est déjà faite/demandée par un autre prestataire.

03/10/2011 14:23:12 27256 410999 La demande est refusée par la mutuelle.

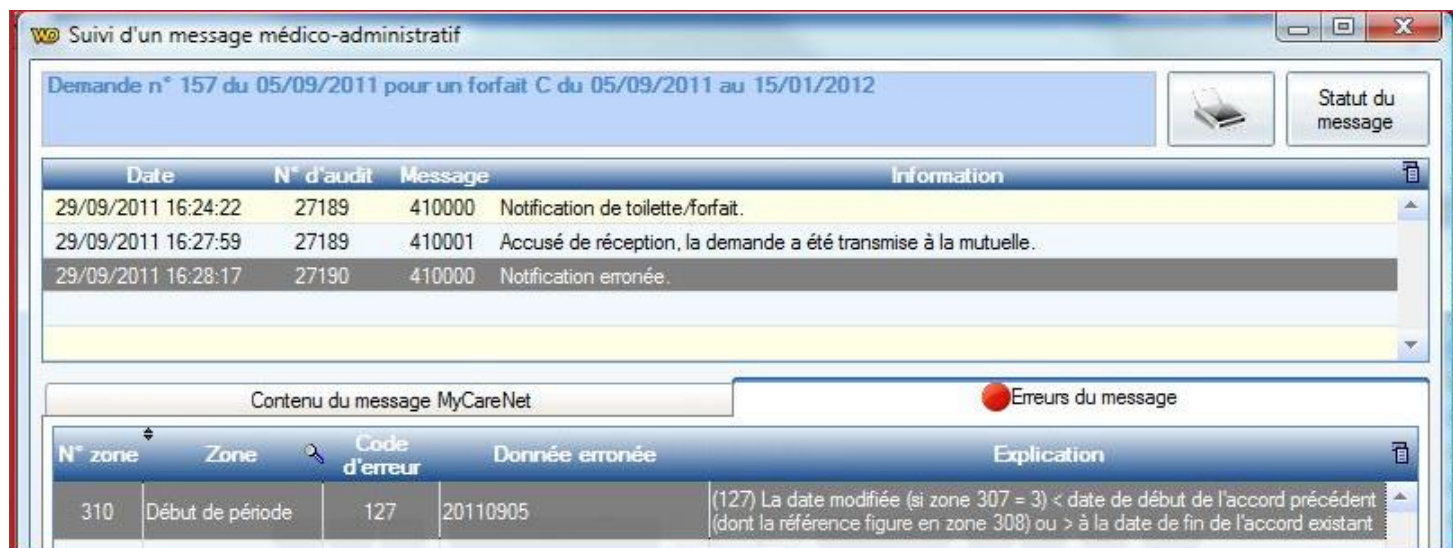
Contenu du message MyCareNet

Réponse à un document médico-administratif
 Expéditeur : 600 - Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité
 [REDACTED]
 Envoyé à : 044967616408
 Référence : TM4A0000000325

410999 Refus d'une demande de forfait/toilette
 Référence expéditeur : 20111003900001
 Type forfait : A
 Patient : 85.04.01-162.49 410-1 1002
 Mutuelle : 602
 Infirmière : 4/49676/16/408 Smolders Wivine
 Référence de l'accord précédent :

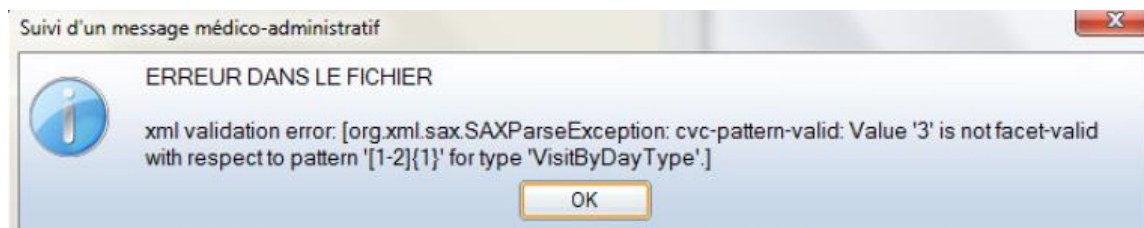
Accord :
 Bénéficiaire : LUCAS CELINE
 Médecin conseil : 0/00000/00/000
 Décision : Refus
 Référence de l'accord de l'OA : 420110009
 Patient palliatif : Non
 Motif du refus : Il existe déjà un accord

- 2- Vous vous êtes trompés dans les dates de demandes ou de renouvellements :



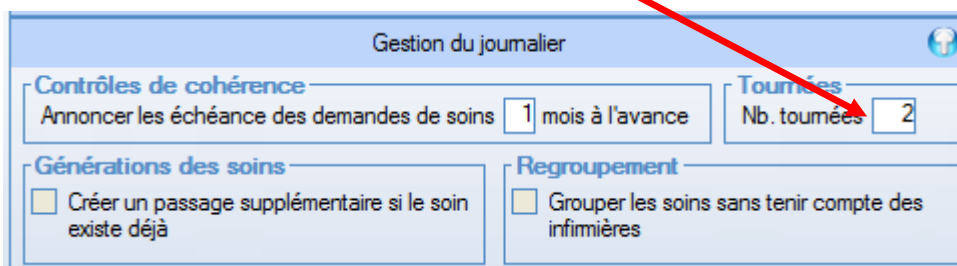
Et si vous ne respectez pas cette structure vous aurez des retours « ERREURS » de ce style :

N° zone	Zone	Code d'erreur	Donnée erronée	Explication
315	Fréquence des toilettes	131	1	(131) Zone complétée (valeur <> 0) et zone 305 <> T



VIII. CONFIGURATION « TOURNÉES »

- 1- Allez dans le menu « divers »
- 2- Cliquez sur l'onglet « paramètres »
- 3- Cliquez sur « gestion du journalier »
- 4- Indiquez le nombre de tournées réalisées (afin de configurer la gestion de tournées)



- 5- Dans le menu « signalétique » ; cliquez sur l'onglet « patient »
 - a. soit à la création de celui-ci ; soit patient déjà existant, dans sa fiche en dessous de lecture carte EID vous verrez



Tournées

Matin	<input type="text" value="1"/>
Midi	<input type="text" value="0"/>
Soir	<input type="text" value="2"/>

- b. indiquez si le patient fait partie, par exemple, de la tournée 1 du matin, de la tournée 2 du soir :
- c. faire ceci pour chaque patient
- 6- après avoir tout configuré, allez dans le menu « soins » ; cliquez sur l'onglet « journalier »
- 7- sélectionnez dans « affichage » en haut à gauche le « T »

Afficher **T** jour(s) 27/07/2012 Imprimer

- a.
- b. Les tournées que vous avez au préalable configuré apparaissent, il n'y a plus qu'à indiquer l'infirmière qui à réaliser ce soin (mode au jour le jour)
- c. Vous pouvez indiquer une journée type en cliquant sur « ordre des passages » en bas à gauche :

Ordre des passages Nb. tournées

De	08:00	Soins :	Toilette;
A	12:00	Forfait :	C

- d. On vous demandera dès lors sur quel modèle reprendre l'ordre des passages, indiquez la date et ok

Journalier

 De quelle date voulez-vous reprendre l'organisation des tournées ?

IX. CONFIGURATION « TICKETS MODERATEURS »

Afin de pouvoir imprimer un virement (papier en A4 reçu de votre banque).

- 1- Allez dans le menu « divers » ;
- 2- cliquez sur l'onglet « paramètres »
- 3- cliquez sur « tickets modérateurs »
- 4- remplir la fiche ci-dessous :

Tickets modérateurs

☒ Virement en bas de page

☐ Remplir le montant ☐ Remplir les coordonnées du patient

Coordonnées du virement

Nom

Adresse

CP + Localité

IBAN

BIC

X. CONFIGURATION « SERVICES »

Tout d'abord, si vous avez déjà effectué des factures, avant ce module, dans le menu « divers » ; l'onglet « paramètres », cliquez sur « services » puis indiquez le dernier numéro de facture et le numéro de dossier.

Ensuite dans le menu « signalétique » ; l'onglet « patient », double cliquez sur le patient si existant, sinon créez le Dans la zone « services » en bas à droite :

1. Indiquez un N° de dossier interne pour pouvoir facturer des actes hors nomenclature et d'indiquer l'adresse de facturation (exemple laboratoire)

Adr. soins Katz Contacts Remarque Dossier inf. Répartition fft. Services Confidential Indisponibilité

Mode de facturation ☐ Contentieux N° dossier

Adresse de facturation

☐ Domiciliation bancaire

☐ CPAS Nom Prénom

Adresse

Code postal Localité

Deuxième facture

- 1- Cliquez sur l'onglet « services » en bas à droite
- 2- Enfin sur « fournitures »

Patient Dossier Actes Services Confidential

Fournitures Livraisons Facturation

Libellé	Prix
Prise de sang	8,50 €

- 3- Ensuite double cliquez sur une ligne ou faite « nouvelle » à votre droite
- 4- Indiquez le nom et le prix dans la deuxième colonne

Enfin suivez les étapes, pour l'encodage et facturation, donnez à partir de la page 48.

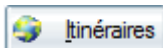
XI. PRÉ CALCULER UN ITINÉRAIRE (NÉCESSITE INTERNET):

A) Par les signalétiques

Dans chaque onglet se trouvant dans le menu signalétique (infirmière, mutuelle, médecin, patient, centres de jour), vous avez la possibilité de visualiser et d'imprimer votre trajet d'un point à un autre.

Pour se faire :

- 1- allez dans « signalétique », cliquez sur n'importe quel onglet
- 2- cliquez sur « itinéraires » situé à votre droite :
- 3- La fenêtre ci-dessous apparaît :



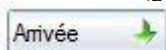
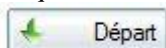
Code	Nom	Adresse	C.P.	Localité
100	Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes	Chaussée de Haecht 579, boîte 49	1031	BRUXELLES
101	Christelijke Mutualiteit van het arrondissement Antwerpen	Molenbergstraat 2	2000	ANTWERPEN
104	Christelijke Mutualiteit van het arrondissement Mechelen	Antwerpsesteenweg 261	2800	MECHELEN
105	Christelijke Mutualiteit van het arrondissement Turnhout	Korte Begijnenstraat 22	2300	TURNHOUT
108	Christelijk Ziekenfonds - St.-Pietersbond	Platte Lostraat 541	3010	KESSEL-LO
109	Caritas - Fédération des Mutualités Chrétiennes du Brabant Wallon	Boulevard des Archers 54	1400	NIVELLES
110	Christelijke Mutualiteit Brugge	Oude Burg 19	8000	BRUGGE
111	Christelijke Mutualiteit Zuid-West-Vlaanderen	Sint-Janslaan 10	8500	KORTRIJK
112	Christelijke Mutualiteit Oostende - Veurne - Diksmuide	Ieperstraat 12	8400	OOSTENDE
113	Christelijke Mutualiteit Roeselare - Tielt	Beversesteenweg 35	8800	ROESELARE
120	CM Midden- Vlaanderen	Peperstraat 6	9000	GENT
121	Christelijke Mutualiteit van het land van Waas en Dendermonde	De Castrodreef 1	9100	SINT-NIKLAAS
126	Christelijke Mutualiteit Sint-Michielsbond	Haachtsesteenweg 1805	1130	BRUSSEL
128	Mutualité Chrétienne du Centre, de Charleroi et de Thudinie PUC 12	Rue du Douaire 40	6150	ANDERLUES
129	Mutualité Chrétienne Hainaut-Picardie	Rue St-Brice 44	7500	TOURNAI
130	Mutualité Chrétienne de Liège	Place du XX Août 38	4000	LIEGE
131	Christelijke Mutualiteit Limburg	Prins-Bisschopssingel 75	3500	HASSELT

Adresse de départ : Nom, Adresse, Code postal, Localité, Pays

Adresse d'arrivée : Nom, Adresse, Code postal, Localité, Pays

Boutons : Départ, Calculer l'itinéraire, Arrivée

- 4- Sélection de votre chemin :
 - a. Cliquez sur un des menus du dessus de cette fenêtre pour sélectionner le point de départ
 - b. Sélectionnez (grâce aux loupes) le point de départ (la zone devient grisée)
 - c. Cliquez sur « Départ » en bas à gauche, l'adresse doit s'afficher en dessous
- d. Cliquez sur un des menus du dessus pour sélectionner le point de l'arrivée (si différente de la première zone sélectionnée)
- e. Sélectionnez (grâce aux loupes) le point d'arrivée (la zone devient grisée)



f. Cliquez sur « arrivée » en bas à droite, l'adresse doit s'afficher en dessous

Adresse de départ		Adresse d'arrivée	
Nom	Mutualité Saint-Michel	Nom	Mutualité Chrétienne de la Province de Namur
Adresse	Boulevard Anspach 111-115	Adresse	Rue des Tanneries 55
Code postal	1000	Code postal	5000
Localité	BRUXELLES	Localité	NAMUR
Pays	BELGIQUE	Pays	BELGIQUE

g. Enfin cliquez sur « calculer l'itinéraire » situé au centre de la fenêtre

Calculer l'itinéraire

h. Le GOOGLE MAPS s'ouvre en vous indiquant le chemin à suivre et le temps à parcourir:

Google maps from: Rue du Douaire 40 6150 ANDERLUES BEL Recherche Google Maps Afficher les options de recherche

Itinéraire Mes cartes

A Rue du Douaire 40 6150 ANDERLUES BELGIQUE
B Rue d'Awagne 5 PURNODE 5530 BELGIQUE
[Ajouter une destination](#) - [Afficher les options](#)

Itinéraire

Itinéraire en voiture vers Rue d'Awagne 5, 5530 Yvoir, Belgique

Autres itinéraires possibles

A15 et A4	55 minutes
85,2 km	
N922	1 heure 7 minutes
63,0 km	
N932	1 heure 11 minutes
63,8 km	

A Rue du Douaire 40
6150 Anderlues, Belgique

B) Par le journalier (par 5 patients)

6- Allez dans le menu « soins »

7- Cliquez sur « journalier »

8- Sélectionnez plusieurs patients dans une même période (un simple clic gauche sur le nom du patient)

9- Demandez l'itinéraire en cliquant sur la MAP monde près de « imprimer » en haut à droite

Afficher 7 jour(s) 29/06/2010 Imprimer

10- Votre itinéraire apparait (attention =Google Maps n'affiche que 5 patients par onglet Internet)

XII. CONFIGURATION GROUPWARE

A QUOI CELA SERT-IL ?

Le GROUPWARE est un module qui permet d'attribuer des droits et prérogatives spécifiques à des utilisateurs. Ici, ils sont au nombre de 3 :

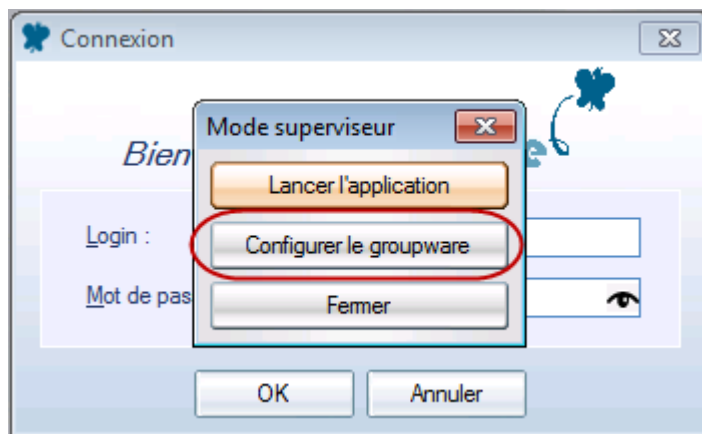
- L'administrateur ou encore le SUPERVISEUR ;
- L'utilisateur ADMINISTRATIF ;
- Et l'utilisateur INFIRMIER(E).

D'autres utilisateurs peuvent bien entendu être créés, selon des besoins futurs, sur simple demande.

MISE EN ŒUVRE

LANCEMENT DU MODULE GROUPWARE :

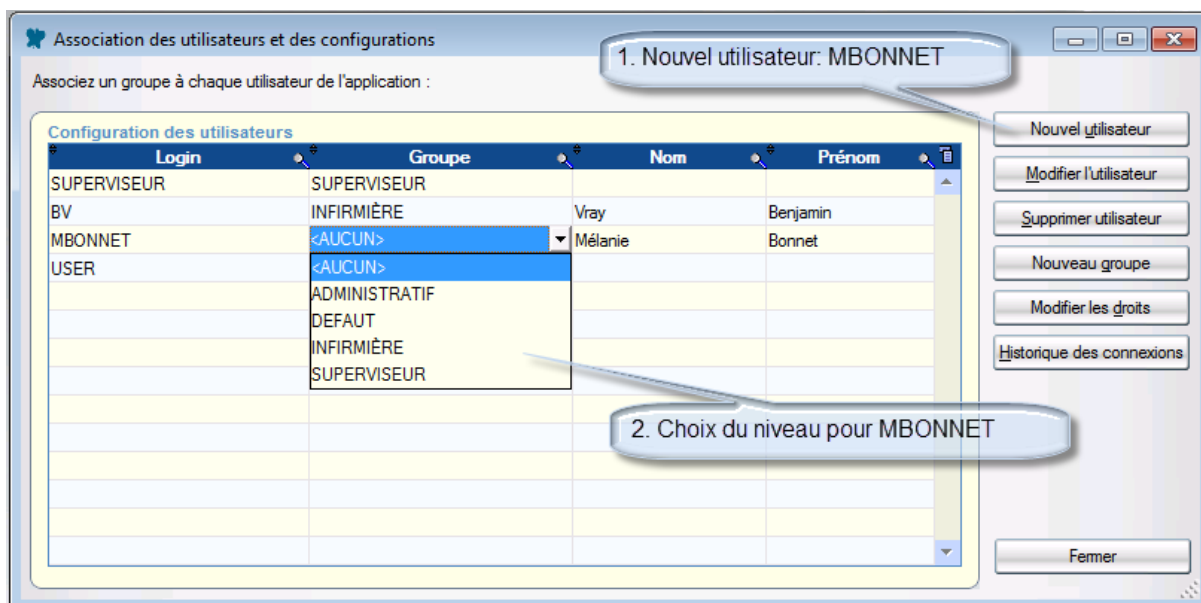
Au lancement de Wivine, l'écran ci-dessous apparaît. Si vous avez à configurer les droits et prérogatives de vos utilisateurs gérés sous Wivine, vous aurez à cliquer sur le bouton « Configurer le groupware ».



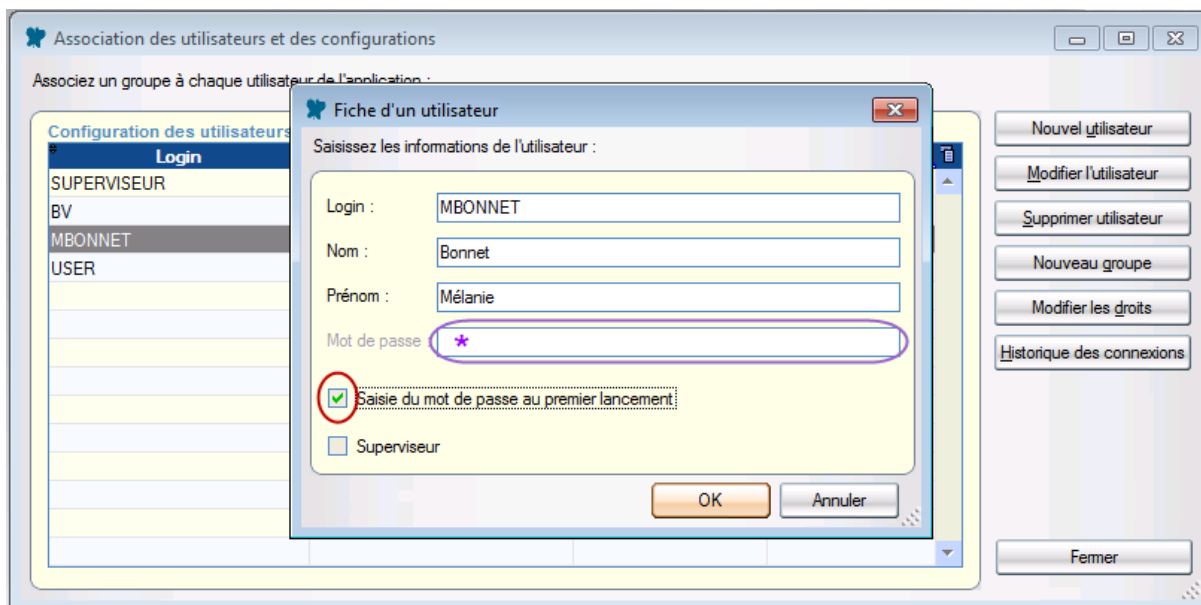
CREATION D'UN NOUVEL UTILISATEUR :

Après avoir lancé le module de configuration du Groupware, l'écran suivant apparaîtra et vous aurez la possibilité de :

- o De créer un nouvel utilisateur (4 possibilités : SUPERVISEUR / ADMINISTRATIF / INFIRMIER(E) / SUR MESURE) ;
- o De modifier un utilisateur (selon vos droits) ;
- o De supprimer un utilisateur (idem) ;
- o De créer un nouveau groupe (le groupe permettant d'attribuer à plusieurs utilisateurs de mêmes droits et prérogatives) ;
- o De modifier les droits d'un utilisateur ;
- o D'accéder à une historisation des utilisateurs qui se sont connectés à Wivine ;
- o Et évidemment, fermer le module pour lancer l'application Wivine proprement dite.



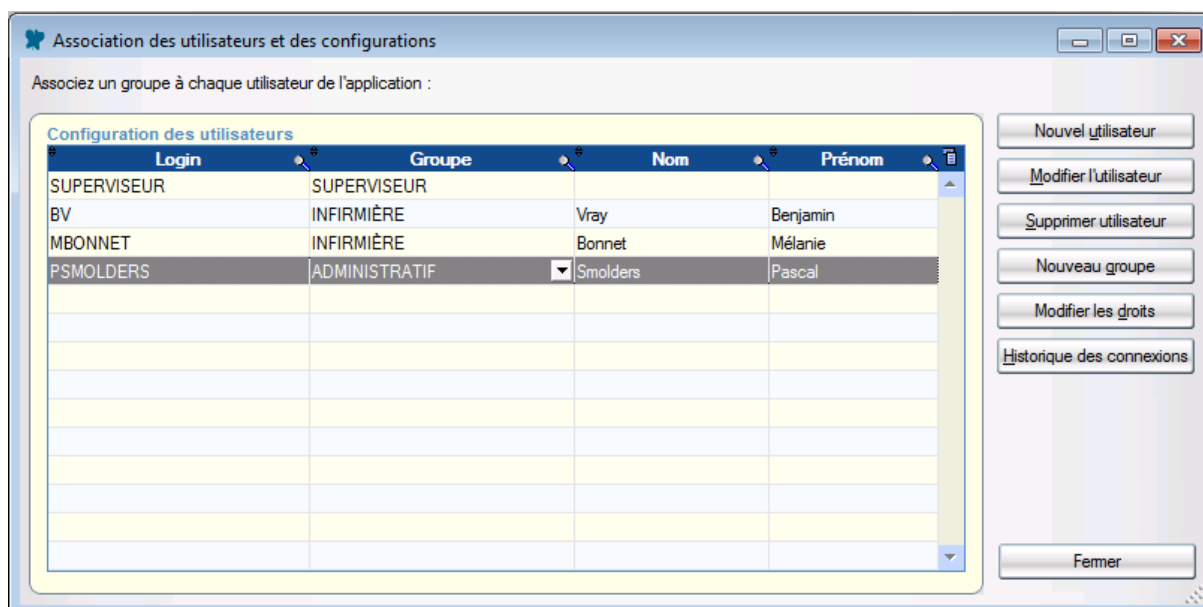
Dans notre exemple, nous créons l'utilisateur « MBONNET » pour l'INFIRMIERE Mélanie Bonnet avec un choix de niveau à « INFIRMIERE », tel que démontré ci-dessous :



Dans notre exemple pour « MBONNET », nous avons 2 possibilités de créer le mot de passe :

- Soit, en le saisissant au premier lancement de l'application Wivine (cocher la case ad hoc, **cerclée de rouge** dans l'écran ci-dessus);
- Soit, en introduisant directement le mot de passe que vous utiliserez (case **cerclée de violet** dans l'écran ci-dessus) ;
- C'est aussi ici que vous pouvez définir du niveau de « SUPERVISEUR » avec tous les droits et prérogatives possibles.

Un autre utilisateur, comme « PSMOLDERS » par exemple aura un niveau « ADMINISTRATIF » comme le montre l'écran ci-dessous :



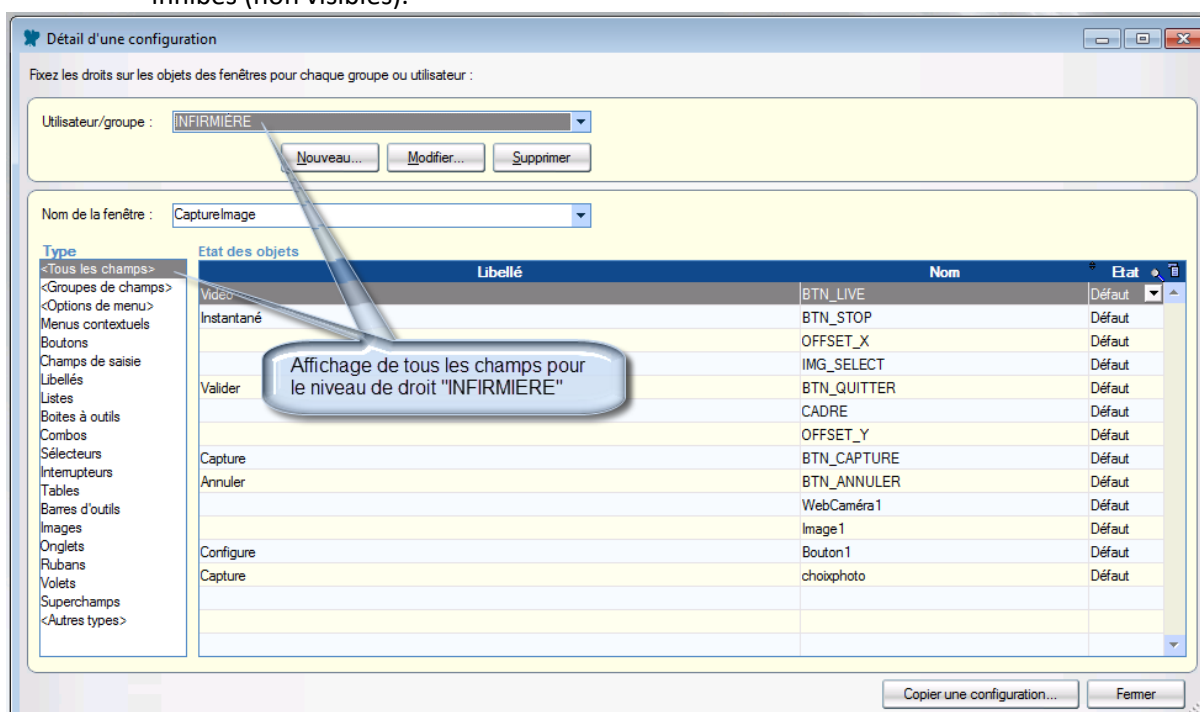
NIVEAU DE DROITS « UTILISATEUR » :

- Cas de notre exemple « MBONNET », niveau « INFIRMIER(E) :

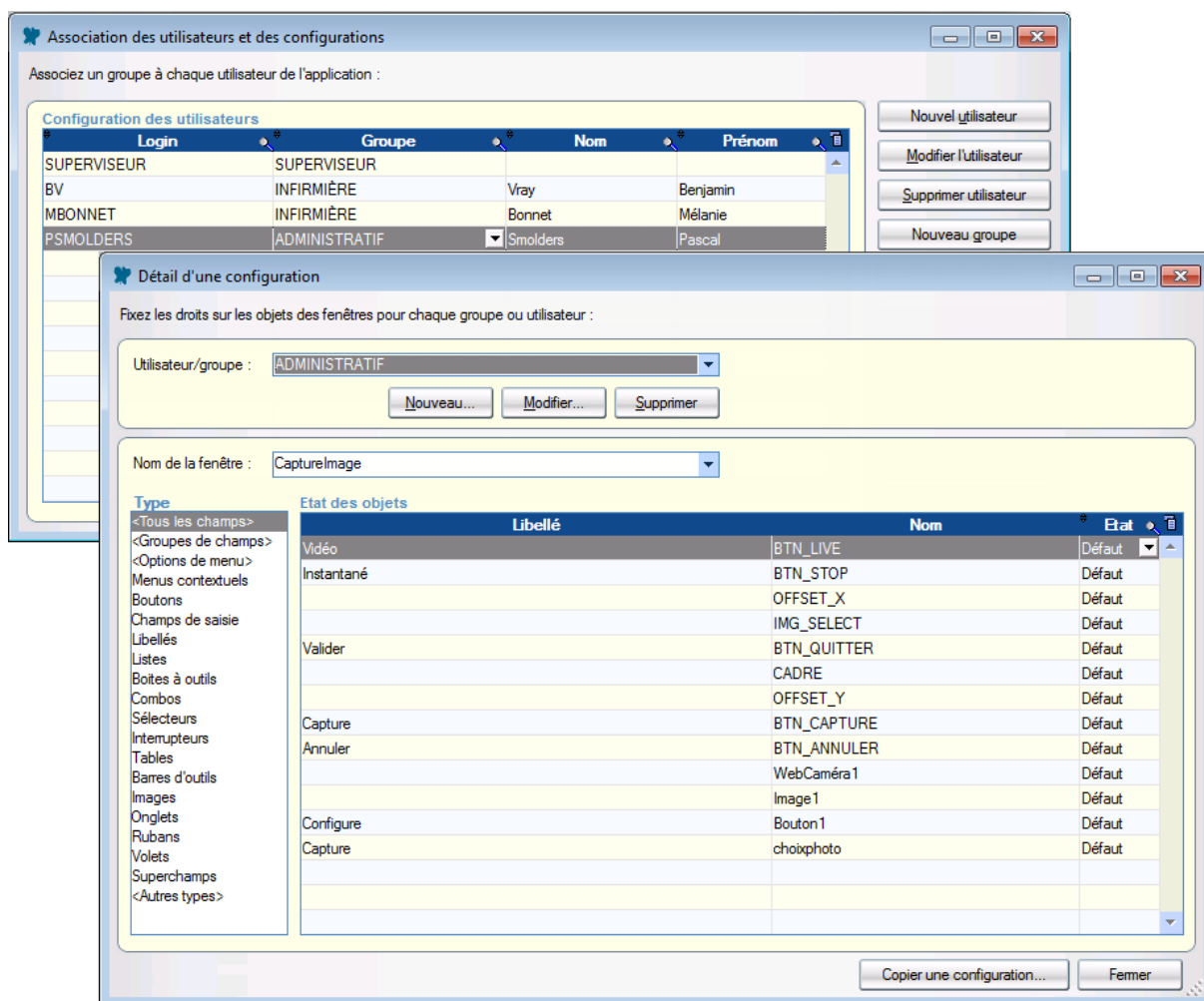
Le niveau « INFIRMIER(E) » est très certainement celui pour lequel un ensemble de fonctionnalités sont inaccessibles.

Un tableau en fin de chapitre résume les différentes fonctionnalités à disposition du groupe « INFIRMIER(E) ».

En résumé, certains boutons ou pages seront grisés (visibles mais non accessibles) ou tout simplement inhibés (non visibles).



- Cas de notre exemple « PSMOLDERS », niveau « ADMINISTRATIF » :



D'autres droits sont accessibles dans ce cas-ci.

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES DROITS

Groupware : Le superviseur a tous les droits.
Quand coché : pas autorisé.


Éléments généraux	Infirmière	Administratif
MENU SIGNALÉTIQUE:		
ONGLET INFIRMIÈRE (AJOUT)	X	
ONGLET INFIRMIÈRE (SUPPRESSION)	X	X
ONGLET INFIRMIÈRE (MODIFICATION)	X	X
ONGLET MUTUELLE	X	
ONGLET MEDECIN (LA SUPPRESSION)	X	X
ONGLET CONTACT (LA SUPPRESSION)	X	X
MENU SOINS :		
ONGLET ECHEANCE		X
ONGLET IMPRESSION PRESCRIPTION		X
MENU FACTURATION :		

ONGLET SIMULATION	X	
ONGLET ATTESTATION	X	
ONGLET FACTURATION	X	
ONGLET VERIFICATION/REJET	X	
ONGLET SUIVI DES PAIEMENTS	X	
MENU OUTILS :		
ONGLET CODES ERREURS	X	
ONGLET FICHIERS DE FACTURATION	X	
ONGLET IDEFIX	X	
MENU FICHIERS:		
ONGLET SAUVEGARDE	X	
ONGLET RECUPERATION	X	
ONGLET RECUPERATION EXCEL	X	
ONGLET LOG DES ACCES	X	X
MENU DIVERS:		
ONGLET DOSSIER	X	
ONGLET TARIFS	X	
ONGLET CODES TITULAIRES	X	

MENU DIVERS/PARAMETRES

ELEMENTS	Infirmière	Administratif
DANS COULEURS		
DESACTIVER LE TOUT	X	
DANS TICKETS MODERATEURS		
DESACTIVER LE TOUT	X	
DANS SERVICES		
DESACTIVER LE TOUT	X	
DANS DIVERS		
DESACTIVER LE TOUT	X	
DANS PACK INTERNET		
DESACTIVER LE TOUT	X	

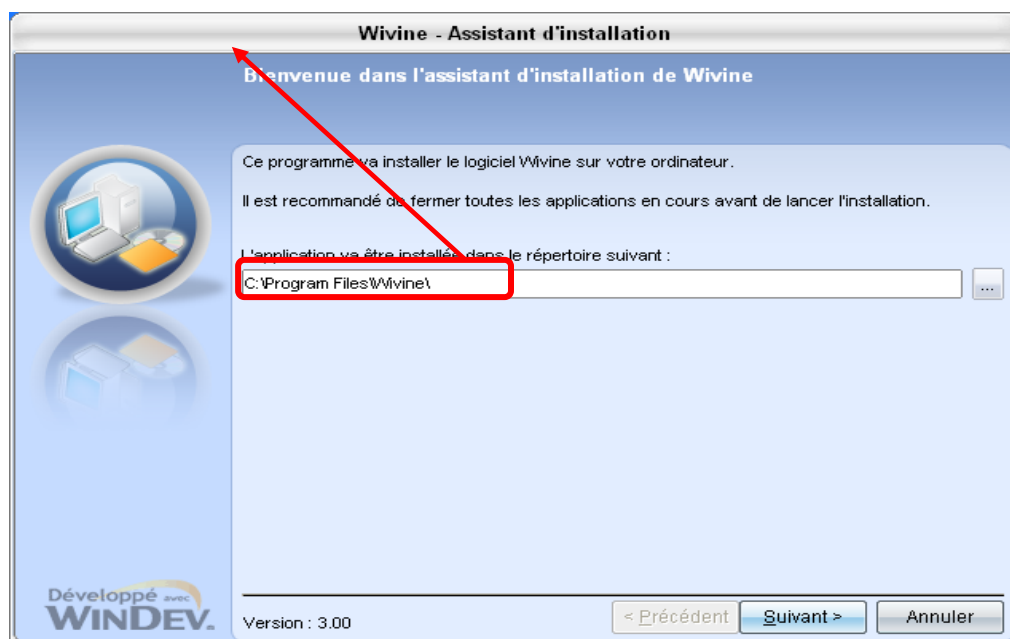
MENU SIGNALETIQUE/PATIENTS

ELEMENTS	Infirmière	Administratif
DANS LA FICHE DU PATIENT		
KATZ		X
DOSSIER INFIRMIER		X
CONFIDENTIEL		X
DANS LA PRESCRIPTION		
DIAGNOSTIC		X
DOSSIER INFIRMIER		X
GUIDE DE BONNES PRATIQUES		X
DANS LE MENU DOSSIER INFIRMIER		
DOSSIER /REMARQUE		X
FORMULAIRE		X
LE MENU CONFIDENTIEL		
		
DESACTIVER LE TOUT		X
LES OUTILS DU JOURNALIER		
OUTILS GESTION DES PASSAGES/SUPPRIMER DES PASSAGES	X	X
OUTILS GESTION DES SOINS/SUPPRIMER	X	X
LE MENU FACTURATION CHEZ LE PATIENT		
DESACTIVER TOUT	X	
GRAPHIQUES SUR LES PARAMETRES DU PATIENT		X

XIII. REINSTALLATION Wivine

Pour pouvoir réinstaller Wivine sur un nouveau pc :

1. Faire une sauvegarde de votre ancien Wivine :
 - a. Allez dans le menu « fichiers » cliquez sur l'onglet « sauvegarde » choisissez une destination (attention si c'est sur une clé il faut d'abord passer par le « bureau » et « envoyer vers » clé USB)
 - b. Installez le kit sur un nouveau pc
 - c. allez sur www.smolinfo.com/client (introduisez votre login et votre mot de passe en minuscule et sans accent)
- Téléchargez :
- le kit wivine
 - WSE 3.0
 - logiciel de carte Eid = http://eid.belgium.be/fr/utiliser_votre_eid/installer_le_logiciel_eid/ (seulement après son installation branchez le lecteur de carte)
 - java = <http://www.java.com/fr/download/>
 - Choisir le dossier de destination du programme. Dans un contexte informatique classique (PC hors réseau, sans multiples disques, etc.), il est conseillé de confirmer la proposition par défaut à l'écran. En effet, laissez « c:\Program Files \Wivine\ par défaut, ceci vous permettra lors de vos mises à jour de ne pas rechercher l'endroit où se situe l'enregistrement de votre logiciel.



- Note Technique : Ce répertoire et ses sous répertoires devront être repris dans le cas d'une sauvegarde automatique externe au programme Wivine.
- 1- Ensuite quand l'installation est terminée, Wivine s'ouvre en indiquant la fiche « auteur » et en dessous « récupérer une sauvegarde » ; récupérez-là
- 2- Enfin, il faudra fournir le nouveau code machine qui apparaît lors de la première ouverture du programme.

XIV. FONCTIONS AUTOMATIQUES DE L'APPLICATION

Les tables présentes dans une application WinDev proposent à l'utilisateur de nombreuses fonctions de personnalisation des données affichées :

- Opérations effectuées grâce au menu contextuel (affiché par un clic droit sur la table) : sélection de colonnes, copie, transfert des données affichées dans Excel, affichage de graphe,...
- Modification de la taille et de l'organisation des colonnes de la table
- Tri et recherche dans les colonnes

LA BULLE D'AIDE DE L'ASCENSEUR

Votre table contient de nombreuses lignes et vous voulez savoir où vous vous situez exactement ? Consultez la bulle d'aide de l'ascenseur vertical ! pour l'afficher, il suffit de cliquer avec le curseur de la souris sur la « cage » de l'ascenseur :

Facture	Montant facturé	Type forfait
03/2013	2 715,25 €	Forfait unique
07/2013	2 715,25 €	Forfait unique
06/2012	2 663,47 €	Forfait unique
02/2012	2 612,70 €	Forfait unique
04/2012	2 663,47 €	Forfait unique
01/2012	2 612,70 €	Forfait unique
06/2012	2 663,47 €	Forfait unique
02/2012	2 612,70 €	Forfait unique
09/2012	163,54 €	Forfait réduit

Cette bulle d'aide contient les informations suivantes :

- Plage des lignes actuellement affichées dans la table : dans notre exemple, la table affiche actuellement les lignes 2 à 21 de la table

- Nombre de lignes total de la table : dans notre exemple, la table comporte 278 lignes

TRI ET MÉMORISATION TRI

Vous voulez trier le contenu de la table selon une colonne ? Il suffit de cliquer sur le titre de cette colonne. Les colonnes triables sont identifiées par une double flèche.

Lorsque le tri est actif, une petite flèche indique le sens de tri de la colonne.



Pour trier une table sur plusieurs colonnes, il suffit de

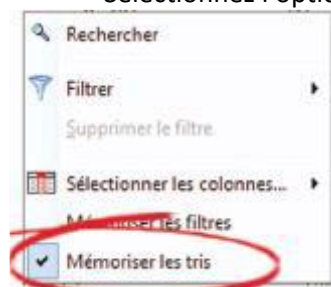
- Maintenir la touche CTRL enfoncée
- Cliquez sur le titre des colonnes à prendre en compte dans le tri.

⚠ Il est nécessaire de sélectionner les colonnes selon l'ordre voulu. Par exemple, pour trier sur la société puis le nom, il est nécessaire de cliquer en premier sur la colonne « Société » puis ensuite sur la colonne « nom ».

Mémoriser vos tris effectués :

Vous effectuez toujours le même tri sur une des tables de votre application ? Vous voulez éviter l'action fastidieuse de cliquer sur le titre d'une ou plusieurs colonnes ? il suffit de mémoriser le tri effectué sur votre table.

- Affichez le menu contextuel du titre de la colonne (clic droit sur l'en-tête de la colonne)
- Sélectionnez l'option « Mémoriser les tris » :

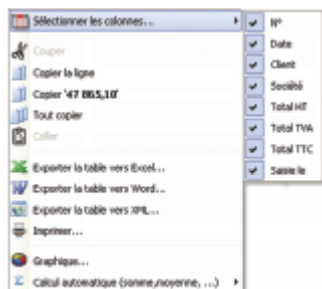


- Effectuez les tris voulus dans votre table. Les derniers tris en cours sur la table au moment de la fermeture de la fenêtre sont automatiquement mémorisés et seront automatiquement réappliqués lors d'une nouvelle ouverture de la fenêtre

LE MENU CONTEXTUEL



Le menu contextuel des tables (affiché par un clic droit sur une ligne de la table ou bien par l'icône en haut à droite de la table) contient par défaut les options suivantes :



Le menu contextuel des tables permet de

- Sélectionner les colonnes à afficher. Il suffit de sélectionner les colonnes à afficher (on décoche ce que l'on ne veut pas voir)
- Copier des éléments sélectionnés dans la table :
Il est possible de copier le contenu de la cellule sélectionnée, de la ligne ou de la table vers le presse-papiers (équivalent à la combinaison de touches (Ctrl + C). Cela permet ensuite de copier ces éléments dans un logiciel quelconque. Utilisez dans ce logiciel la fonction « Edition...coller » (en général la combinaison de touches (CTRL + V à le même effet).
- Manipuler les données de la table avec Excel, Word, Open Office, Libre Office...pour faire des simulations :
Vous souhaitez faire des simulations avec Excel, Word... ? Rien de plus simple, il suffit « d'exporter la table » vers le logiciel de votre choix. Le fichier correspondant est automatiquement créé avec le contenu de la table et peut-être manipulé immédiatement sous votre logiciel préféré.

Par exemple pour réaliser un export vers Excel :

- Affichez le menu contextuel de la table (clic droit de la souris par exemple) et sélectionnez l'option « exporter la table vers Excel)
- Indiquez le nom du fichier Excel à créer ainsi que son emplacement
- Vous pouvez visualiser immédiatement le fichier créé

Vous pouvez ainsi par exemple effectuer une recherche, une simulation, un calcul particulier, des statistiques sur les données affichées sous votre tableur préféré

Remarque : si le fichier Excel existe déjà, vous avez la possibilité d'écraser le fichier existant, ou de la fusionner avec le fichier en cours de création. La fusion permet de conserver toutes les modifications réalisées dans votre tableur (format des cellules, formules...).

De la même façon, l'export peut être réalisé vers Word.

RECHERCHER DANS LES COLONNES

Vous vous recherchez un élément dans une colonne de votre table ? Il suffit de cliquer sur la loupe présente dans le titre de colonne et de saisir les premières lettres de l'élément recherché. La table est automatiquement triée selon la colonne de recherche et le premier élément correspondant est automatiquement sélectionné dans la table.

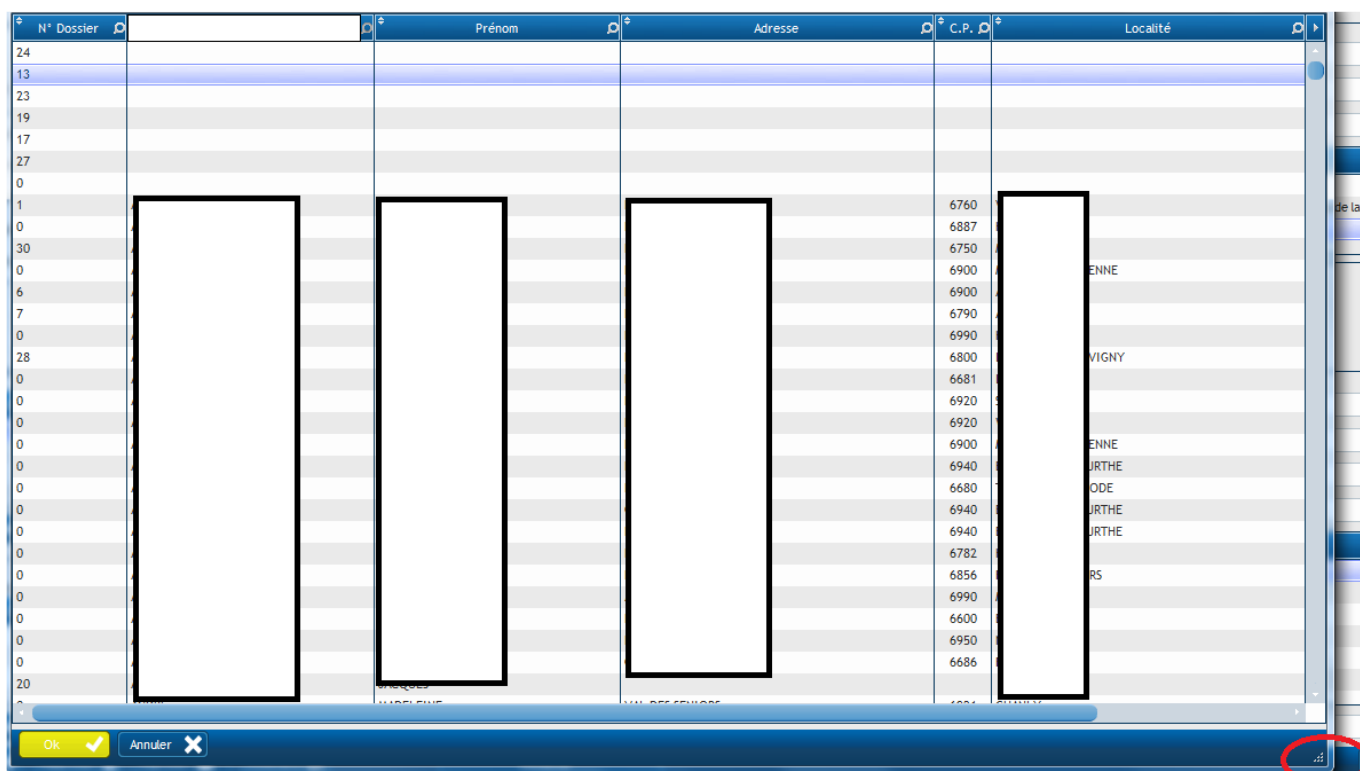
Par exemple :



MODIFIER LA TAILLE DE LA COMBO DÉROULÉE

Vous ne voyez pas complètement les différents éléments listés dans le combo ? Agrandissez le combo déroulé. Il suffit d'utiliser la poignée de redimensionnement. Cette poignée est située en bas à droite de votre combo déroulé.

Par exemple :

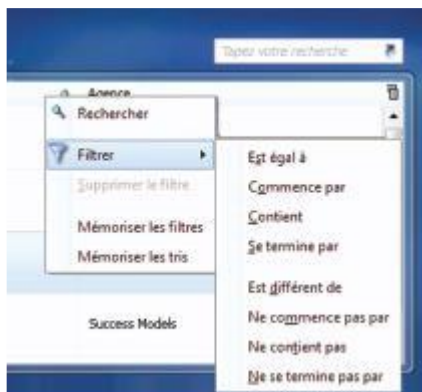


Pour redimensionner le combo déroulé, il suffit de :

- Cliquez sur la poignée de redimensionnement
- Conserver le bouton gauche de la souris enfoncé
- Déplacer la souris pour redimensionner le combo déroulé

FILTRE LE CONTENU DES COLONNES

Vous souhaitez visualiser dans une table les enregistrements correspondant à un critère précis ? Rien de plus simple. Les tables permettent de créer un filtre personnalisé.



Pour créer un filtre personnalisé :

- Effectuez un clic droit sur une colonne de recherche (clic droit sur le titre de la colonne ou clic droit sur la loupe)
- Dans le menu contextuel qui s'affiche, sélectionnez l'option « filtrer » puis le filtre voulu. Par exemple : « filtre commence par »
- Le titre de la colonne se change en champ de saisie et vous permet de saisir la condition. Par exemple « CAS »
- Validez avec la touche « entrée ».Le filtre est automatiquement pris en compte et la table affiche uniquement les enregistrements correspondant au filtre.

Modifier la taille des colonnes

Vous ne voyez pas le contenu entier de la cellule et vous souhaitez ajuster la taille de la colonne à son contenu ? Cette opération est très simple

- Survolez le séparateur de colonne
- Lorsque le curseur de redimensionnement apparaît maintenez le bouton gauche de la souris enfoncé
- Déplacez le séparateur de colonne afin d'obtenir la dimension voulue

Exemple :

Société	Nom	Prénom	CP	Ville	Pays
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA

La taille de la première colonne est trop petite pour visualiser le nom complet des sociétés

Société	Nom	Prénom	CP	Ville	Pays
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA
ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA	ALCANTARA

La première colonne a été agrandie ...



= outils d'aperçu, augmentation d'une zone précise ou de toute une page



= la main pour monter ou descendre dans la zone d'impression et le T sert à sélectionner une partie de texte



= sert après modification, à revenir en arrière ou en avant



= sert à souligner un texte ou des parties de textes



= sert à ajouter une ou plusieurs flèches dans l'aperçu avant impression



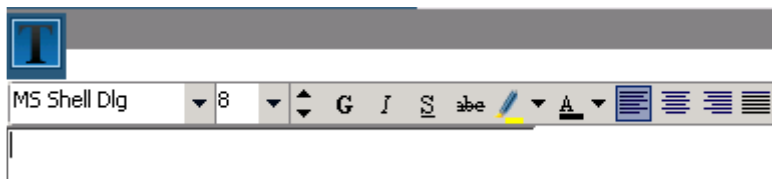
= sert à encadrer une partie de texte /paragraphe



= sert à ajouter une image préalablement enregistré dans votre ordinateur



= sert à ajouter du texte. Cliquez sur le T puis clic gauche dans la zone où vous souhaitez ajouter du texte que vous pouvez mettre en gras, dans une autre couleur, souligner... =



= outils servants à changer l'épaisseur des soulignements et ou la couleur des écritures/soulignements



= pour imprimer en noir et blanc. Pour imprimer recto/verso



= outils servants à changer votre document dans les différents formats proposés : Word, Excel, XML, PDF, Html



= pour mettre cet aperçu comme mail ou comme pièce jointe à un email



= outils pour arriver à certaines pages de document



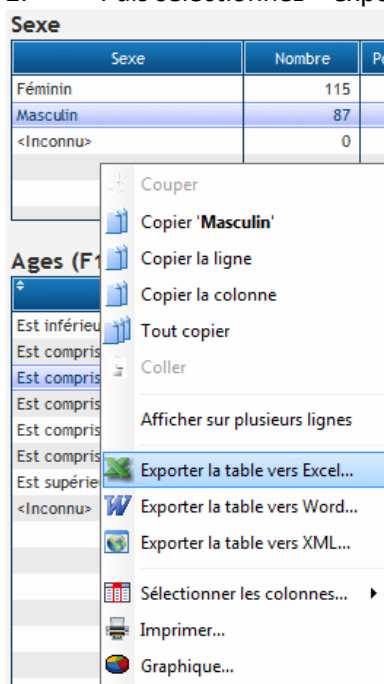
= outils de recherche dans le document

Pour fermer l'aperçu, cliquez sur la croix en haut à droite

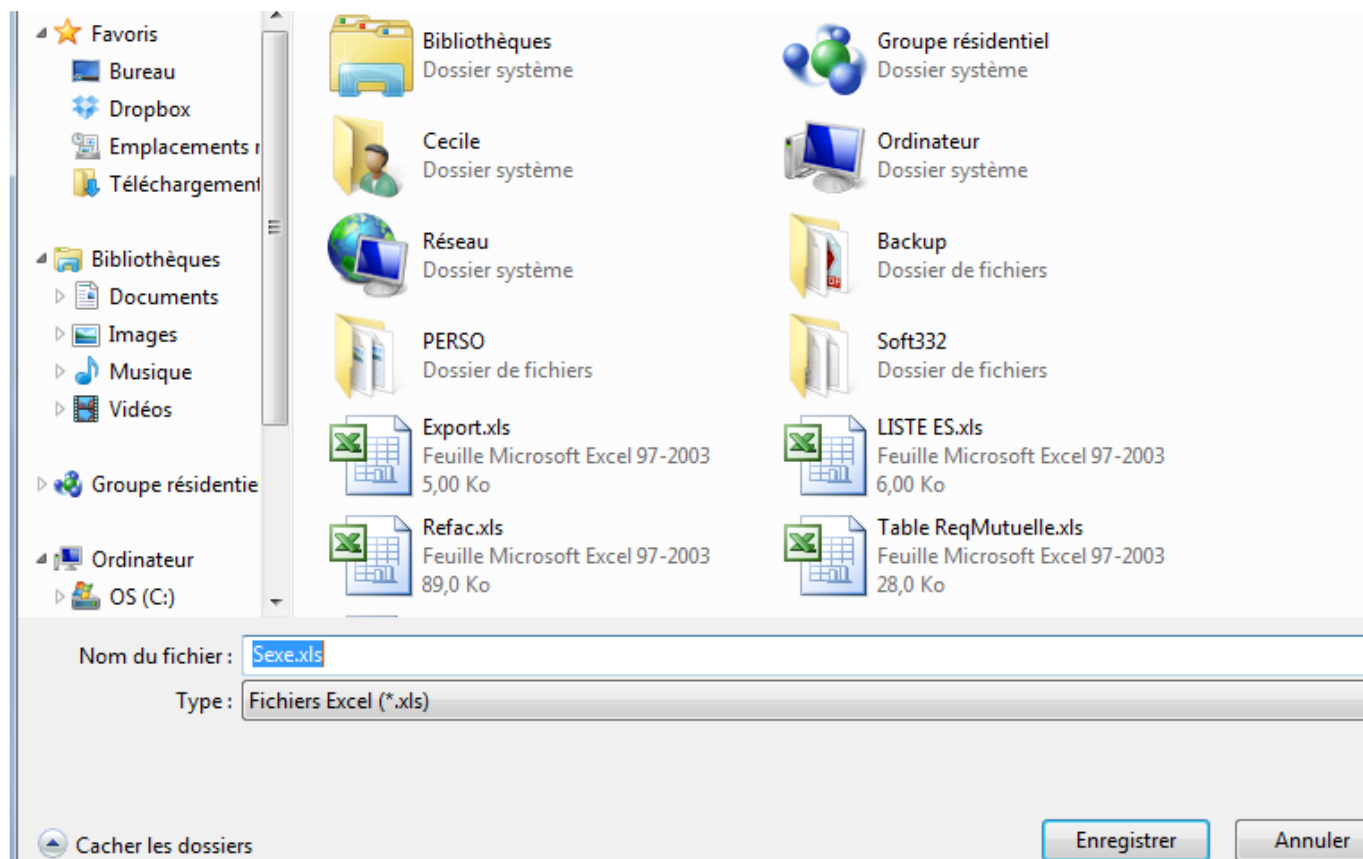
XVI. EXPORT EN EXCEL, WORD OU XML

Chaque tableau, table présent dans le logiciel ES est exportable dans une des trois types désirés.

1. Cliquez droit n'importe où dans le tableau où se trouvent les données
2. Puis sélectionnez « exporter Excel » ou « exporter vers Word » ou « exporter vers XML » (clic gauche)



- a. on vous demande de l'enregistrer dans un endroit de votre ordinateur :



- b. quand l'enregistrement est terminé, on vous demande si vous souhaitez l'ouvrir directement (donc si vous n'avez pas Excel ou Word dans votre pc, vous aurez un message d'erreur)

XVII. TRUCS ET ASTUCES

Si vous devez passer 2 X, voire plus, chez un patient avec le même soin et également la même période (matin, midi, soir). Vous devez cocher la case « créer un passage supplémentaire si le/un des soins existe(nt) déjà ».

PROCÉDURE DE FACTURATION SIMPLIFIÉE

1. S'assurer que le journalier est en ordre (repérer déjà là d'éventuelles anomalies d'encodage)
 2. Effectuer une simulation de facturation pour tel mois : afficher le détail et repérer des anomalies, les corriger et refaire simulation
 3. Si votre simulation est bonne, ou après avoir corrigé les anomalies d'encodages :
 - a. Lancez la génération d'attestations (onglet « facturation », cliquez sur « attestation » à gauche, ensuite cliquez sur « générer » à droite, remplissez la fiche et faite « ok »)
 - b. Facturation du mois correspondant (onglet « facturation », cliquez sur « facturer » à droite, ensuite remplissez la fiche et faite « ok », le lancement de la facturation se fait automatiquement (impression des états de décompte, bordereau (si vous le souhaitez) et envoi MyCareNet)
1. États de décompte avec attestations signées détachées des jaunes (à conserver pour fisc) ainsi que les prescriptions de soins correspondantes pour les mutuelles régionales (134, 324, 129...)

LES QUESTIONS LES PLUS COURANTES : FAQ

QUESTION 1 : COMMENT REFACTURER UNE MUTUELLE

Réponse 1 :

Vous avez toute votre facturation refusée, vous devez corriger les erreurs soumises par la mutuelle avant de refacturer.

Ensuite si vous n'êtes pas en société :

- 1- Allez dans « signalétiques » ; « infirmière » ; sélectionnez l'infirmière concernée puis sur « modifier » à votre droite.
- 2- Cliquez sur « horaires/Compteurs/Couleurs » (au milieu de la fenêtre), en bas vous voyez les compteurs
- 3- Allez jusqu'à la mutuelle concernée et double-cliquez sur le numéro d'envoi pour remettre le numéro correspondant à la refacturation puis cliquez sur « ok »
- 4- Allez dans le menu « facturation » ; cliquez sur l'onglet « facturation » ; cliquez sur « facturer » à votre droite, remplissez la fiche (attention décochez « toutes » pour ne sélectionner que la mutuelle concernée ; et n'oubliez pas de cocher « REFACTURER » puis ok)

Si vous êtes en société :

- 1- Allez dans le menu « divers » ; sélectionnez le dossier ; cliquez sur « modifier » ;
- 2- Cliquez sur « divers » à votre droite, vous voyez apparaître les compteurs
- 3- Suivez les points 3 et 4 expliqués ci-dessus

QUESTION 2 : J'AI UN PATIENT QUI A ÉTÉ REFUSÉ LORS D'UNE TARIFICATION, JE SOUHAITE « L'ÉCARTER » POUR LE POSTPOSER AU MOIS SUIVANT, QUE DOIS-JE FAIRE ?

Réponse 2 :

Vous devez avant toute chose corriger les éventuelles erreurs concernant ce patient !

Ensuite :

- 1- allez dans le menu « facturation » ; cliquez sur l'onglet « vérification/rejet » ;
- 2- En bas à gauche introduisez les dates (du/au d'un même mois) ; sélectionnez le patient concerné ; cliquez sur « rejet » ; et enfin sur « rechercher ».
- 3- Les jours à rejeter apparaissent dans la fenêtre principale ; faites un clic droit pour avoir accès au menu déroulant puis clic gauche sur « sélectionner tout » (tous les jours prennent une couleur différente, par défaut gris foncé)
- 4- Un autre clic droit n'importe où sur la table principale, puis sélectionner ce que vous désirez (facture avec ; facturer sans rejet ; facturer avec rejet) ; remplissez la fenêtre qui apparaîtra
- 5- N'oubliez de cliquer en bas à droite sur « valider l'opération »

QUESTION 3 : COMMENT ENCODER UNE ASSURANCE ?


Réponse 3 : Pour un patient sans mutuelle, voici le principe d'encodage :


- 1- Créer une mutuelle (assurance ou patient INIG) :
 - a. Allez dans « signalétique » « mutuelle », faites « nouveau » à votre droite
 - b. Indiquez votre propre code, ne cochez pas « disquette », cochez « facturation centralisée »
 - c. Remplissez la fiche avec son nom et adresse

- 2- Chez le patient
 - a. Introduisez sa date de naissance mais pas de NISS
 - b. Dans le cadre Mutuelle : sélectionnez le code personnel que vous avez créé
 - c. Dans N° INAMI : introduisez le N° de dossier ou d'affiliation à l'assurance
 - d. Dans les CT1/CT2 : introduisez 000/000 et choisissez « complet » dans le « tarif »
 - e. Cochez « ne pas contrôler les N° d'identification »
- 3- Pour la facturation
 - a. Facturez normalement sauf qu'il vous faudra imprimer le détail des soins donnés, pour cela :
 - b. Sélectionnez la ligne de facturation dans le premier tableau, puis en bas à droite cliquez sur la loupe et imprimer le détail (jour/jour + prestations effectuées)

		203	12/2009	303,28 €	200	25/01/2010	<input checked="" type="checkbox"/>		
--	--	-----	---------	----------	-----	------------	-------------------------------------	--	--

N°	Mutuelle	Montant	Payé	Nbr. enreg.	Contrôle	N° facture	Patient	NISS	Attestation	Montant
090021	216	303,28 €	<input type="checkbox"/>	58	49	000000090083			0900065	303,28 €
Total		303,28 €		58		Total				303,28 €

 Envoyer via MyCareNet

 **ICI**

☒ Fermer

QUESTION 4 : COMMENT FAIRE UN REPORT DE SOINS D'UN PATIENT OU DE PLUSIEURS POUR LE MOIS PROCHAIN ?

Réponse 4 :

- 1- allez dans le menu « facturation » ; cliquez sur l'onglet « vérification/rejet » ;
- 2- En bas à gauche introduisez les dates (valable pour plusieurs mois ou pour des périodes se chevauchant) ; sélectionnez le patient concerné ou laissez sur « tous » ; cliquez sur « vérification » ; et enfin sur « rechercher ».
- 3- Les jours des patients non facturés apparaissent dans la fenêtre principale ; faites un clic droit pour avoir accès au menu déroulant puis clic gauche sur « sélectionner tout » (tous les jours prennent une couleur différente, par défaut gris foncé)
- 4- Un autre clic droit n'importe où sur la table principale, puis sélectionner « facturer avec » ; sélectionnez le mois.
- 5- N'oubliez de cliquer en bas à droite sur « valider l'opération »

QUESTION 5 : TOUS MES SOINS ONT DISPARU DANS MON JOURNALIER, QUE DOIS-JE FAIRE ?

Réponse 5 : Allez dans le journalier, cliquez sur « outils » en haut à droite ; puis cliquez sur « réinitialiser les séparateurs » tout doit réapparaître, si ce n'est pas le cas il se peut que vous ayez oublié de « générer » les soins se rapportant à une prescription ou demande.

QUESTION 6 : JE SOUHAITE PRATIQUER LE TICKET MODÉRATEUR, COMMENT L'ENCODER ?

Réponse 6 : Pour encoder le ticket modérateur, rien de plus simple, dans la fiche patient, indiquez le pourcentage à appliquer pour le TM (il se trouve en dessous de la zone « langue »).

Ensuite, suivez la procédure de facturation normale, vous n'avez qu'à cliquer sur « ticket modérateur » pour les imprimer (attention si le patient est au tarif « complet », aucun TM ne sera attribué).

QUESTION 7 : J'AI UN PATIENT QUI EST DÉCÉDÉ COMMENT DÉSACTIVER SA FICHE ?

Réponse 7 : Avant de désactiver sa fiche, assurez-vous d'avoir supprimé ou désactiver les soins après son décès.

Ensuite sélectionnez le patient (dans le menu « signalétique » « patient » puis cliquer sur « désactiver » à votre droite

QUESTION 8 : QUE DOIS-JE FAIRE EN CAS DE FUSION MUTUELLE ?

Réponse 8 :

Au niveau des mutuelles (onglet signalétique mutuelle) :

- a. Allez dans « signalétique » ; « Mutuelles », sélectionnez la mutuelle qui sera « englobée » par une autre
- b. Cliquez sur l'icône patient (situé en bas à droite) : Vous voyez tous les patients concernés par ces changements
- c. Soit vous les noter ou vous les imprimer (pour effectuer une impression : cliquez droit sur le listing patient et descendre jusqu'à imprimer puis cliquer gauche et enfin « imprimer directement »)

Au niveau des patients (onglet signalétique patient) :

- 1- Allez dans « signalétique » ; « patient », sélectionnez le ou les patients concernés par le changement de mutuelle, cliquez sur « modifier » à droite
- 2- Dans le premier tableau (identification des mutuelles), ajouter une ligne :
 - a. Dans la première colonne : ajouter la date du changement
 - b. Dans la deuxième la nouvelle mutuelle

QUESTION 9 : SOIGNER UN PATIENT EN DEHORS DE SON LIEU D'HABITATION

Un patient réside normalement près de liège (adresse sur la vignette) mais au vue de son état de santé est revenu dans sa famille près de Bruxelles pour qu'ils le prennent en charge le temps de son rétablissement. Comment encoder ?

Réponse 9 : un patient soigné ailleurs qu'à son domicile administratif.

- 1- Dans la « signalétique patient » la première adresse doit être indiquée dans la vignette
- 2- Pour indiquer une autre adresse (l'adresse des soins) : tapez l'adresse complète dans « adr. Soins », en-dessous de la zone « centre de jour » puis cochez « actif »
- 3- Pour l'indiquer dans les demandes d'annexe 3 : cliquez sur « adresse secondaire » en haut à droite (puisque par défaut on prend l'adresse principale).

QUESTION 10 : JE SOUHAITE REMETTRE MES COMPTEURS À ZÉRO EN DÉBUT D'ANNÉE, COMMENT DOIS-JE FAIRE ?

Réponse 10 :

Pour les INFIRMIÈRES INDIVIDUELLES :

- 1- Allez dans l'onglet « signalétique », cliquez sur « infirmière »
- 2- Cliquez sur « modifier » à droite
- 3- Cliquez sur « Horaires/compteurs/couleurs »
- 4- En bas à gauche, vous avez un tableau « compteur »
 - a. Double-cliquez gauche sur le numéro d'envoi
 - b. Mettez le numéro voulu (1)
- 5- Cliquez sur OK pour valider

Pour les INFIRMIÈRES EN SOCIÉTÉ :

- 1- Allez dans l'onglet « divers », cliquez sur « dossiers »
- 2- Cliquez sur « modifier » à droite
- 3- En bas à gauche, vous avez un tableau « compteur »
 - a. Double-cliquez gauche sur le numéro d'envoi
 - b. Mettez le numéro désiré
- 4- Cliquez sur OK pour valider

QUESTION 11 : JE PASSE D'INDIVIDUEL EN SOCIÉTÉ/GROUPEMENT, QUELLE DÉMARCHÉ ? AU NIVEAU DE WIVINE ?

Réponse 11 : Attention, cette procédure est à effectuer seulement et seulement si, vous êtes sûre des facturations précédentes (aucune correction à effectuer). Nous vous demandons de nous fournir le N° d'entreprise et le nom exact de votre société.

- 1- Allez dans le menu « divers » ;
- 2- Cliquez sur l'onglet « dossier » et cliquez sur « modifier »
- 3- Faites les changements nécessaires, comme le nom de la société, le type, le N° de compte bancaire, le type d'attestation = H/D
- 4- Et faites « ok » pour valider la fiche
- 5- Enfin, allez dans « signalétique infirmière », reprenez le code machine afin de nous le renvoyer (Indiquez nous par mail : les numéros machines de chaque infirmier présent dans le programme ainsi que leur nom)

QUESTION 12 : J'ENCODE UN PATIENT ET QUAND JE VALIDE, ON M'INDIQUE QU'IL EXISTE DÉJÀ

Réponse : 12 : C'est soit un patient que vous avez déjà encodé et désactivé, soit vous l'avez mal encodé.

Dans le premier cas : cochez « désactivé visible » en haut à droite, faites une recherche sur son nom, sélectionnez-le et cliquez sur « activer » à votre droite.

Dans le deuxième cas : faites une recherche par son N° NISS, grâce au loupe mise à votre disposition. Corriger les éventuels oublis ou erreur d'encodage

QUESTION 13 : COMMENT AJOUTER UN(E) INFIRMIER(E) DANS LE LOGICIEL

Réponse : 13 : Pour ajouter un prestataire dans le logiciel, il y a deux possibilités :

Si la personne est en « personne physique » et que vous-même êtes en personne physique :

- I- Soit vous partagez le même dossier, c'est-à-dire que vous verrez deux infirmières dans votre dossier (quand vous facturerez il faudra sélectionner l'infirmière concernée, mais dans le journalier vous verrez les X infirmières d'un coup)
 - II- Soit vous créez un dossier pour elle seule (dans le menu « divers » ; cliquez sur « dossier » ; faites « nouveau » indiquez « individuel »). Dans ce cas quand vous devrez faire la facture il faudra changer de dossier et dans le journalier chacune aura son affichage
- Dans les 2 cas :
- 1- Allez dans le menu « signalétique » cliquez sur l'onglet « infirmière » puis sur « nouveau » à droite :
 - 2- Encodez tous les renseignements
 - 3- Dans la même fiche, allez dans l'onglet « horaire/compteurs/couleurs », cliquez sur votre droite dans « actif » et sélectionnez une couleur pour le prestataire
 - 4- Faites ok
 - 5- Enfin ré ouvrez sa fiche et allez dans « idexfix/licence » copier le code machine et envoyez le nous par mail avec les coordonnées complètes de l'infirmière (surtout si nous devons facturer directement chez elle) ainsi que son NISS et N° INAMI. Dès le feu

vert de la comptabilité, nous vous fournissons sa licence mais entre-temps vous savez déjà faire ses passages, ce n'est bloqué que pour l'impression.

Dans le cas où vous êtes en « personne morale » et que l'autre prestataire ne fait pas parti de votre société, vous êtes dans l'obligation de créer un autre dossier.

Si la personne est en « personne morale »

- 1- Créez un dossier pour sa société (dans le menu « divers » ; cliquez sur « dossier » ; faites « nouveau » indiquez «société»). Vous devrez remplir toutes les coordonnées fiscales de cette société. Dans ce cas quand vous devrez faire la facture il faudra changer de dossier et dans le journalier chacune aura son affichage
- 2- Allez dans le menu « signalétique » cliquez sur l'onglet « infirmière » puis sur « nouveau » à droite
- 3- Encodez tous les renseignements du prestataire
- 4- Dans la même fiche, allez dans l'onglet « horaire/compteurs/couleurs », cliquez sur votre droite dans « actif » et sélectionnez une couleur pour le prestataire
- 5- Faites ok
- 6- Enfin ré ouvrez sa fiche et allez dans «idefix/licence » copier le code machine et envoyez le nous par mail avec les coordonnées complètes de l'infirmière et de sa société (surtout si nous devons facturer directement chez elle) ainsi que son NISS et N° INAMI. Dès le feu vert de la comptabilité, nous vous fournissons sa licence mais entre-temps vous savez déjà faire ses passages, ce n'est bloqué que pour l'impression.

QUESTION 14 : MON ORDINATEUR S'EST ÉTEINT, MON ENCODAGE EST-IL SAUVEGARDÉ ?

Réponse 14 : En cas de problème technique quelconque (Coupure d'alimentation, blue screen, etc.), Wivine a enregistré tous les encodages jusqu'à l'action de validation. Tout ce qui n'a pas été validé est perdu. Ceci étant avec Wivine de moindre impact car les écrans d'encodage sont en cascade et impose la validation pour passer d'un acte à l'autre.

XVIII. AIDE NOMENCLATURE

RÉGLEMENTATION INAMI

Vous devez tenir le dossier infirmier complètement à jour pour avoir droit au remboursement des prestations que vous avez effectuées. Aucun honoraire n'est dû si :

- le dossier infirmier n'existe pas ou
- si le contenu minimal n'est pas repris.

Vous trouverez ce contenu minimal du dossier infirmier dans le schéma ci-dessous. La planification et l'évaluation diffèrent en fonction du type de prestation effectuée ([Directive du 23 mai 2011 du Comité de l'assurance - PDF](#)).

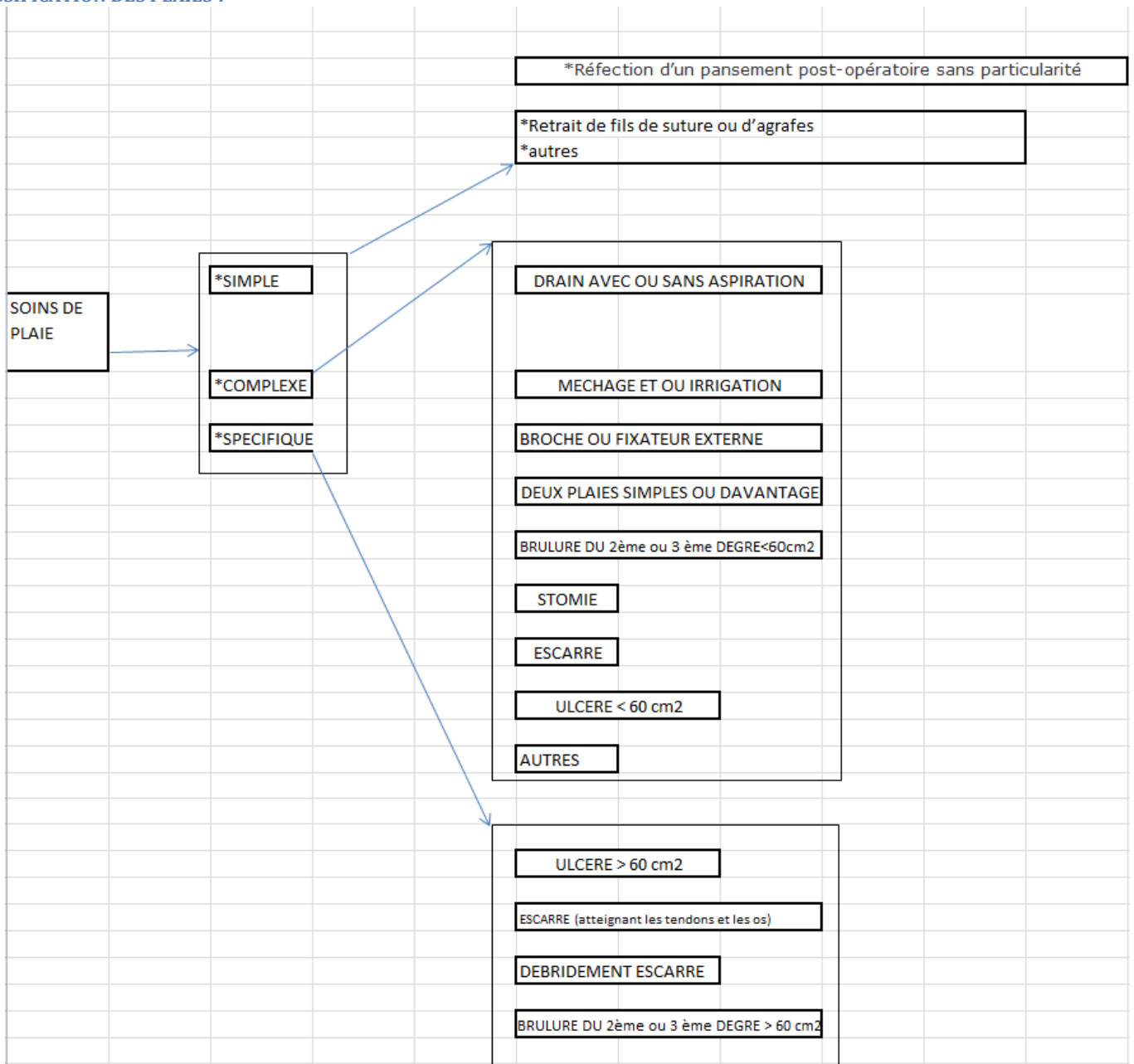
Schéma du contenu minimal

En jaune : ce qui est automatiquement indiqué dans le logiciel de facturation

En vert : ce que vous devez effectuer en plus auxquels nous mettons à votre disposition quelques outils

Contenu minimal	Prestations de type 1: Nomenclature par acte (sauf les prestations qui se trouvent sous un autre type) + T2 et T7	Prestations de type 2: Prestations forfaitaires et soins de plaies complexes	Prestations de type 3: Prestations palliatives, PTSSI, consultation infirmière, prestations diabète, soins de plaies spécifiques
Niveau 1	<ul style="list-style-type: none"> - ID bénéficiaire - ID infirmier - Prestations effectuées - Echelle d'évaluation si exigée - Prescription si exigée - ID prescripteur si exigée 	<ul style="list-style-type: none"> - ID bénéficiaire - ID infirmier - Prestations effectuées - Echelle d'évaluation si exigée - Prescription si exigée - ID prescripteur si exigée 	<ul style="list-style-type: none"> - ID bénéficiaire - ID infirmier - Prestations effectuées - Echelle d'évaluation si exigée - Prescription si exigée - ID prescripteur si exigée
Niveau 2 Planification et évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Planification - Evaluation <p>Les éléments relevant concernant la planification et l'évaluation doivent être mentionnés au moins tous les deux mois.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Planification - Evaluation <p>Les éléments relevant concernant la planification et l'évaluation doivent être mentionnés au moins toutes les deux semaines.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Planification - Evaluation <p>Les éléments relevant concernant la planification et l'évaluation doivent être mentionnés au moins chaque semaine, (cette fréquence n'est pas valable pour les consultations et les prestations diabète vu qu'elles ne sont prestées qu'une seule fois ou qu'elles comprennent un rapport ou un plan de soins infirmiers)</p>
Niveau 3 Contenu spécifique supplémentaire en fonction de la prestation		Voir directives spécifiques dans la nomenclature	Voir directives spécifiques dans la nomenclature

CLASSIFICATION DES PLAIES :



N'oubliez de demander vos petits suppléments à savoir :

- pour diabétique : le supplément d'1 patient ne souhaitant pas passer aux soins autonomes (supplément 1 X/jour)
- La valorisation des soins multiples (voir explications plus bas)
- La préparation médicamenteuse (voir explications plus bas)
- consultation infirmière :

1) Gestion du rapport de consultation infirmière (inclus dans le dossier infirmier)

Pour rappel :

Il porte sur un soin complet d'une période de 28 jours consécutifs (attestation à la fin des 28 jours).

« Le rapport de la consultation infirmière doit être ajouté au dossier infirmier, sous version papier ou électronique (dans ce cas, le rapport doit être imprimable)

Le rapport contient au minimum :

- les données d'identification du patient (nom, prénom, date de naissance ou vignette)
- la date de la consultation infirmière
- le modèle conceptuel / la classification infirmière des modes fonctionnels de santé utilisés
- la liste des problèmes infirmiers de santé du patient
- l'énumération des objectifs de soin pour le patient
- l'identité du praticien de l'art infirmier qui a rédigé le rapport, la signature et le N°INAMI de celui-ci
- le cas échéant, la date à laquelle le rapport a été envoyé au médecin traitant ».

Source INAMI (<http://www.inami.fgov.be/care/fr/other/infirmiers/general-information/article8/pdf/Directives.pdf>)

Pour y accéder :

- 1- Allez dans le menu « signalétique »
 - 2- Cliquez sur l'icône « patient » et sélectionnez le patient
 - 3- Cliquez sur « documents » en bas à droite
 - 4- Cliquez sur « consultation infirmière »
 - 5- cliquez sur « nouvelle » en bas à gauche
- Remplissez la fiche « consultation infirmière »

Consultation infirmière

Rapport d'une consultation infirmière

Patient: Patient 3 [N° NISS : 56.06.25-146.46]

Date de la consultation: Fin:

Modèle conceptuel:

Modèle fonctionnel:

Les problèmes infirmiers de santé
(toute information complémentaire peut être annexée):

Les objectifs de soins
(toute information complémentaire peut être annexée):

Prestataire: Mathieu [4/54546/71/408]

Ce rapport a été communiqué
à (médecin traitant): <Indéterminé>

le:

par (écrit, fax, mail,...):

Encodé le: Encodé par:

Modifié le: Modifié par:

- 1- Et validez en faisant « ok »
- 2- Pour l'imprimer cliquez sur « imprimer » en bas de page
- 3- Cliquez sur « soins » à votre droite pour générer ce jour dans la facturation

SMOLinfo		Rapport d'une consultation Infirmière		04/03/2009	
Données d'identification du bénéficiaire					
Nom et prénom :		Michèle			
Adresse :					
Date de naissance :					
N° d'inscription O.A. :					
Consultation					
Date :		29/05/2008			
Modèle conceptuel :					
Modèle fonctionnel :					
Les problèmes infirmiers de santé :					
Les objectifs de soins :					
Identité du prestataire					
N° INAMI					
Signature					
Ce rapport a été communiqué à					
N° INAMI					
le :					
par :					

Procédure pour la préparation médicamenteuse

Remarque : La préparation ne peut être facturée qu'une fois par semaine par patient. La préparation **ne peut être facturée s'il y a un forfait** (ordinaire ou palliatif) pour tous les autres soins oui.

Attention : « l'avis infirmier et concertation en vue de la préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale » doit être attestée avant de facturer « la préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale »

L'avis doit être facturé en premier. Pour pouvoir le faire :

- 1- Allez dans « signalétique/patient » sélectionnez-le
- 2- Allez dans « documents » cliquez sur l'onglet « prép.medic »
- 3- Cliquez sur « nouvelle » et remplissez le document (maximum pour 1 an)

Préparation de médicaments

Annexe n° 0 du 30/10/2015

Nécessité de prise en charge infirmière pour la préparation hebdomadaire de médicaments (administrés par voie orale)

Patient

ABEL

Désirée [N° NISS : 23.10.24-132.89]

nécessite une prise en charge infirmière pour la préparation hebdomadaire de médicaments (administrés par voie orale) pour la période

Du

Au

sur base du diagnostic infirmier de non-observance thérapeutique (caractéristiques essentielles et secondaires selon L.J. Carpenito et M. Gordon)

☐ déclare avoir des difficultés pour collaborer au traitement prescrit

☐ confusion par rapport au traitement

☐ comportement indiquant que le patient n'adhère pas au traitement

☐ médicaments pris seulement en partie ou pas du tout

☐ persistance des plaintes

☐ progression du processus morbide

☐ apparition d'effets indésirables

☐ absence de soutien par la famille, les amis, l'entourage social

Le diagnostic infirmier de non-observance thérapeutique est lié à :

☐ la démence : le diagnostic de démence a été établi par un médecin

☐ un déficit non corrigé de la fonction visuelle

☐ une déficience temporaire de la motricité d'un ou des membres supérieurs ne permettant plus la manipulation des conditionnements

☐ une déficience définitive de la motricité d'un ou des membres supérieurs ne permettant plus la manipulation des conditionnements

☐ une médication complexe : prise de minimum 5 molécules différentes par jour répartie en minimum 3 prises par jour

Infirmière

<Indéterminée>

Médecin

<Indéterminé>

Encodé le

Encodé par

✓ Valider

Modifié le

Modifié par

✗ Annuler

Wivine 4

SMOLINFO SPRL – WIVINE V4.00 Manuel d'utilisation - 177 –

- 4- Ensuite « imprimer » le document faite le attester par le médecin traitant (ne pas envoyer au médecin conseil) mais ce document doit être conservé dans le « dossier infirmier », vous pouvez en faire une photocopie afin de l'envoyer avec votre facturation
- 5- Enfin, dans l'onglet « prescription » du patient : complétez une prescription pour la préparation médicamenteuse
 - a. Quand elle est complétée cliquez sur « soins » à votre droite, sélectionnez la période et cliquez sur « calendrier » double-cliquez sur le jour de l'avis infirmier et concertation en vue de la préparation médicamenteuse ... » (ensuite finissez de générer votre soin)
 - b. Recliquez sur « soins » à votre droite, sélectionnez la période cliquez sur « semainier » et sélectionnez le jour de la préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale (ensuite finissez de générer votre soin)

ENCODER UNE VALORISATION DE PRESTATIONS MULTIPLES :

Pour Rappel :

C'est une "valorisation des prestations multiples et contraignantes chez les patients dépendants".

Le praticien peut facturer cette prestation à partir du 3^{ème} passage chez un patient lourdement dépendant (Forfait A, B, C, PA, PB, ou PC).

Attention ! Ce supplément peut être attesté pour chaque passage supérieur ou égal à 3.

Encodage de ces prestations

- Allez dans « signalétique » ; cliquez sur « patient », sélectionnez le « patient » concerné par cette valorisation (voir plus haut):
 - Cliquez sur l'onglet « actes » ; « documents » ou « prescription » (selon où se situe la/les prestations 3 ; 4 ; 5)
 - Allez dans l'onglet « Forfait/toilette » ou « prescription »
 - Sélectionnez la demande concernée par l'ajout de ce code
 - Cliquez sur « soins » en bas à droite et remplissez la fiche comme d'habitude
- Attention : pour les groupements et multi-dossiers veuillez laisser « toutes » dans « infirmière en cours ».**

Nomenclature Simplifiée

VALABLE POUR LA FACTURATION

L'application de pommades ou de produits médicamenteux

- Sans pansement de recouvrement
- Non cumulable avec un autre soin durant la même visite
- Uniquement dans le cas des affections suivantes :
- a. Zona, eczéma, psoriasis, verrues, dermato mycoses spécifiées par le médecin sur le certificat médical

L'application de collyre ou de pommade ophtalmique en phase post opératoire

- Maximum 30 jours prenant cours le jour de l'intervention
- Non cumulable avec un autre soin durant la même visite

Dans le cadre d'une thérapie de compression :

Application de bandage(s), pansement(s) de compression, application et/ou enlèvement de bas

- Non cumulable avec un autre soin durant la même visite

Obligation Prestations de type 1 (voir tableau plus haut)

Soins de plaies simples

- A l'exception des actes 1.2. et 3 cités ci-dessus
- Qui ne répondent pas à la définition de la plaie complexe ou spécifique
- Réfection d'un pansement post-opératoire sans particularité
- Retrait de fils de suture ou d'agrafes

Obligation Prestations de type 1 (voir tableau plus haut)

Soins de plaies complexes est défini comme :

- La plaie avec drain avec ou sans aspiration
- La plaie avec mèche et/ou irrigation
- La plaie avec broche ou fixateur externe
- La présence de 2 plaies simples ou pus
- Stomie(s) après colostomie, gastrostomie, iléostomie, cystostomie, urétérostomie ou trachéostomie
- Les brûlures au 2^{ème} ou 3^{ème} degré, ulcères, greffes, escarres d'une superficie inférieure à 60 cm²

Obligation Prestations de type 2 (voir tableau plus haut)

Soins de plaies spécifiques est défini comme :

- Les soins d'ulcères d'une superficie de 60 cm² ou plus
- Les soins d'escarres profondes atteignant les tendons et les os
- Le débridement d'escarres de décubitus
- Les brûlures au 2^{ème} ou 3^{ème} degré et/ou les greffes d'une superficie supérieure ou égale à 60 cm²
- La durée des soins doit dépasser 30 minutes (sinon il sera tarifié comme pansement complexe)
- Le soin peut être tarifié en même temps que la visite de l'infirmier(e) relais

Obligation Prestations de type 3 (voir tableau plus haut)

La prescription médicale en matière de soins de plaie(s) doit obligatoirement préciser :

- La description de la plaie
- La période pendant laquelle la plaie doit être soignée
- La fréquence maximale des soins
- La posologie des médicaments à appliquer

Visite de l'infirmier relais pour des soins de plaies spécifiques

- La visite se fait à la demande de l'infirmier de référence et en sa présence pour évaluer l'évolution de la plaie
- Supervision uniquement des soins de plaies spécifiques
- Sur certificat médical
- Attestation maximum 1 X/par mois et maximum 3/an
- L'infirmier relais doit faire un rapport au médecin traitant

Pansement bioactif

- 1- **Le remplacement d'un pansement bioactif doit être attesté en pansement simple, complexe ou spécifique selon le type de plaie**
- 2- **Surveillance d'un pansement bioactif (acte intellectuel)**
 - Lorsque l'infirmière considère que ce pansement ne doit pas être changé
 - Pas de certificat médical nécessaire
 - Honoraire tarifiable maximum 15 fois par mois
 - Non cumulable avec un autre soin lors d'une même visite

TECHNIQUES SPÉCIFIQUES

Honoraires forfaitaires par journée de soins comprenant un ou plusieurs des actes techniques spécifiques suivants :

- mise en place et/ou surveillance des perfusions (intraveineuses ou sous-cutanées);
- Mise en place d'un cathéter à demeure ou d'un matériel spécifique permettant l'administration d'une solution médicamenteuse dans une chambre implantable
- administration et/ou surveillance de l'alimentation parentérale;
- administration d'une dose d'entretien médicamenteuse via un cathéter épidural ou intrathécal pour analgésie de longue durée (Honoraires pour la surveillance et le suivi lors de l'utilisation d'un système de pompe pour l'administration d'une analgésie chronique via un cathéter épidural ou intrathécal)

Et un ou plusieurs des codes ci-dessous **doivent** accompagner le code précédent qui ne peut être attesté seul.

Ces 5 codes n'ont pas de tarifs, ce sont des pseudo-codes au même titre que les pseudo-codes de soins sous couvert d'un forfait.

- Visite supplémentaire (surv. pompe analgésie chronique)
- Changement de pansement (surv. pompe analgésie chronique)
- Redémarrage pompe (surv. pompe analgésie chronique)
- Modification à la dose d'entretien (surv. pompe analgésie chronique)
- Changement du réservoir de la médication (surv. pompe analgésie chronique)

Plus : Lors d'une même séance de soins, les prestations 425375, 425773 et 426171 (Soin technique spécifique), ne peuvent être cumulées avec les prestations 423113, 423312 et 423415 (Mise en place d'un cathéter à demeure ou d'un matériel spécifique permettant l'administration d'une solution médicamenteuse dans une chambre implantable) que lorsque les sites d'injection sont différents pour chacune des prestations et que ces différents sites sont mentionnés dans le dossier infirmier.

FORFAIT PALLIATIF

- Délais pour introduire la demande de forfait palliatif auprès du médecin conseil : au plus tard dans les 10 jours calendrier qui suivent le premier jour du traitement
- Conditionné par l'introduction du certificat médical attestant le « statut palliatif » par le médecin traitant
- Soins attestés uniquement par les infirmiers(es) gradués(es) ou brevetés(es)
- Valable jusqu'au décès du patient


XIX. MODE D'UTILISATION MINI PC CONFIGURATION MINIMALE POUR LIAISON WIFI

Pré requis : système d'exploitation : VISTA

1- Activation du WIFI

- A. Démarrez le mini pc
- B. Vérifiez que la porte Wifi est démarrée :





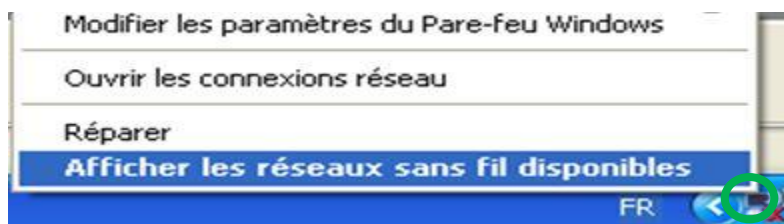
- 1. Une lumière bleue s'allume en bas à droite du mini-pc : (sous le symbole )
- 2. Si ce n'est pas le cas : appuyez sur Fn (clavier : deuxième touche en bas à gauche de couleur bleue) puis F2 (clavier : quatrième touche en haut à gauche) pour activer votre Wifi



Il faut maintenant se connecter à votre réseau

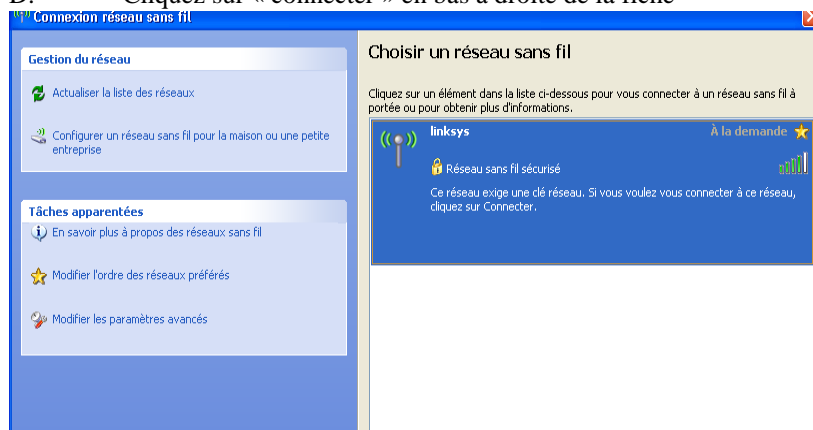
2- Sélection du réseau WIFI

- A. Dans la barre outils (voir image  ci-dessous), faites un clic droit avec votre souris sur l'icône en forme de pc (entouré en rouge en dessous)
- B. Faites un clic gauche sur « afficher les réseaux sans fil disponibles » (image )



- C. Une fenêtre s'affiche (comme illustrée ci-dessous), cliquez sur le réseau voulu

D. Cliquez sur « connecter » en bas à droite de la fiche

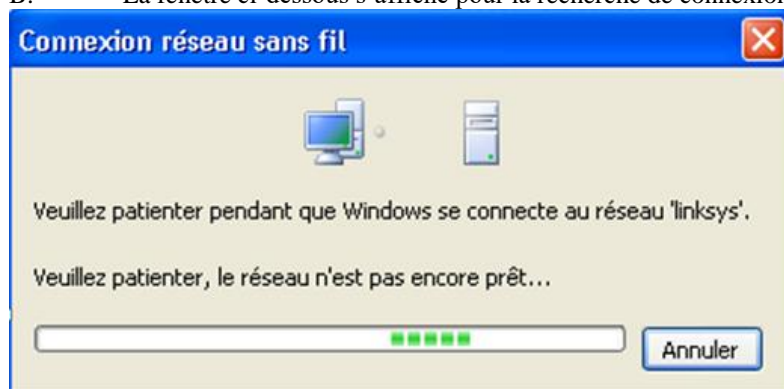


ATTENTION si votre réseau est sécurisé, il vous sera demandé la « clé réseau ». Tapez le mot de passe réseau.

A. Cliquez sur « connexion »



B. La fenêtre ci-dessous s'affiche pour la recherche de connexion



C. Une fois le réseau sans fil sélectionné, fermez la fenêtre (cliquez sur la croix rouge en haut à droite)

CONNEXION CÂBLÉE

Suivez l'une des étapes suivantes en fonction de votre matériel.

UN SIMPLE MODEM ADSL

Configuration minimale avec un modem ADSL

Pré requis : système d'exploitation Windows XP, VISTA

Matériels : MODEM ADSL, câble ETHERNET

Définition : C'est le boîtier raccordé à votre ordinateur et à votre ligne téléphonique avec seulement un port Ethernet (comme illustré ci-dessous).

En résumé, un boîtier sur lequel vous ne pouvez connecter qu'un seul PC.



Dans le cas où vous ne disposez que d'un simple Modem ADSL, reportez-vous au point 3 (connexion directe par câble).

UN MODEM ROUTER OU UN SWITCH/HUB

Configuration minimale avec un modem ROUTER OU SWITCH

Pré requis : système d'exploitation Windows XP, VISTA

Matériels : MODEM ROUTER, câble réseau

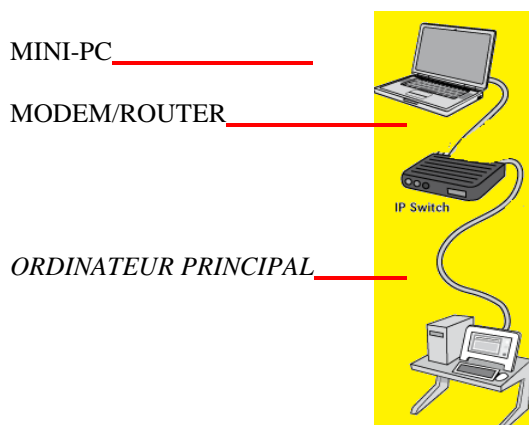
Définition : Appareil possédant autant de port qu'il peut connecter de machine (voir image ci-dessous)



1- Prendre un câble réseau



2- Connectez-le au mini-pc avec votre le modem router



ATTENTION : avant toute utilisation, vérifiez que vous êtes bien connecter.

CONNEXION DIRECTE PAR CÂBLE


Configuration minimale avec un modem ROUTER OU SWITCH

Pré requis : système d'exploitation Windows XP, VISTA

Liaison entre deux pc par un câble RJ 45/ETHERNET/RESEAU.

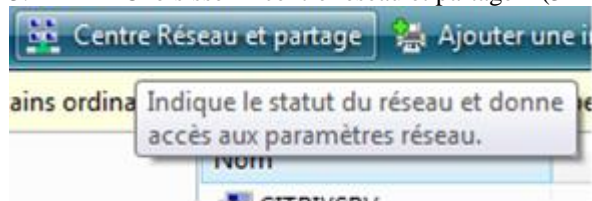
Nécessite une configuration spécifique (attention différence entre VISTA ET XP) :

- Ordinateur principal sous système d'exploitation Vista

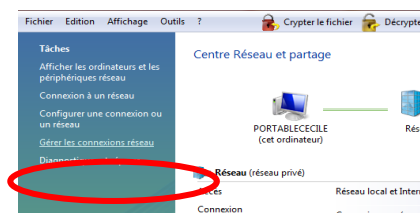
1. Cliquez sur « démarrer » sous Vista représenté par  (situé en bas à gauche dans la barre outil)
2. Cliquez sur Réseau dans le menu « Démarrer »



3. Choisissez « centre réseau et partage » (3^{ème} barre outils en haut)



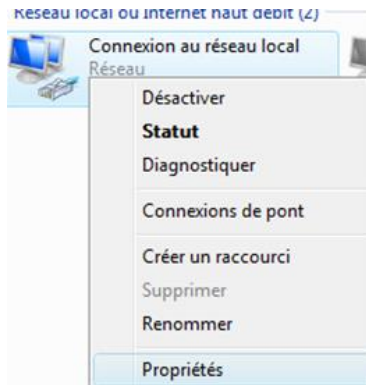
4. Cliquez sur « gérer les connexions réseau » (volet à gauche)



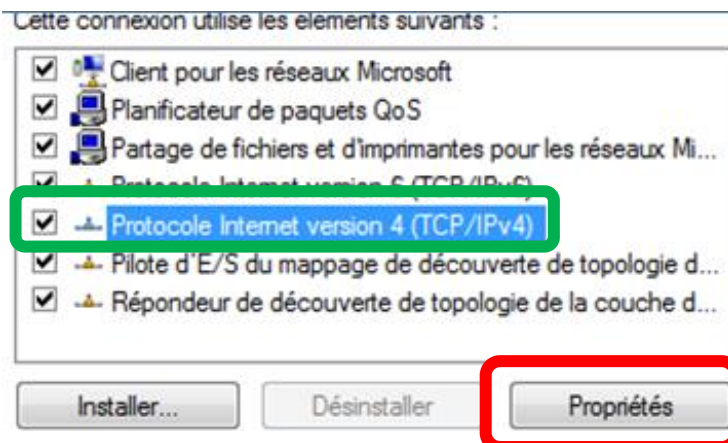
5. Vous arrivez à « réseau local ou Internet haut débit »



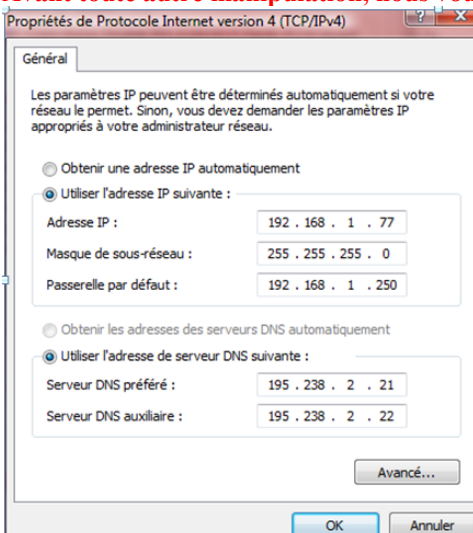
6.
7. Faites un clic droit sur Connexion au réseau local (à votre gauche)
8. Clic gauche sur « Propriétés »



9. Vous arrivez à la fenêtre représentée ci-dessous. Un clic gauche sur « protocole Internet (TCP/IP) » (représenté en vert) ET cliquez sur « propriétés » en bas (représenté en rouge)



10. Cliquez sur l'onglet « Propriétés », la fenêtre ci-dessous apparaîtra
Avant toute autre manipulation, nous vous conseillons d'enregistrer ou de copier les données affichées dans cette fenêtre.



11. Vous devez cocher « utiliser l'adresse IP suivante »
 - a. Introduisez l'adresse IP : 192.168.1.1
 - b. Le masque de sous réseau : 255.255.255.0
 - c. La passerelle par défaut : 192.168.1.1
12. Faites ok pour valider votre choix et fermez les fenêtres

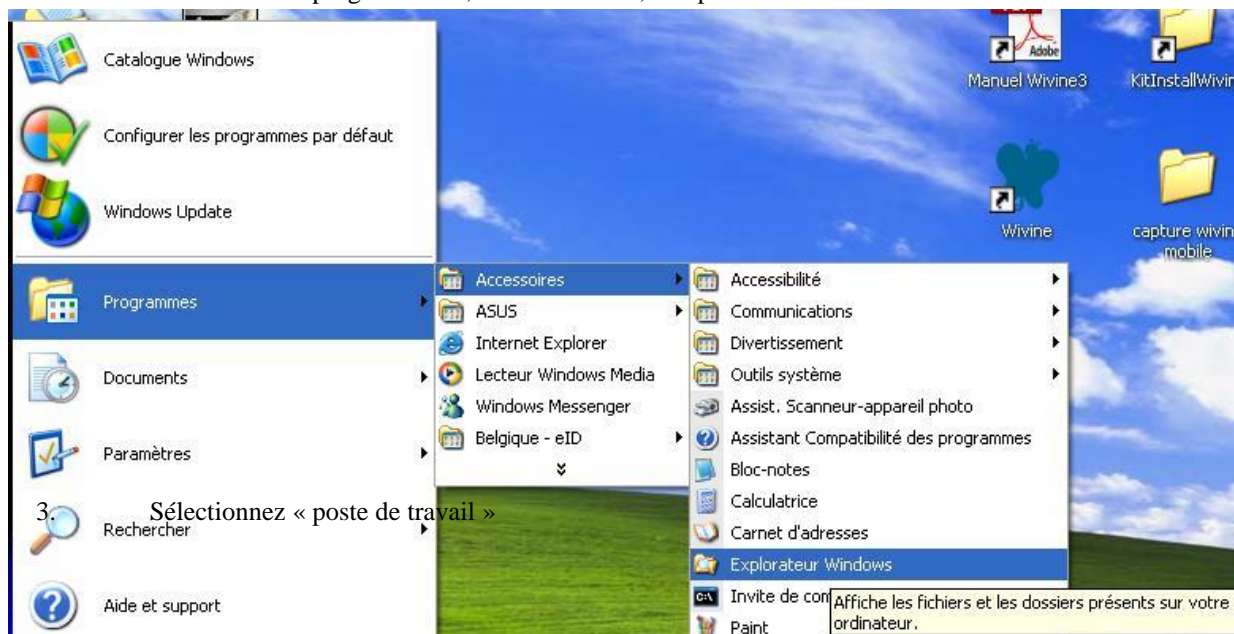
- Ordinateur principal sous système d'exploitation XP

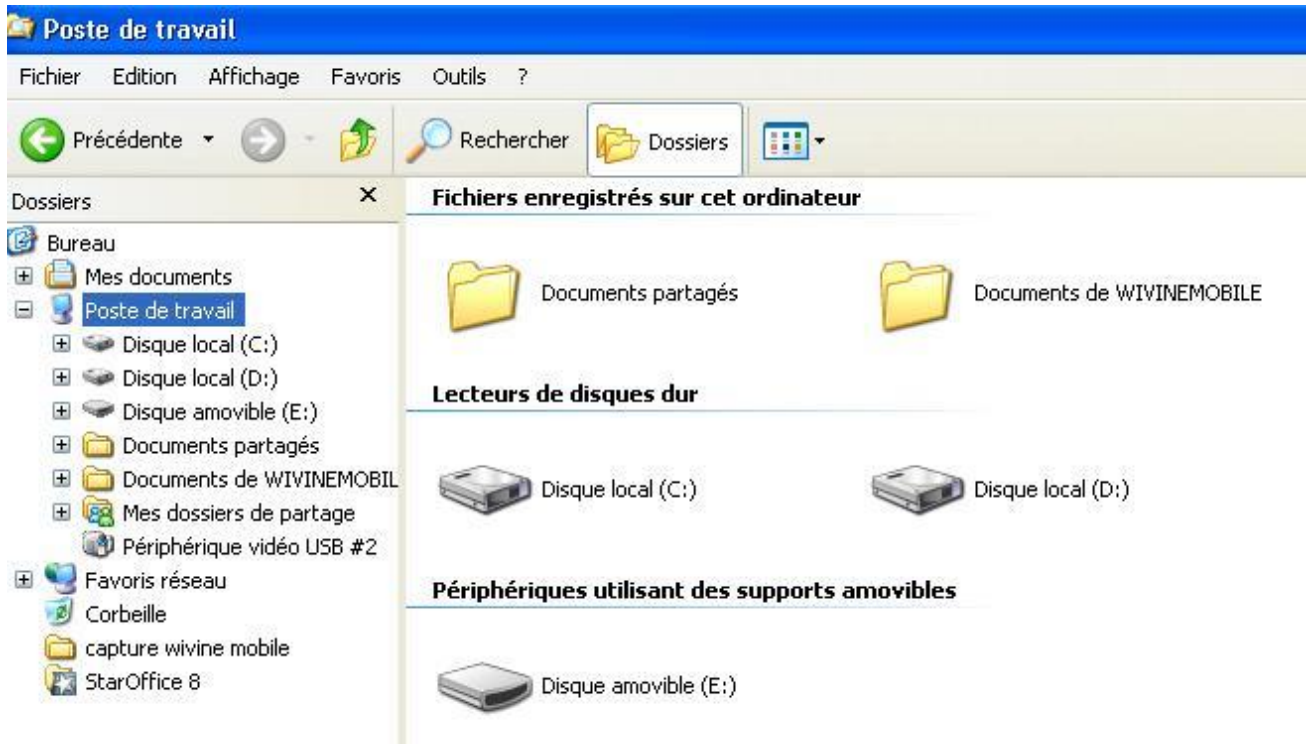
1. Cliquez sur « Démarrer » en bas à gauche ou si vous avez l'icône « poste de travail » sur votre bureau (passez directement au point 4)



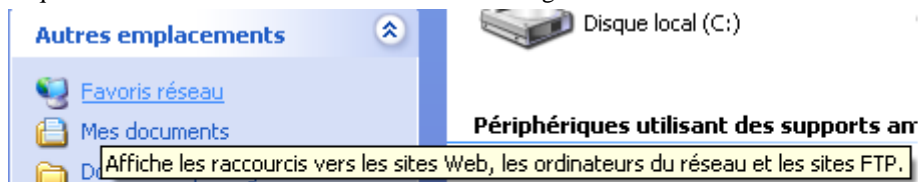
Icône de votre bureau

2. Sélectionnez « programmes », « accessoires », « explorateur Windows » voir ci-dessous :

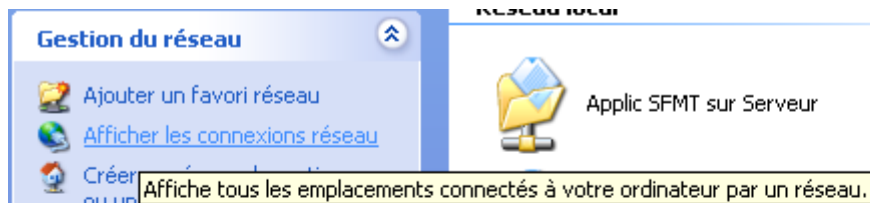




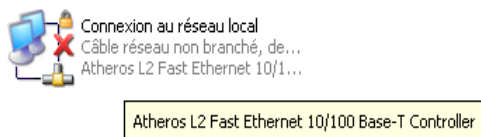
4. Cliquez sur « favoris réseau » situé dans le volet à gauche



5. Cliquez sur « Afficher les connexions réseau » situé dans le volet à gauche



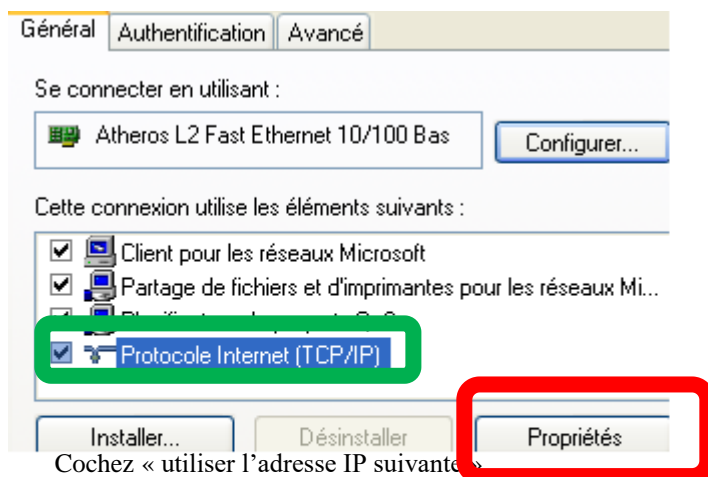
6. Faites un clic droit sur « Connexion au réseau local »



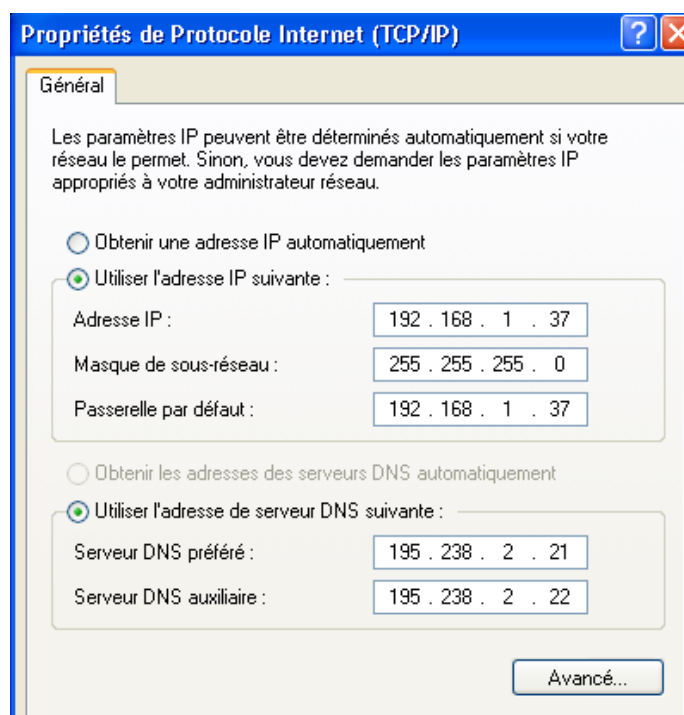
7. faites un clic gauche sur « Propriétés » pour le sélectionner



8. Vous arrivez à la fenêtre représentée ci-dessous. Un clic gauche sur « protocole Internet (TCP/IP) » (représenté en vert) ET cliquez sur « propriétés » en bas (représenté en rouge)



9. Cochez « utiliser l'adresse IP suivante »



Avant toute autre manipulation, nous vous conseillons d'enregistrer ou de copier les données affichées dans cette fenêtre. INTRODUISEZ LES DONNEES SUIVANTES DANS « UTILISER L'ADRESSE IP SUIVANTE »:

1. ADRESSE IP : 192.168.1.1
2. MASQUE DE SOUS-RESEAU : 255.255.255.0
3. PASSERELLE PAR DEFAUT : 192.168.1.1

MINI PC SOUS SYSTÈME D'EXPLOITATION VISTA

Vous devez effectuer les mêmes points précités en page 7, 8, 9 (pour système d'exploitation XP), le seul changement est au niveau de l'adresse IP, vous devez indiquer : 192.168.1.2

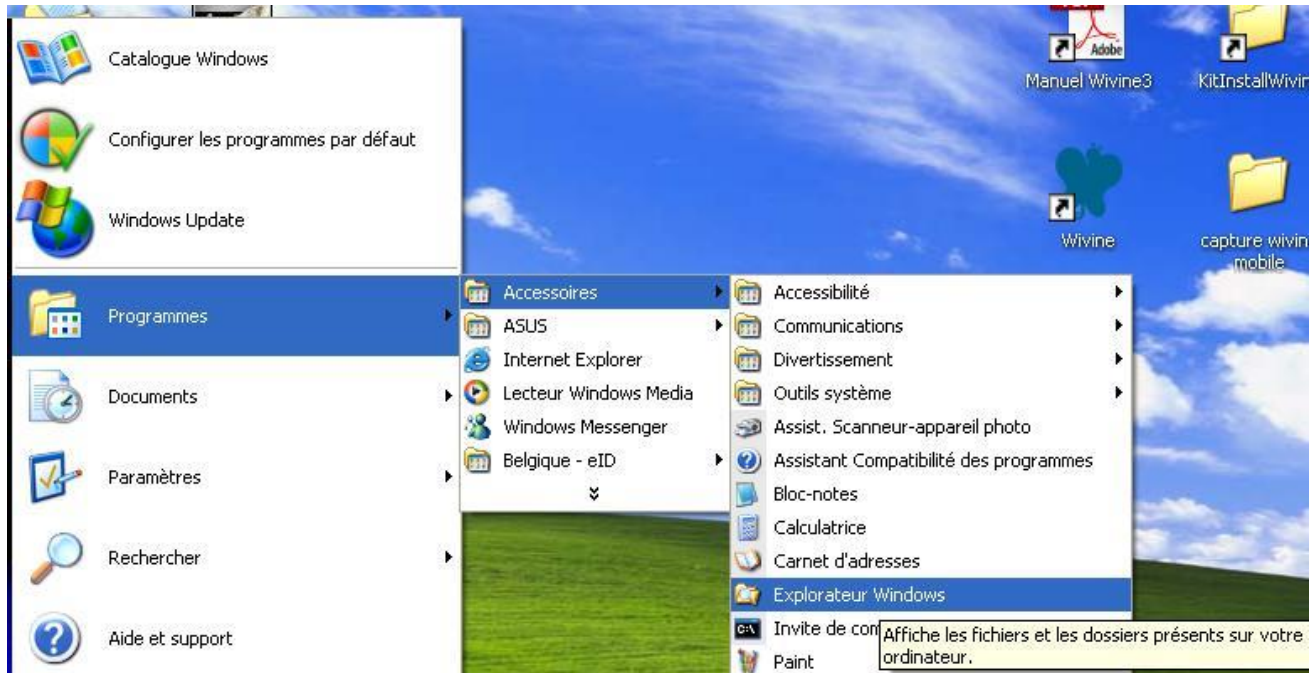
CONFIGURATION CONNEXION CÂBLÉE

1. Cliquez sur « Démarrer » en bas à gauche ou si vous avez l'icône « poste de travail » sur votre bureau (passez directement au point 4)

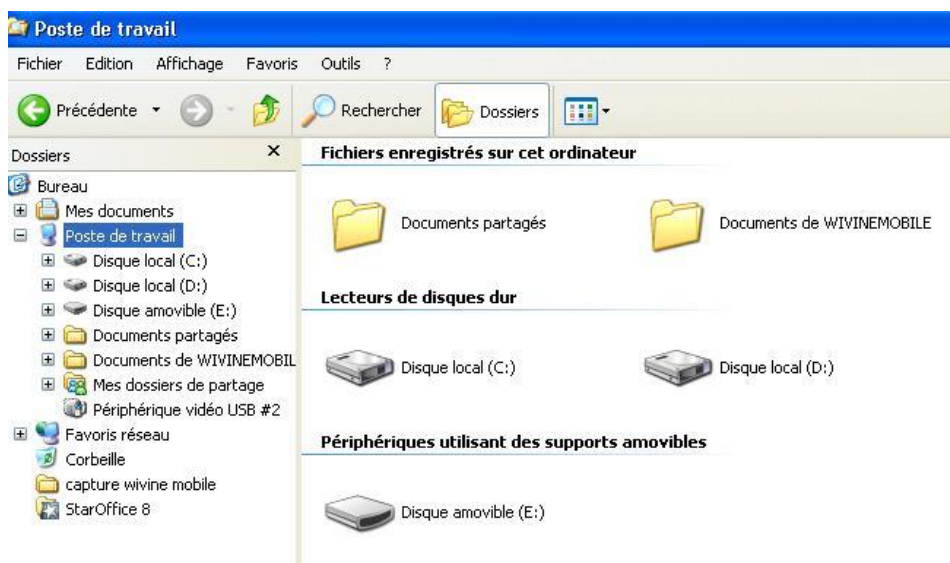


Icône de votre bureau

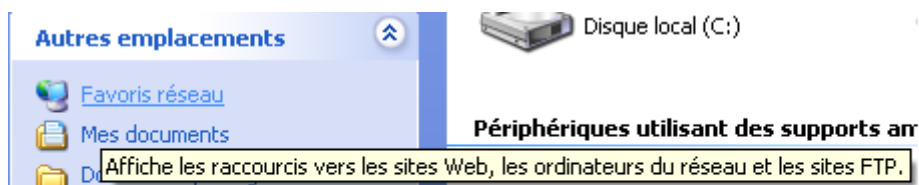
2. Sélectionnez « programmes », « accessoires », « explorateur Windows » voir ci-dessous :



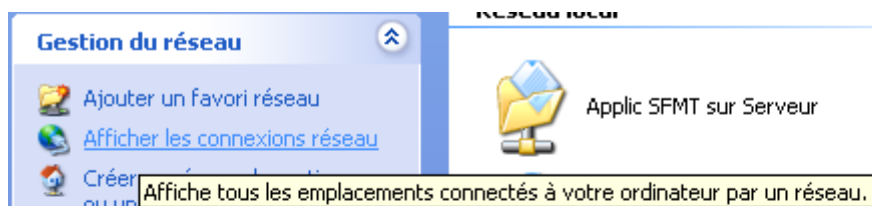
3. Sélectionnez « poste de travail »



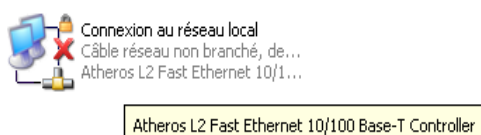
4. Cliquez sur « favoris réseau » situé dans le volet à gauche



5. Cliquez sur « Afficher les connexions réseaux » situé dans le volet à gauche



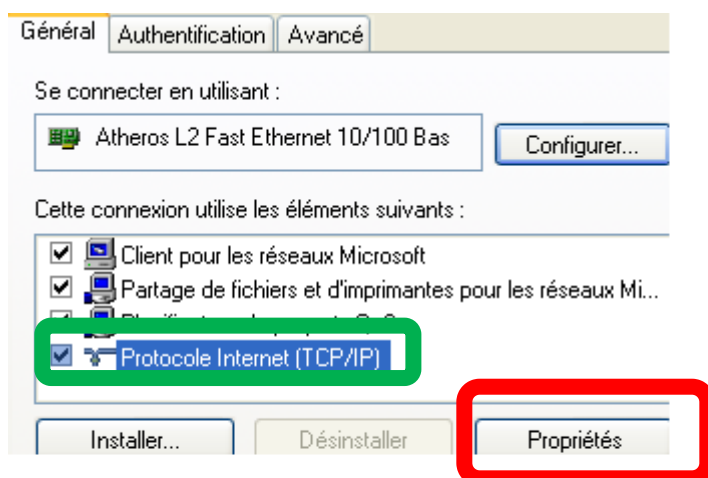
6. Faites un clic droit sur « Connexion au réseau local »



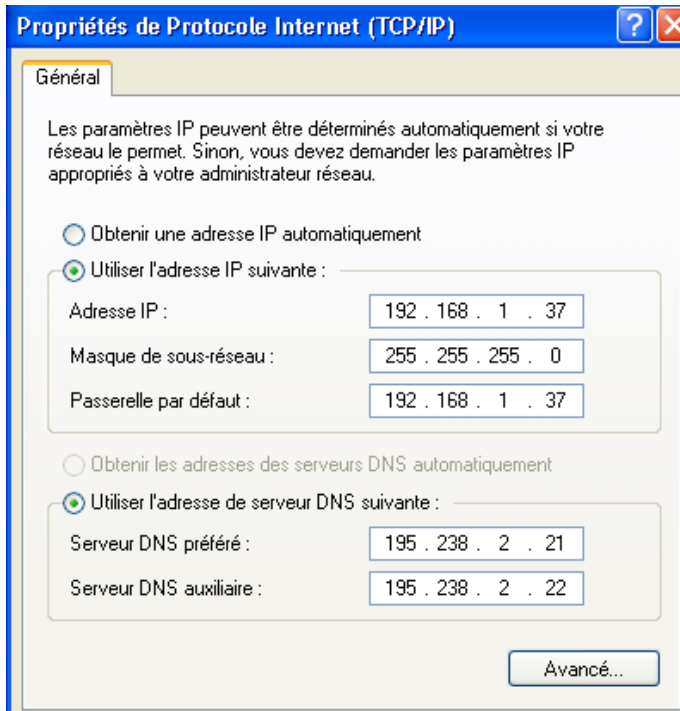
7. faites un clic gauche sur « Propriétés » pour le sélectionner



8. Vous arrivez à la fenêtre représentée ci-dessous. Un clic gauche sur « protocole Internet (TCP/IP) » (représenté en vert) ET cliquez sur « propriétés » en bas (représenté en rouge)



9. Cochez « utiliser l'adresse IP suivante »



4. **Avant toute autre manipulation, nous vous conseillons d'enregistrer ou de copier les données affichées dans cette fenêtre.**

INTRODUISEZ LES DONNEES SUIVANTES DANS « UTILISER L'ADRESSE IP SUIVANTE »:

ADRESSE IP : 192.168.1.2

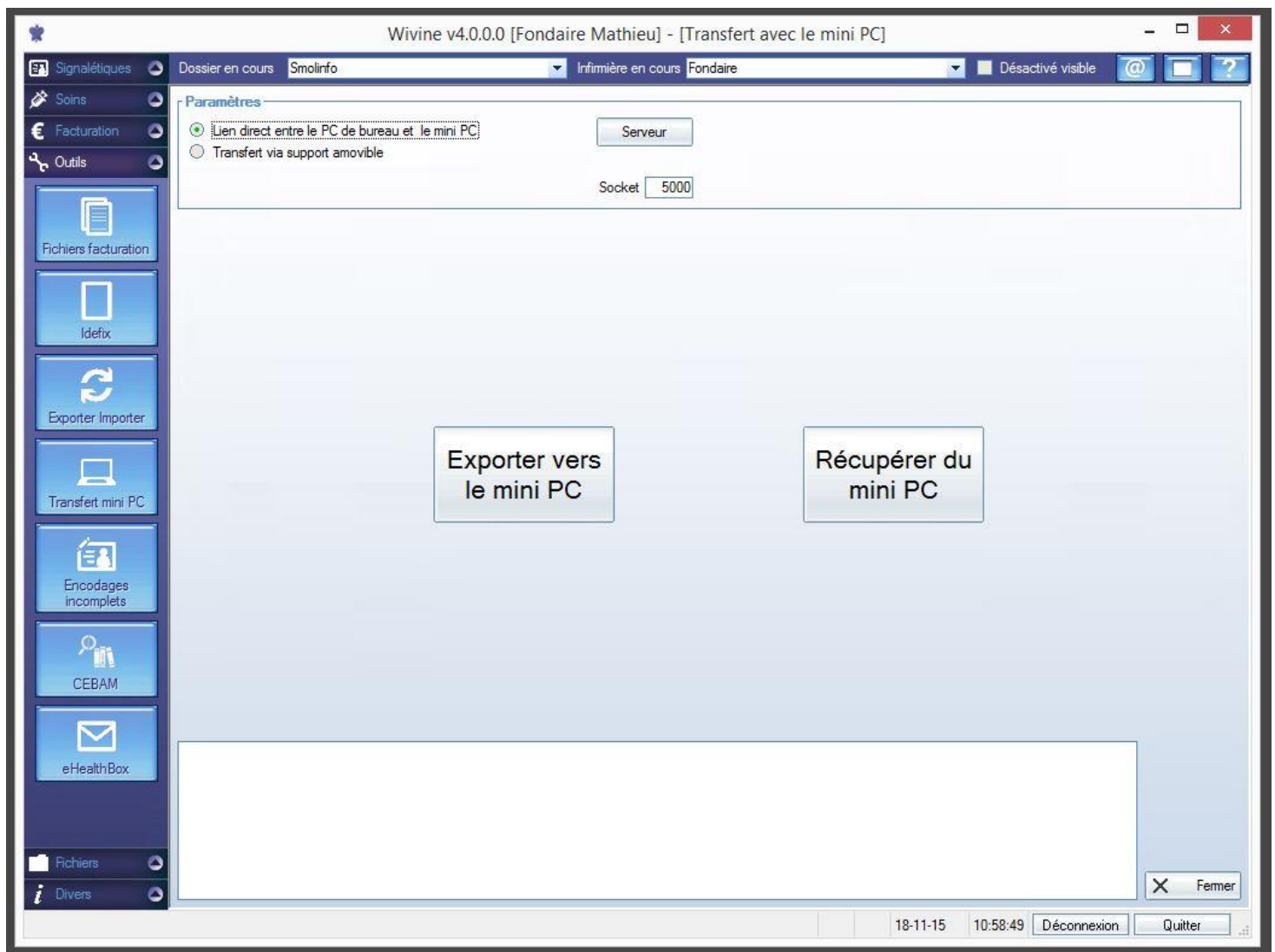
MASQUE DE SOUS-RESEAU : 255.255.255.0

PASSERELLE PAR DEFAUT : 192.168.1.1

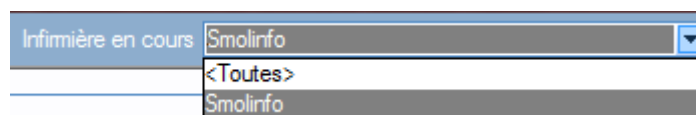
CONFIGURATION du TRANSFERT DE DONNÉES

CONFIGURATION DE LA LIAISON DU LOGICIEL PRINCIPAL

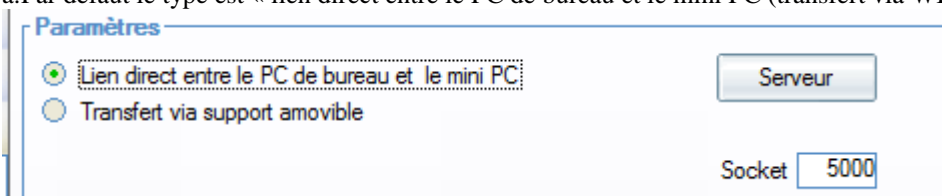
Dès que vous avez configuré votre liaison (pré cité ci-dessus), vous devez transmettre les données de Wivine (ordinateur principal) vers le Wivine Mobile (mini-pc).



- 1- Ouvrez le Wivine complet (qui vous sert à facturer)
- 2- Allez dans « outils »
- 3- Cliquez sur l'onglet « transfert avec le mini PC »
- 4- Si vous êtes plusieurs infirmières à travailler sur Wivine, vous devez sélectionner l'infirmière source. Sinon laissez « toutes ». Le changement d'infirmière se trouve en haut à droite.

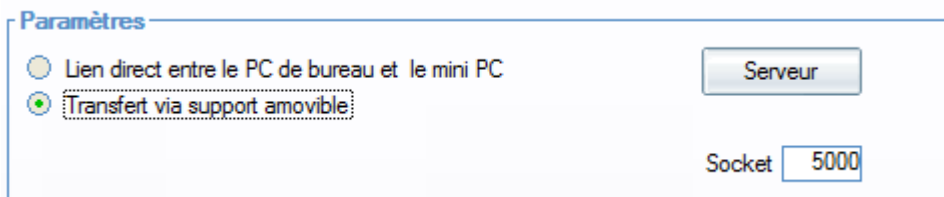


- 5- Sélectionnez le type de transfert,
 - a. Par défaut le type est « lien direct entre le PC de bureau et le mini PC (transfert via WIFI, ou câble)



CONFIGURATION du TRANSFERT DE DONNÉES

b. Sélectionnez « transfert via support amovible » si vous désirez faire le transfert via USB



Paramètres

☐ Lien direct entre le PC de bureau et le mini PC

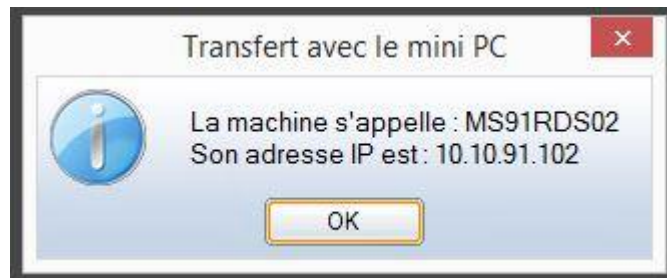
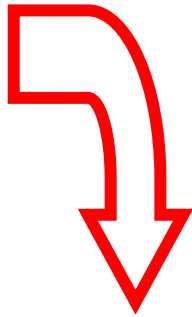
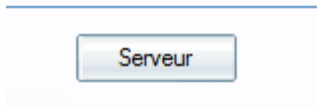
☒ Transfert via support amovible

Serveur

Socket 5000

6- L'icône « serveur » sert à connaître le nom de votre machine ainsi que son adresse IP. Données importantes pour la liaison avec le mini PC

- Cliquez sur « serveur » pour voir apparaître les données



CONFIGURATION DE LA LIAISON DU WIVINE MOBILE

Pour paramétrer le transfert dans le Wivine Mobile, vous devez :

- 1- Démarrer le Mini-PC
- 2- Ouvrir Wivine Mobile
- 3- Aller dans l'onglet « soins »
- 4- Cliquez sur « transfert avec le PC PRINCIPAL »
- 5- Choisissez votre paramètre pour le transfert (soit en liaison directe entre le pc de bureau et le mini pc ou via un support amovible), cliquez sur votre choix
- 6- Si vous choisissez « lien direct entre le PC de Bureau et le mini PC, vous devez indiquer l'adresse IP de votre ordinateur principal (voir ci-dessus), **respectez la casse et les points**



1ÈRE UTILISATION

Après avoir configuré la liaison et le transfert, vous devez impérativement transférer une période du pc principal vers le mini-pc afin de pouvoir enregistrer toutes vos données.

Attention vous ne pouvez pas faire de modification dans l'ordinateur principal et simultanément dans le Mini pc car les données seront perdues lors de l'un ou l'autre transfert.

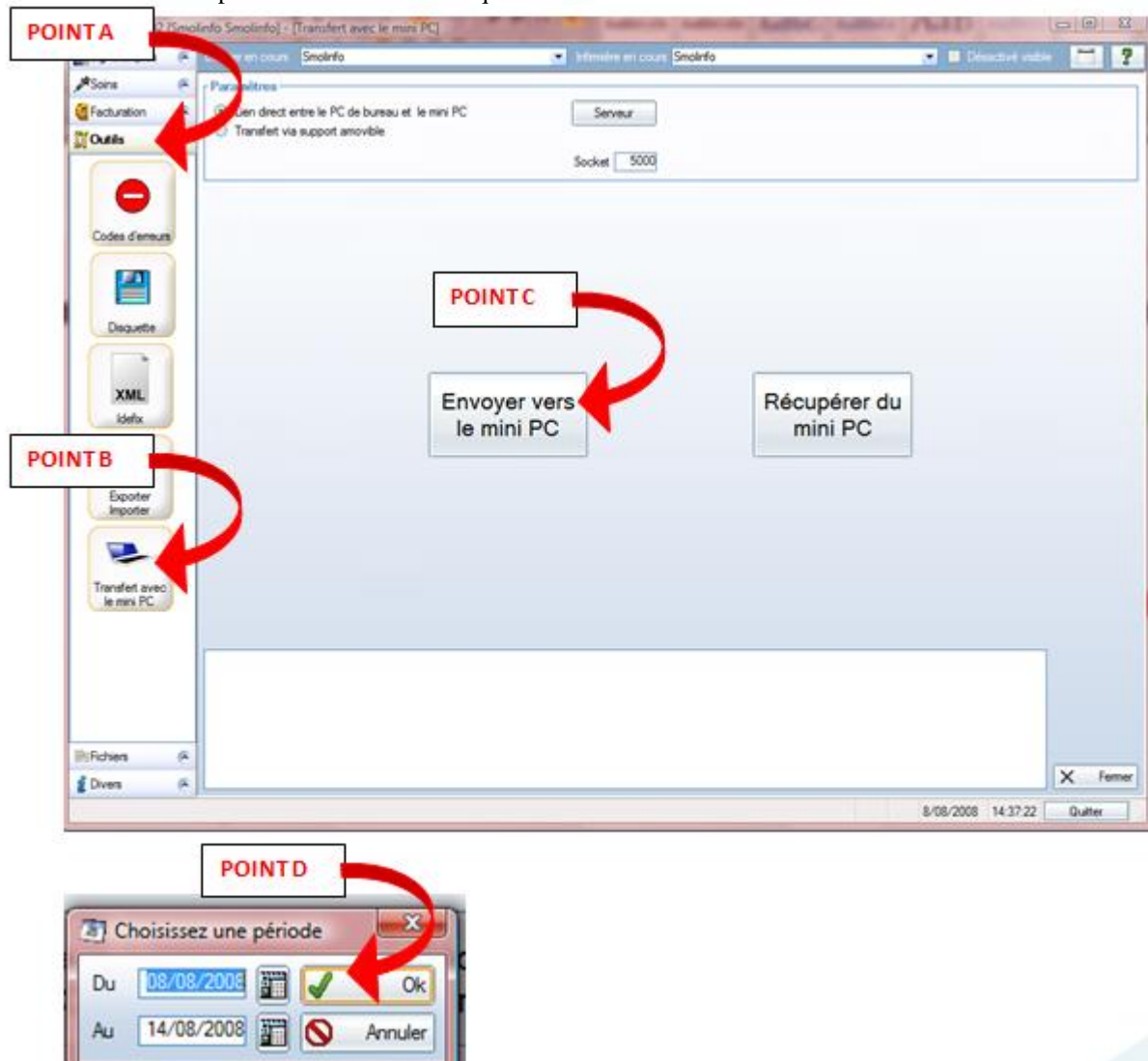
1- Transfert de données de l'ordinateur principal vers le mini-pc

a. Cliquez sur l'onglet « outils »

b. Cliquez sur l'icône « transfert avec le mini pc »

c. Cliquez sur « envoyer vers le mini PC »

d. Choisissez la période à transférer et cliquez sur « ok »

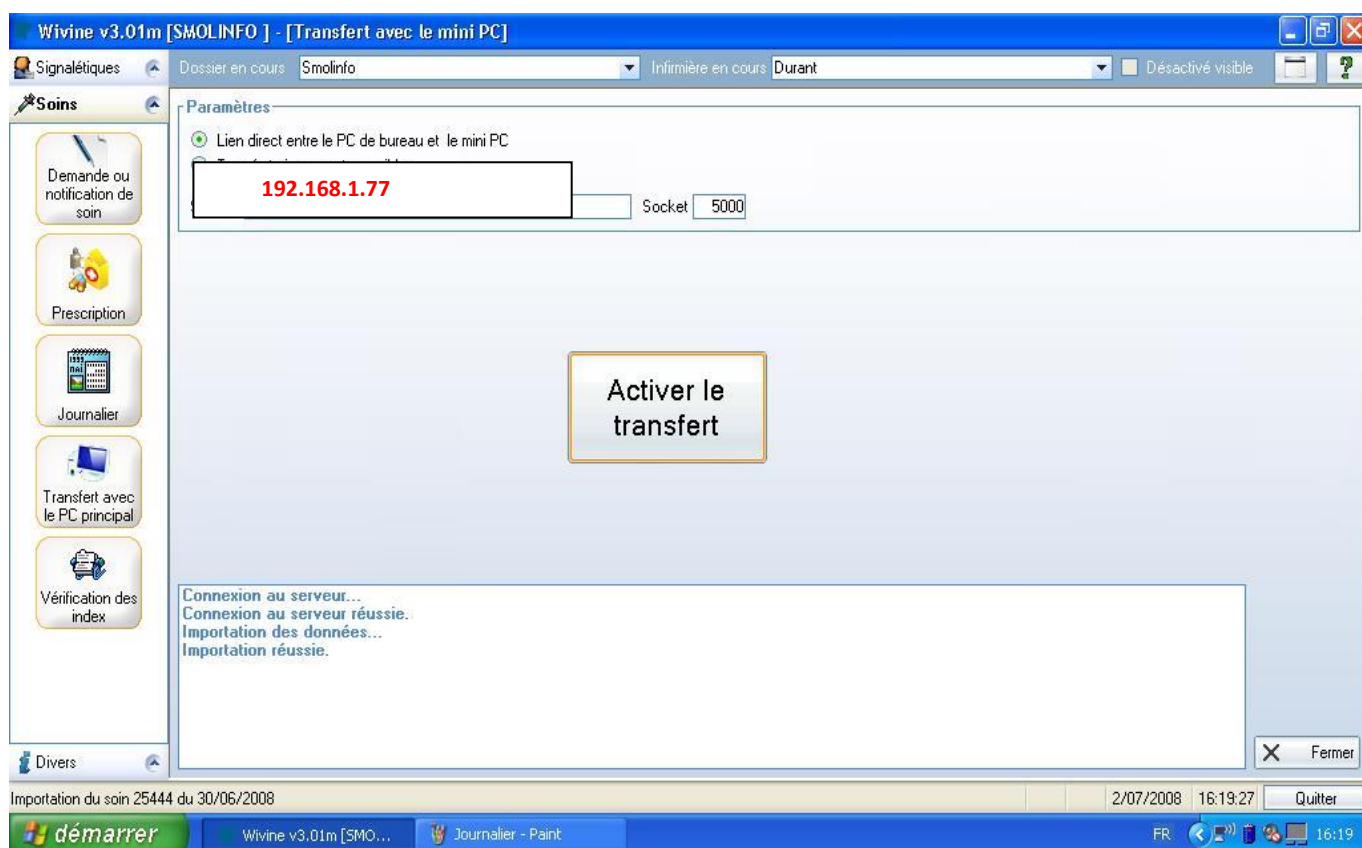


ACTIVATION DU TRANSFERT DE DONNÉES

VOUS APERCEVEZ EN BAS DE LA PAGE L'ÉVOLUTION DU TRANSFERT DE DONNÉES, suivez la dernière instruction en cliquant sur transférer du mini-pc :

Création du fichier de transfert...
Création du fichier de transfert terminée.
Serveur démarré.
Veuillez activer le transfert sur le mini PC.

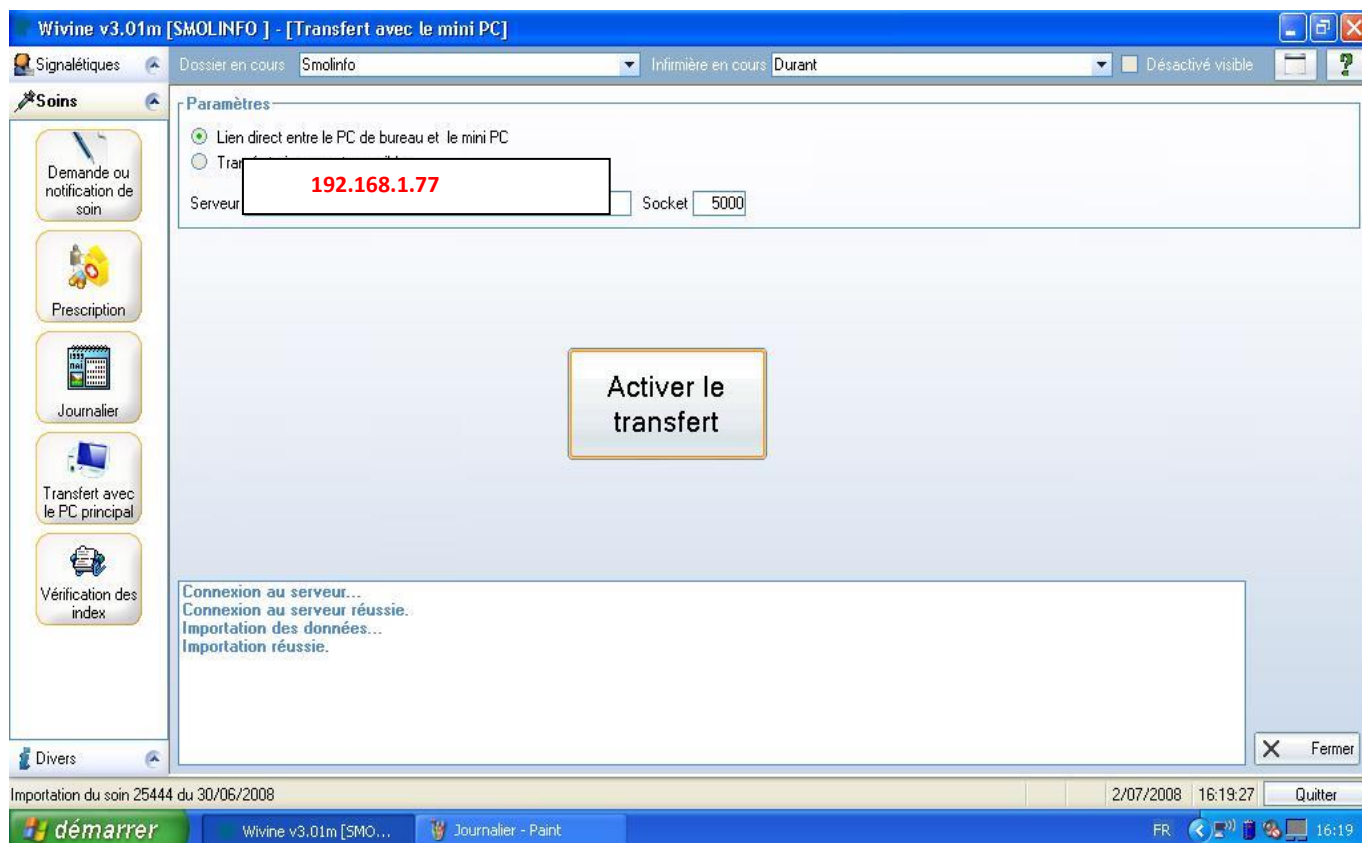
- e. Cliquez sur l'onglet « soins » du mini-pc
- f. Cliquez sur « transfert avec le PC principal »
- g. Cliquez sur « activer le transfert »
- h. Le rectangle blanc en dessous de la feuille vous indique l'évolution du transfert



ACTIVATION DU TRANSFERT DE DONNÉES

Pour transférer vos données du mini pc vers l'ordinateur principal (quand vous avez fini vos modifications ou validation du journalier)

- Cliquez sur l'onglet « soins » du mini-pc
- Cliquez sur « transfert avec le PC principal »
- Cliquez sur « activer le transfert »
- Le rectangle blanc en dessous de la feuille vous indique l'évolution du transfert



2- Récupération des données du mini pc sur l'ordinateur principal

- Cliquez sur l'onglet « outils »
- Cliquez sur l'icône « transfert avec le mini pc »
- Cliquez sur « récupérer vers le mini PC »



DYMO

Après avoir installé la DYMO sur votre PC (suivre les instructions du manuel DYMO), vous devez configurer le format papier sous votre système d'exploitation et définir les rouleaux sous Wivine.

CONFIGURATION DU BAC GAUCHE DE LA DYMO

Afin de définir le format papier de chaque bac, vous devez suivre les étapes suivantes :

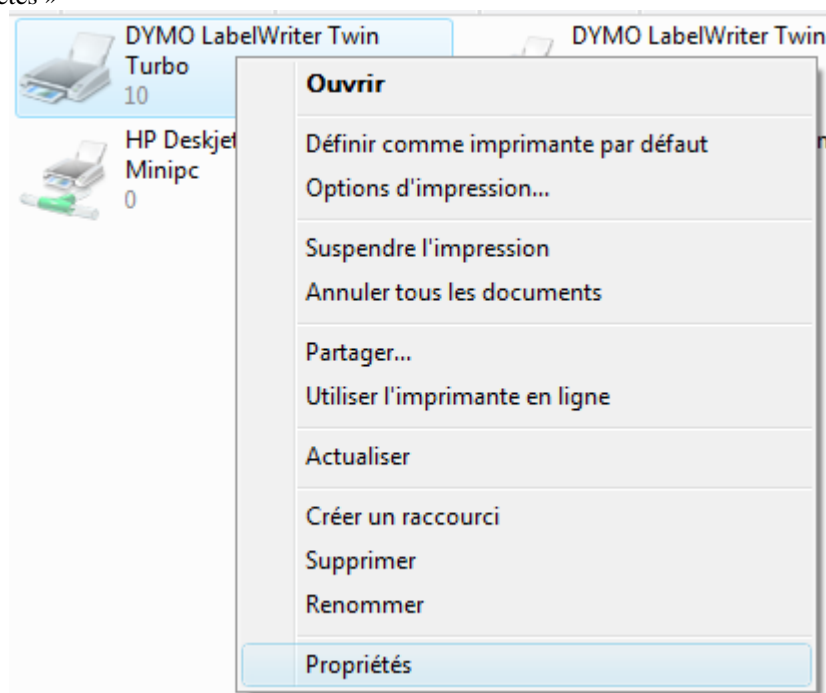
A) Paramètre à définir dans votre système d'exploitation

BAC GAUCHE

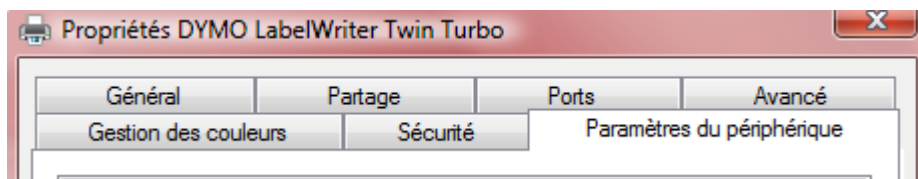
6. Allez dans « Démarrer »
7. « panneau de configuration »
8. Choisissez « imprimantes et télécopieurs »



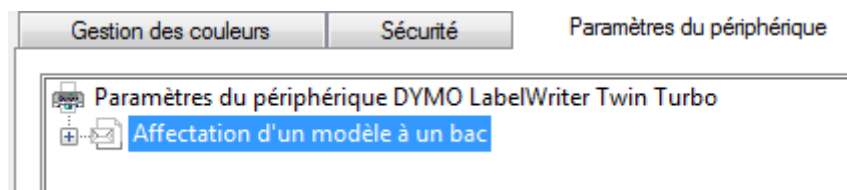
9. Dans la fenêtre qui apparaît choisissez « DYMO LABELWRITER TWIN »
10. Cliquez gauche « Propriétés »



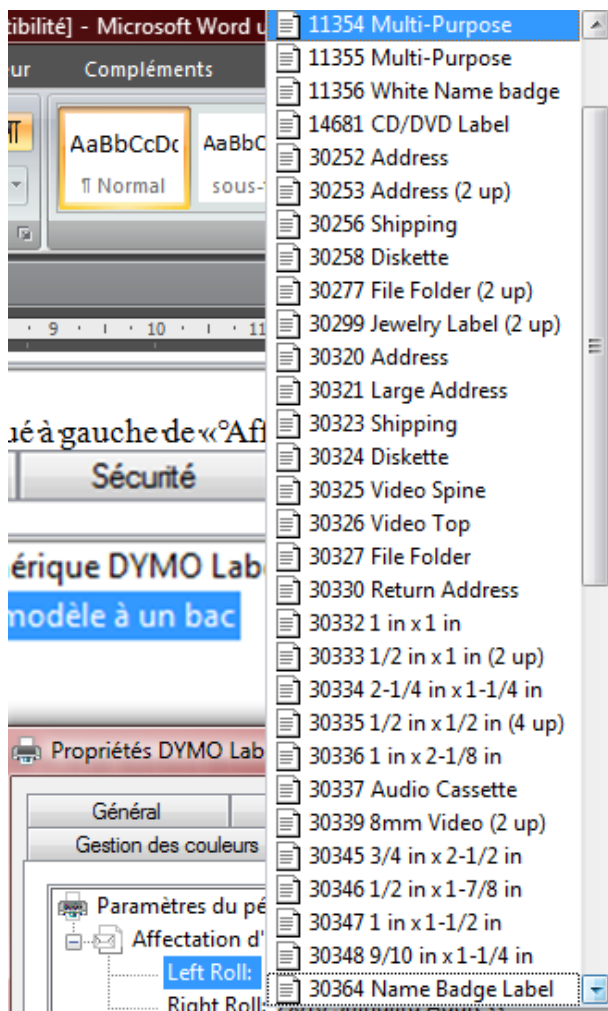
11. Allez dans « paramètres du périphérique » pour définir le format du papier



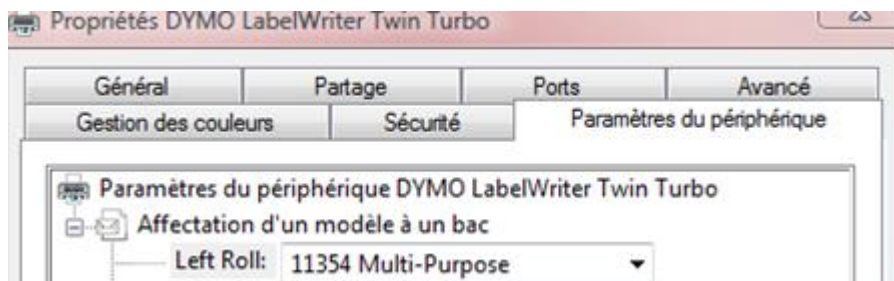
12. Cliquez sur le symbole « + » situé à gauche de « Affectation d'un modèle » un bac



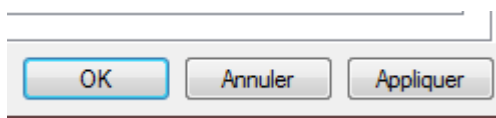
13. Cliquez sur « left Roll » (pour configurer le bac gauche) est cliqué sur le menu déroulant



14. Sélectionnez « 11354 MULTI-PURPOSE »



15. Cliquez sur « appliquer » en bas de la page et « ok »

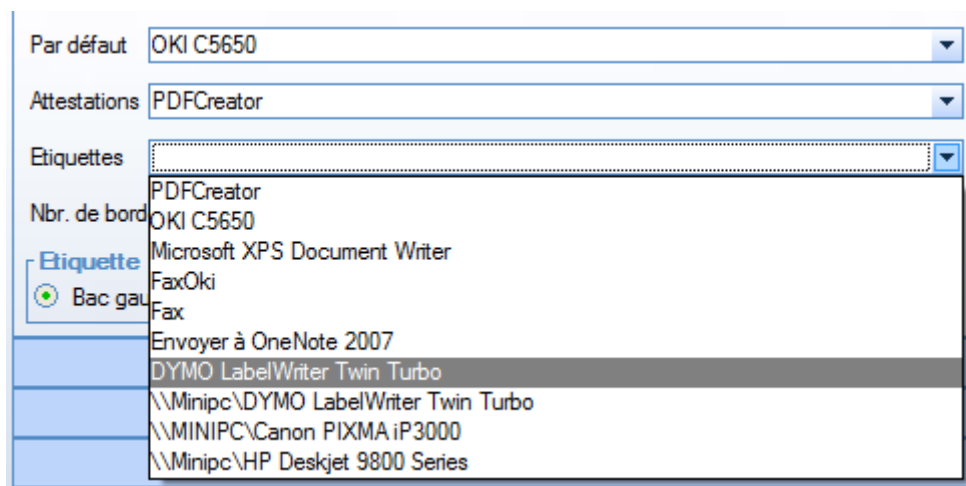


B) Paramètre du bac gauche dans Wivine

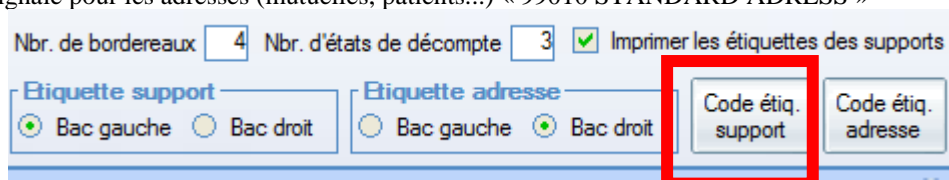
1. Ouvrez Wivine
2. Allez dans l'onglet « Divers » à votre gauche
3. Cliquez sur l'icône « paramètres »
4. La fenêtre ci-contre apparaît.
5. Cliquez sur « imprimantes » au-dessus



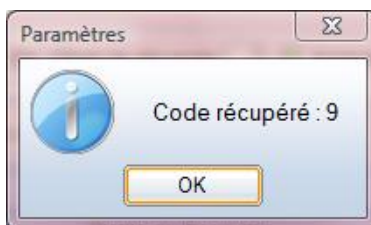
6. Sélectionnez votre imprimante DYMO dans le menu déroulant de « Etiquettes » grâce à la flèche située à votre droite



1. Cochez « imprimer les étiquettes des supports »
2. Les différents bacs par défaut de la DYMO sont :
 - a) Le bac gauche sera signalé pour les étiquettes de support magnétique (11354 MULTI-PURPOSE)
 - b) Le bac droit sera signalé pour les adresses (mutuelles, patients...) « 99010 STANDARD ADRESS »



3. Cliquez sur « code étiquette support », pour permettre à Wivine de sélectionner les paramètres papier du bac gauche (à droite)



CONFIGURATION DU BAC DROIT DE LA DYMO

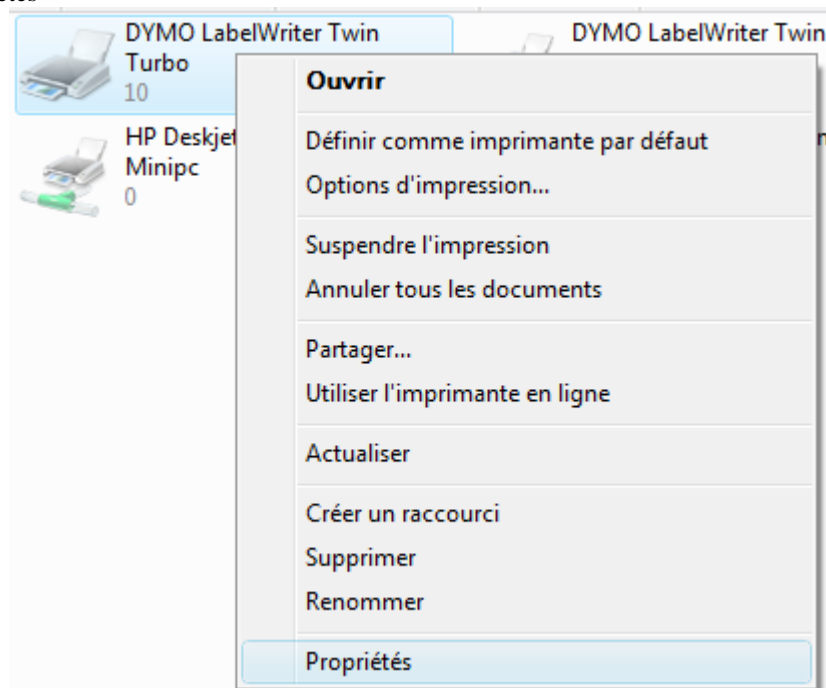
A) Paramètre à définir dans votre système d'exploitation

BAC DROIT

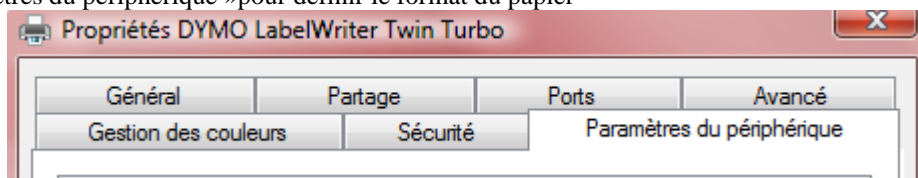
1. Allez dans « Démarrer »
2. « panneau de configuration »
3. Choisissez « imprimantes et télécopieurs »



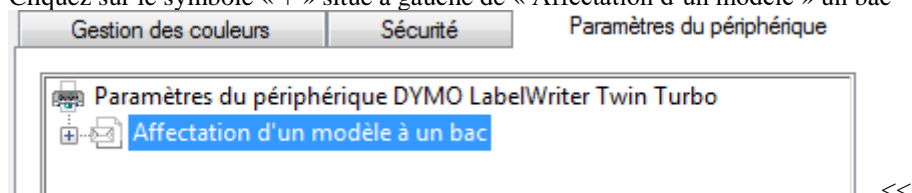
4. Dans la fenêtre qui apparaît choisissez « DYMO LABELWRITER TWIN »
5. Cliquez gauche « Propriétés »



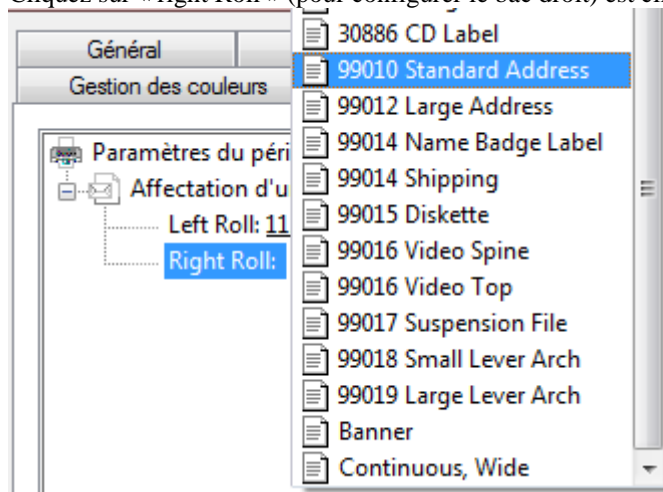
6. Allez dans « paramètres du périphérique » pour définir le format du papier



7. Cliquez sur le symbole « + » situé à gauche de « Affectation d'un modèle » un bac



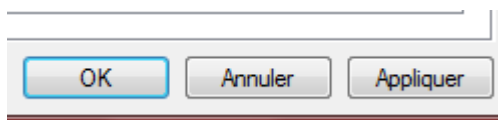
8. Cliquez sur « right Roll » (pour configurer le bac droit) est cliqué sur le menu déroulant



9. Sélectionnez « 99010 STANDARD ADDRESS »

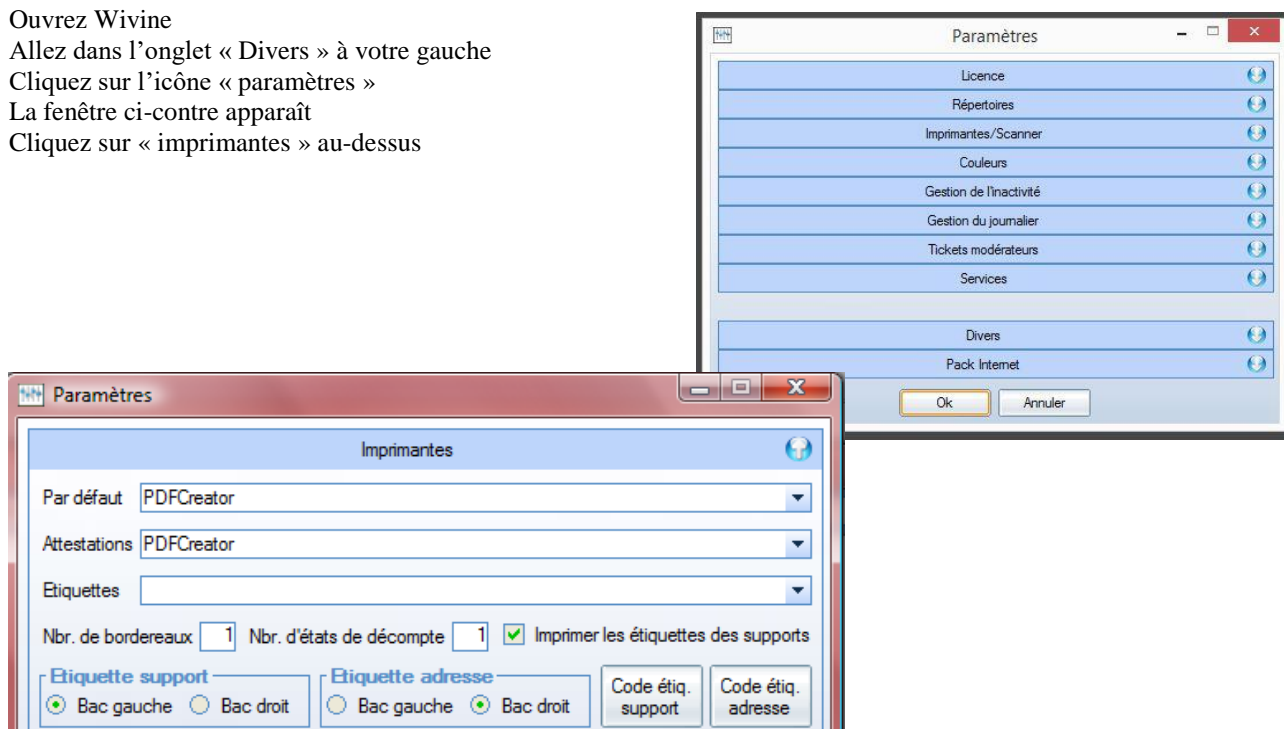


10. Cliquez sur « appliquer » en bas de la page et « ok »



B) Paramètre du bac droit dans Wivine

1. Pour configurer les étiquettes du bac gauche dans Wivine, suivez les étapes suivantes :
2. Ouvrez Wivine
3. Allez dans l'onglet « Divers » à votre gauche
4. Cliquez sur l'icône « paramètres »
5. La fenêtre ci-contre apparaît
6. Cliquez sur « imprimantes » au-dessus



7. Le bac DROIT par défaut de la DYMO est :
8. Le bac droit sera signalé pour les adresses (mutuelles, patients...) « 99010 STANDARD ADRESS »

9. Cliquez sur « code étiquette adresse », pour permettre à Wivine de sélectionner les paramètres papier du bac droit (à droite)



10. Faites ok dans les paramètres de Wivine

LEXIQUE

BARRE D'OUTILS :

Ligne, colonne ou bloc de boutons ou d'icônes, généralement affiché en haut de l'écran, qui représente les tâches que vous pouvez effectuer au sein d'un programme. Par exemple, dans Wivine, la barre d'outils contient des boutons sur lesquels vous pouvez cliquer pour mettre du texte en couleurs, imprimer ou ouvrir un nouveau document. Les boutons de la barre d'outils fournissent des raccourcis vers les tâches courantes auxquelles vous accédez fréquemment à partir des menus.

BOÎTE DE DIALOGUE

Fenêtre de petite taille contenant des options permettant d'exécuter une tâche. Par exemple, quand vous quittez Wivine, une boîte de dialogue s'affiche ou quand vous enregistrez un fichier, une boîte de dialogue s'affiche avec des options d'attribution de nom au fichier et de sélection du dossier d'enregistrement du fichier.

BUREAU

Zone de travail de l'écran d'un ordinateur qui simule la surface d'un vrai bureau. Vous pouvez organiser des icônes sur le Bureau, telles que la Corbeille et des raccourcis vers des programmes, des fichiers, des dossiers et divers types de documents de la même manière que vous organisez des objets sur un bureau.

CARTE EID :

Carte d'identité électronique

CHEMIN D'ACCÈS

En informatique, le chemin d'accès d'un fichier ou d'un répertoire est une chaîne de caractères décrivant la position de ce fichier ou répertoire dans le système de fichiers.

DÉFAUT

Désigne un paramètre prédéfini. Vous pouvez accepter les paramètres d'option par défaut, ou les modifier selon vos préférences.

FAIRE GLISSER

Déplacer un élément à l'écran en le sélectionnant, puis en cliquant sur le bouton de la souris (clic gauche), et en le maintenant enfoncé pendant le déplacement de la souris (toujours avec le clic gauche enfoncé).

FENÊTRE

Zone rectangulaire sur l'écran d'un ordinateur dans laquelle des programmes et du contenu s'affichent. Une fenêtre peut être déplacée, redimensionnée, réduite ou fermée.

FICHIERS

Ensemble d'informations stocké sur un ordinateur sous un nom unique. Il peut s'agir d'un document texte, d'une image, d'un programme, etc.

ICÔNE

Une petite image représentant un fichier, un dossier, un programme ou un autre objet ou fonction.

INTERFACE

Une interface est une **zone**, réelle ou virtuelle qui sépare deux éléments. L'interface désigne ainsi ce que chaque élément a besoin de connaître de l'autre pour pouvoir fonctionner correctement.

LECTEUR EID :

Lecteur de carte d'identité

MENU

Un **menu** est une liste de commandes présentées à l'utilisateur. Il peut par exemple fournir des « raccourcis » vers les programmes les plus souvent utilisés, ceux-ci généralement classés selon leurs fonctions, afin de simplifier les exécutions.

ONGLET

L'**onglet** est, dans un fichier ou autre système de rangement, une petite excroissance porteuse d'une étiquette (typiquement, alphabétique) permettant un accès direct aisé aux documents.

PROGRAMME

Jeu d'instructions complet et autonome utilisé par un ordinateur pour exécuter une tâche donnée : traitement de texte, comptabilité ou gestion des données, par exemple. Également appelé application.