



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 TOURNEES	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 MODÉRATEURS ».....	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 SIMPLIFIÉ	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 SOCIETE/GROUPEMENT, QUELLE DEMARCHE ?.....	172
QUESTION 12 : J'ENCODE UN PATIENT ET QUAND JE VALIDÉ, 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



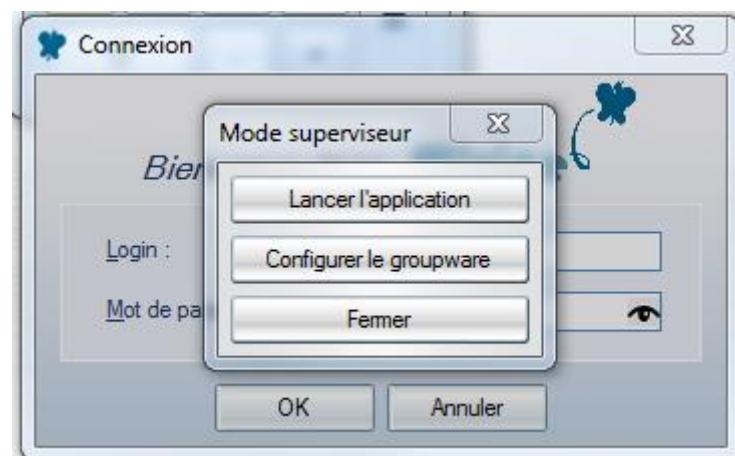
: Ces « loupes » vous permettent de faire des recherches dans un nom, un prénom, une mutuelle, un médecin, etc.

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 suivants : « 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

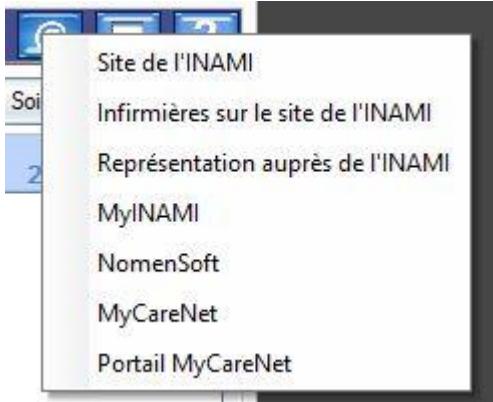


En haut à droite, vous avez différents outils :

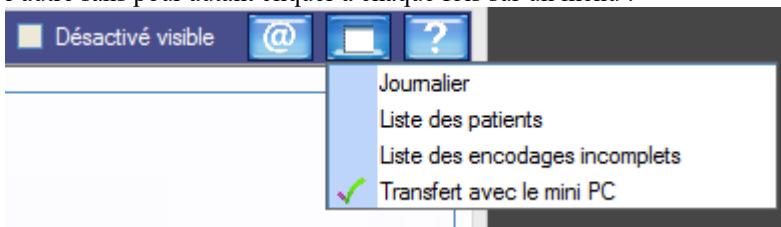


- Voir les éléments désactivés, permet de contrôler ou de prévisualiser ce qui a été désactivé (cochez « voir les éléments désactivés »)
- La liste des sites internet : en cliquant sur le bouton « @ », une liste de site internet va apparaître. Permet d'avoir un accès rapide

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.cdlh.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 paramétriser :

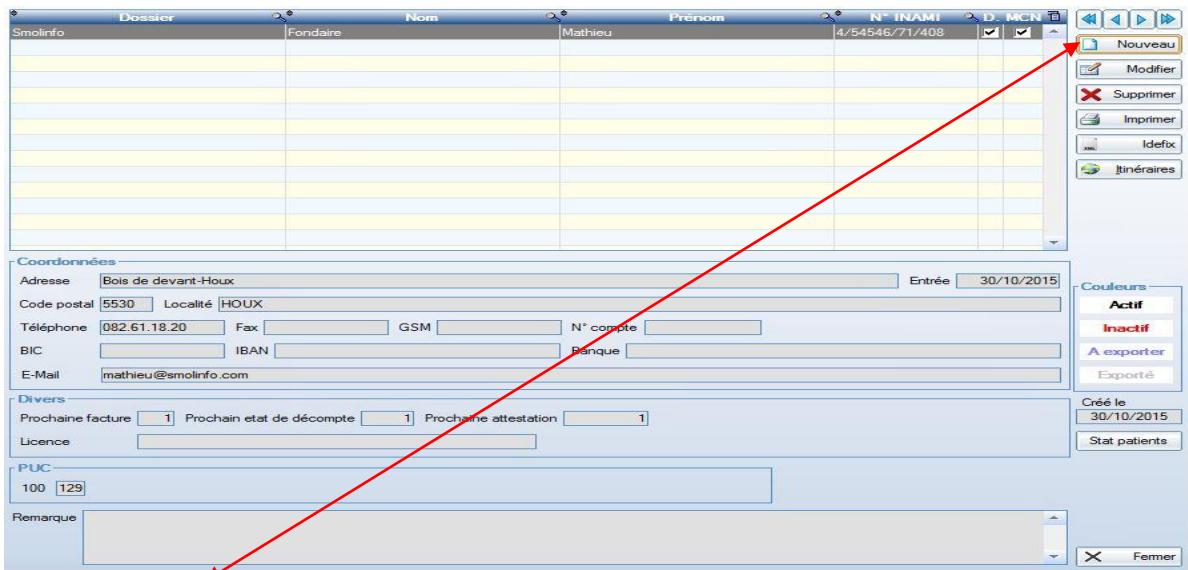
- 1- Le dossier société
- 2- Visualiser les tarifs Inami, passés et présents
- 3- Visualiser les codes titulaires nationaux
- 4- Paramétriser les imprimantes, un scanner
- 5- Gérer votre journalier (tournée, temps par défaut pour les soins)
- 6- Gérer le temps d'inactivité voulu pour que le logiciel 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 :



The screenshot shows the Wivine 4 software interface for managing nurses. The main window displays a grid of patient data with columns for Dossier, Nom, Prénom, N° INAMI, and D. MCN. A red arrow points from the text above to the 'Nouveau' (New) button in the toolbar. The toolbar also includes buttons for 'Modifier' (Edit), 'Supprimer' (Delete), 'Imprimer' (Print), 'Idefix', and 'Itinéraires'.

Below the grid, there are several sections of input fields:

- Coordonnées:** Address (Bois de devant-Houx), Postcode (5530), Town (HOUX), Telephone (082.61.18.20), Fax, GSM, Account number, BIC, IBAN, Banque, Email (mathieu@smolinfo.com).
- Divers:** Next invoice (1), Next decompting (1), Next attestation (1), Licence (100 129).
- PUC:** 100 129.
- Remarque:** A text input field.

On the right side, there are buttons for 'Couleurs' (Colors) with 'Actif' (Active) and 'Inactif' (Inactive) options, and buttons for 'A exporter' (Export) and 'Exporté' (Exported). There are also buttons for 'Créé le' (Created on) and 'Stat patients' (Patient statistics). The bottom right corner has a 'Fermer' (Close) button.

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 conventionnée, non conventionnée ou partiellement conventionnée.

Infirmière

Identification		Horaires/Compteurs/Couleurs		Idefix/Licence	
<input checked="" type="checkbox"/> Principale	<input type="checkbox"/> Désactivée	<input checked="" type="checkbox"/> Frais de déplacement	<input checked="" type="checkbox"/> Type de prestataire	Infirmière	
Convention <input type="button" value="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		<input checked="" type="checkbox"/> Facturation électronique	<input checked="" type="checkbox"/> 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					
<input checked="" type="button" value="OK"/> <input type="button" value="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 (cliquez 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 :

Compteurs

Attestation	1
Facture	1
Etat de décompte	1

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

Ajouter

- **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 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.
- 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 présentent dans le répertoire

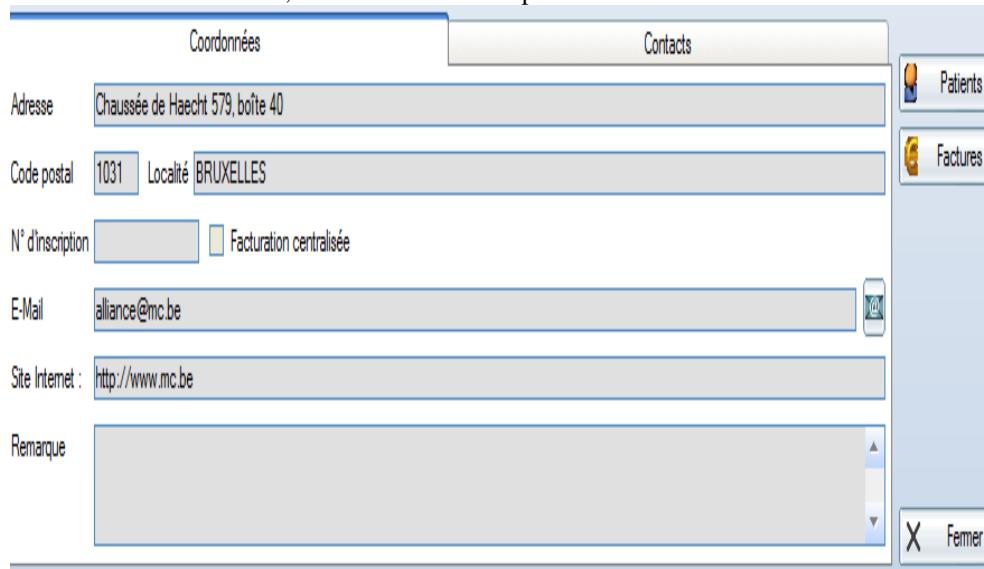
Allez dans le menu « Signalétique » cliquez sur l'onglet « Mutuelle » pour y avoir accès.

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-cliquer dessus ou cliquer sur « modifier » à votre droite, vous pouvez alors modifier ce qui est nécessaire.



		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

Adresse : Chaussée de Haecht 579, boîte 40

Code postal : 1031 Localité : BRUXELLES

N° d'inscription : Facturation centralisée

E-Mail : alliance@mc.be

Site Internet : <http://www.mc.be>

Remarque :

Patients

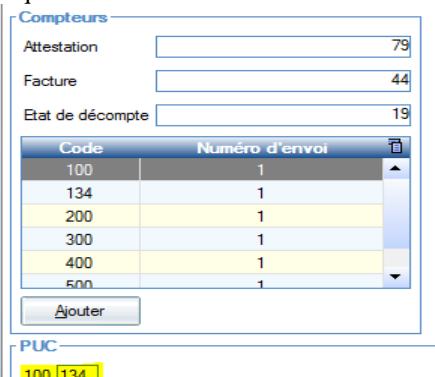
Factures

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

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 SOCIETE

- 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 »

Coordonnées		Divers	
Compteurs		<input type="checkbox"/> Utiliser MyCareNet	
Attestation	0	Code	Numéro d'envoi
Facture	0		
Etat de décompte	0		
PUC 100			

- 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



- 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 =

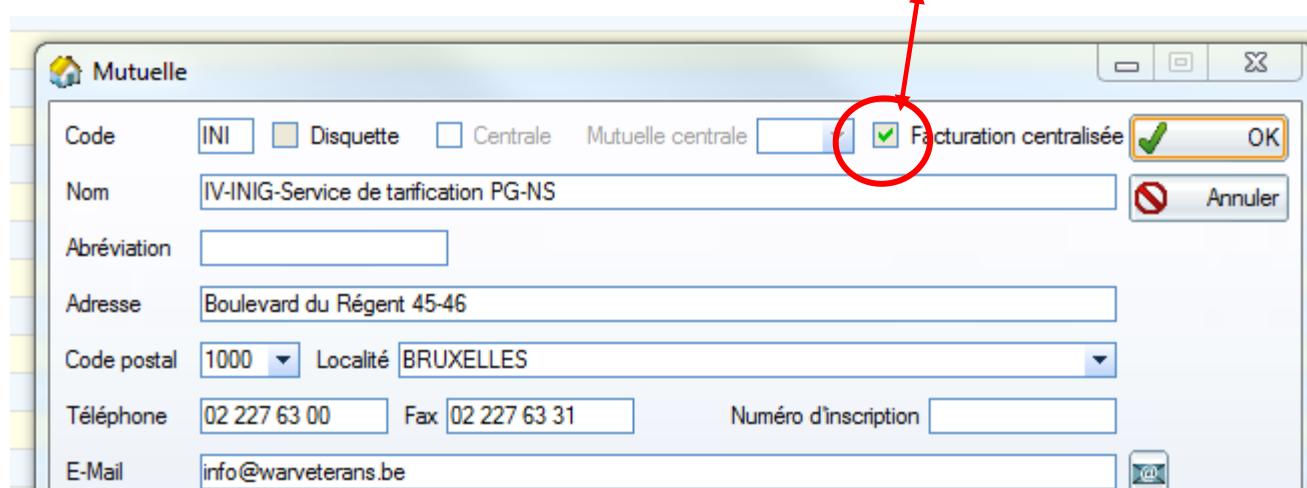
Les invalides de guerre sont remboursés intégralement, s'ils ont une vignette rose.

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.)



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/ PRESCRIPEURS

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			<input checked="" type="checkbox"/>
1/91897/66/004	DEVILLE	JEAN CLAUDE			<input checked="" type="checkbox"/>
1/63330/18/003	DEVILLERS	PAUL			<input checked="" type="checkbox"/>
1/31762/61/004	DEVLIES	JOS			<input checked="" type="checkbox"/>
1/91929/34/004	DEVRESSE	PIERRE YVES			<input checked="" type="checkbox"/>
1/65984/80/210	DEZPOULIAN	BAHRAM			<input checked="" type="checkbox"/>
1/52942/27/004	Dherville	D	069/84.14.70		<input checked="" type="checkbox"/>
1/57708/14/003	Dhondt	L			<input checked="" type="checkbox"/>
1/56693/59/004	DHONDT	BENOIT			<input checked="" type="checkbox"/>
1/65107/84/004	DI GREGORIO	FRANCESCO			<input checked="" type="checkbox"/>
1/92849/84/800	Djapong nkala	G			<input checked="" type="checkbox"/>
1/57187/50/004	DOHET	AGNES			<input type="checkbox"/>
1/88753/09/340	DONNEZ	O			<input checked="" type="checkbox"/>
1/96804/09/048	Dooms	Louis			<input checked="" type="checkbox"/>
1/56379/82/960	Dochie	C			<input checked="" type="checkbox"/>
1/59301/70/058	DOYEN	BENOIT			<input checked="" type="checkbox"/>
1/84723/62/140	DUBAIL	DIDIER FRANCOIS			<input checked="" type="checkbox"/>
1/54259/68/003	Dubois	Bernard	069/23.41.11		<input checked="" type="checkbox"/>
1/65478/04/140	DUBUS	MICHELE			<input checked="" type="checkbox"/>
1/58431/67/550	Duchatelle	A	069/23.40.33		<input checked="" type="checkbox"/>
1/93224/97/004	DUCOFFRE	ANNE-FRANCE			<input checked="" type="checkbox"/>
1/56609/46/004	DUHEM	KATELIJN			<input checked="" type="checkbox"/>
1/92340/11/004	Dujardin	Frederic	083/21.59.46		<input checked="" type="checkbox"/>

Type Patients

Adresse Prescriptions

Code postal Localité

GSM Téléphone privé GSM privé

E-Mail

Remarque

Fermer

Médecin ne pouvant pas prescrire

N° INAMI incorrect

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			<input checked="" type="checkbox"/>
1/91897/66/004	DEVILLE	JEAN CLAUDE			<input checked="" type="checkbox"/>
1/63330/18/003	DEVILLERS	PAUL			<input checked="" type="checkbox"/>
1/31762/61/004	DEVLIES	JOS			<input checked="" type="checkbox"/>

N° NISS	Nom	Prénom	Localité	Mutuelle
20.03.05-717.59	Dekeyser	Louis	BRUXELLES (IXELLES)	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	Sendoeva	Etienne	BRUXELLES	527

Médecin ne pouvant pas prescrire

N° INAMI incorrect

Coordonnée

Prescriptions

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

Visualisation des prescriptions d'un prescripteur

Sélectionnez le prescripteur désiré grâce aux lunettes en haut

Puis cliquez en bas à droite sur « prescriptions »

Vous verrez immédiatement toutes les prescriptions émises par lui

Patient					Infirmière	Soin				
1.064	02/09/2013	01/12/2013	Matos Candido Rac	BAUDART CLAUDE						
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	<input checked="" type="checkbox"/> Prescripteur	Annuler
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 faites ok.

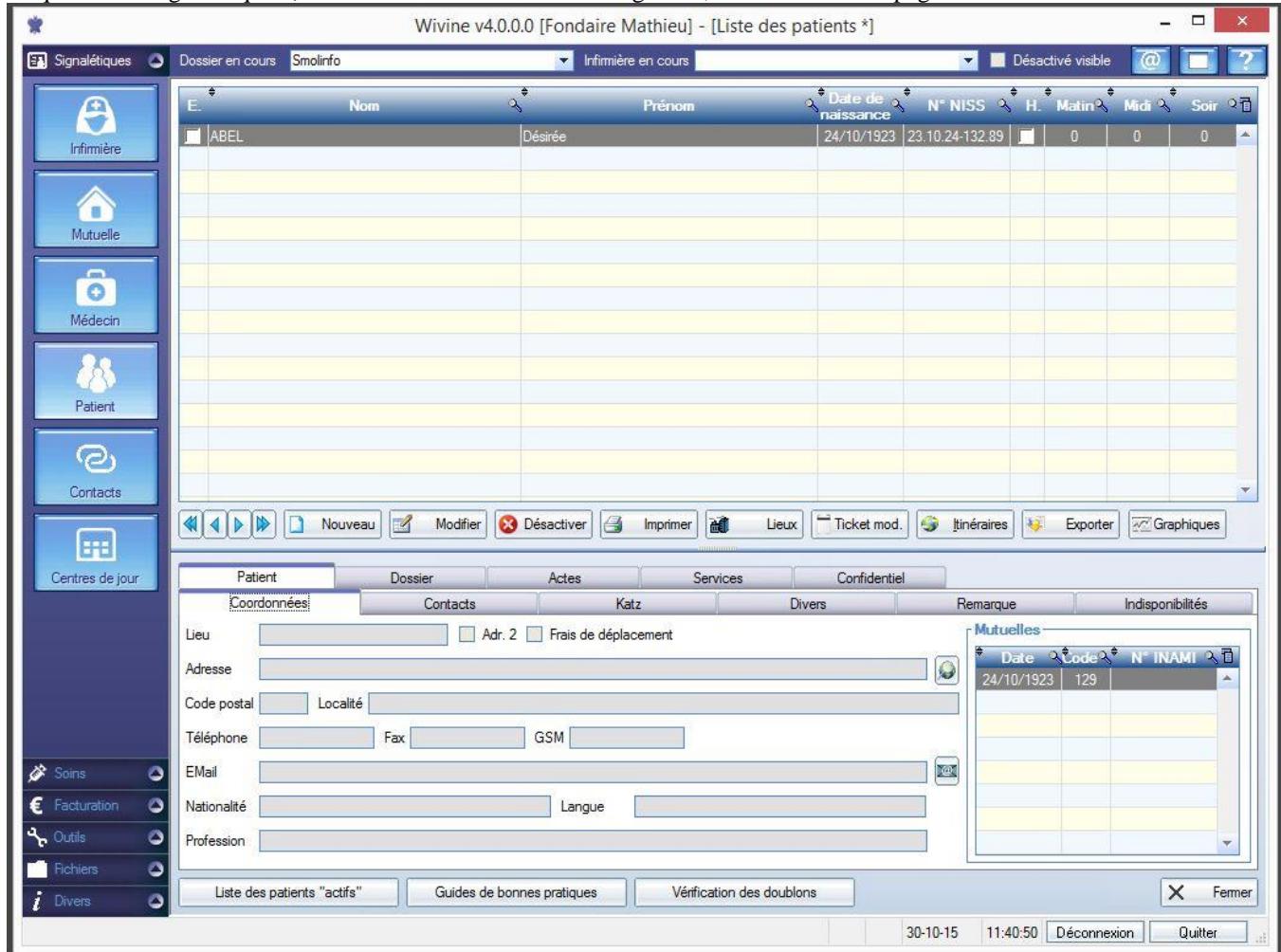
Les champs : Nom ; Prénom ; N° Inami s'indiquent automatiquement. Faites « ok » pour valider.

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



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
Lieu	Adr. 2	Frais de déplacement		Indisponibilités
Adresse				
Code postal	Localité			
Téléphone	Fax	GSM		
EMail				
Nationalité	Langue			
Profession				

Mutuelles

Date	Code	N° INAMI
24/10/1923	129	

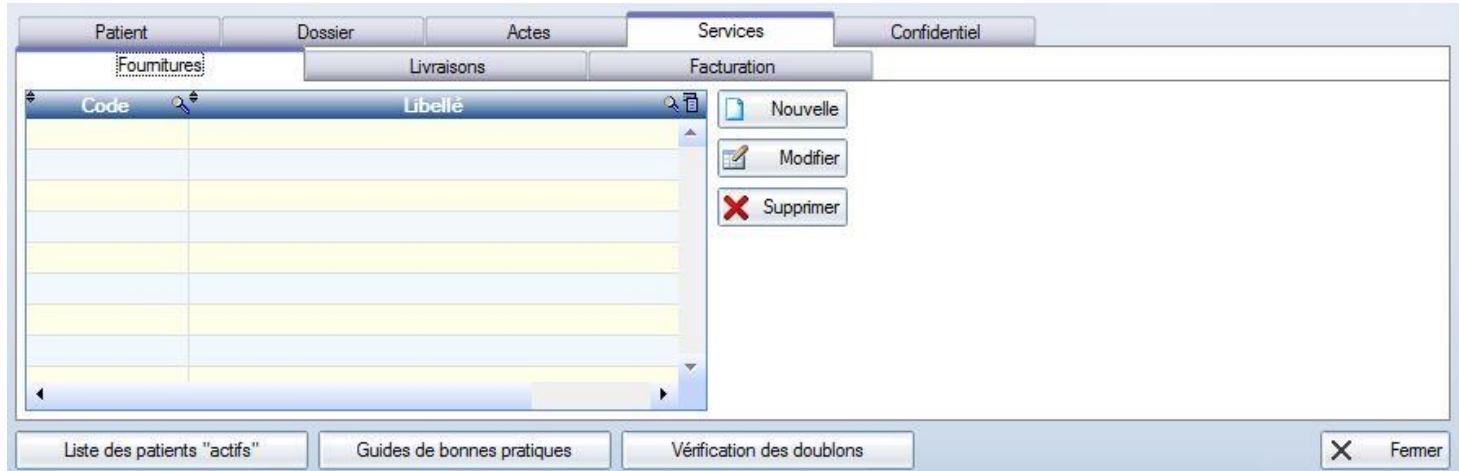
Buttons: Liste des patients "actifs", Guides de bonnes pratiques, Vérification des doublons, Fermer

- b. L'onglet «actes» :
1. Vérification de l'assurabilité du patient
 2. Les documents infirmier
 - a. Forfait/toilette
 - b. Soin techn spéciifique
 - c. Soin palliatif
 - 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

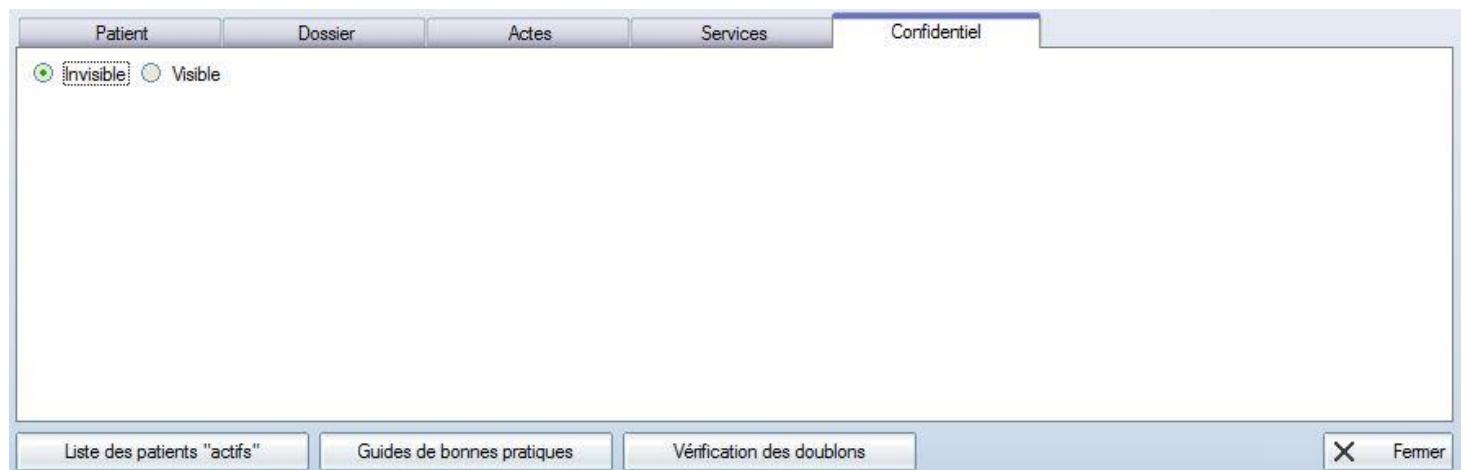
Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel	
Assurabilité	Documents	Prescriptions	Journalier	Facturation	
Infirmière	Audit n°	Réf. interne	Mutuelle	Date	Type

Buttons: Vérifier l'assurabilité via MyCareNet, Liste des patients "actifs", Guides de bonnes pratiques, Vérification des doublons, 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

Crée un lieu à partir de cette adresse

Tournées

Matin 0
Midi 0
Soir 0

Tableau de dates et tarifs

Autres informations

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

Tableau de soins

Actif

Lieu <aucun> Frais de déplacement Centre de jour

Centre de jour

Adresse

Code postal Localité

Crée un lieu à partir de cette adresse

Encodé le par Modifié le par

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 créez 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

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 fait 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

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

Selectionnez 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)

Adr. soins	Katz	Contacts	Remarque	Dossier infirmier	Répartition ffts	Services
N° dossier <input type="text"/>		Obtenir un n°				
<input type="checkbox"/> Domiciliation bancaire			<input type="checkbox"/> Contentieux	Mode de facturation 100% ▾		
Adresse de facturation						
Nom <input type="text"/> Adresse <input type="text"/> Code postal <input type="text"/> Localité <input type="text"/>						

* 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

Adr. soins	Katz	Contacts	Remarque	Dossier inf.	Répartition ffts	Services	Confidentiel	Indisponibilité
<input type="radio"/> Invisible <input checked="" type="radio"/> Visible <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; height: 100px; margin-top: 5px;"> Cette remarque est confidentielle </div>								

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

Date	Début	Fin
12/06/2014	07:08	19:00

Ajouter Supprimer

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

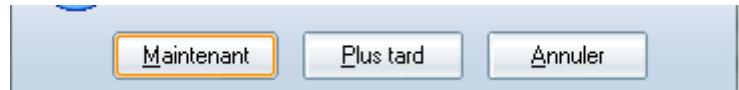
Pour remplir une demande de soins (toilettes, soins techniques spécifique, soins palliatifs) :

- 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.	Concerné	MyCareNet

Nouvelle Modifier Refus Supprimer Imprimer
 Soins Envoyer via MyCareNet MyCareNet Clôturer

- 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 ») :



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

Génération de soins

Du 03/11/2015 Matin Soir

Fréquence Tous les 1 jours Semainier Calendrier

Au 02/02/2016 soit pendant 92 jour(s) Sauf WE

Toilette 01/01/1990 31/12/9999

Valorisation des prestations multiples et contraignantes c 01/01/2010 31/12/2999

Soin diabétique Soin palliatif

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

- Choisissez la période, la toilette est déjà sélectionnée
- Faites suivant en cliquant sur la flèche en bas à gauche (possibilité de revenir en arrière à tout moment)
- Selectionnez l'ordre de passage (fin de liste, début de liste, entre deux patients...)

Génération de soins

Date de départ 03/11/2015

mar. 03/11/2015	mer. 04/11/2015	jeu. 05/11/2015	ven. 06/11/2015	sam. 07/11/2015	dim. 08/11/2015	lun. 09/11/2015
ABEL Désirée	ABEL Désirée	ABEL Désirée	ABEL Désirée			

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

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

Pour les groupements ou remplaçant :

- 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.

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. spécif. 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 épidual 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

0 gouttes par minute

Autres spécification

Encodé le Encodé par

Modifié le Modifié par

Recommandations

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.

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

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

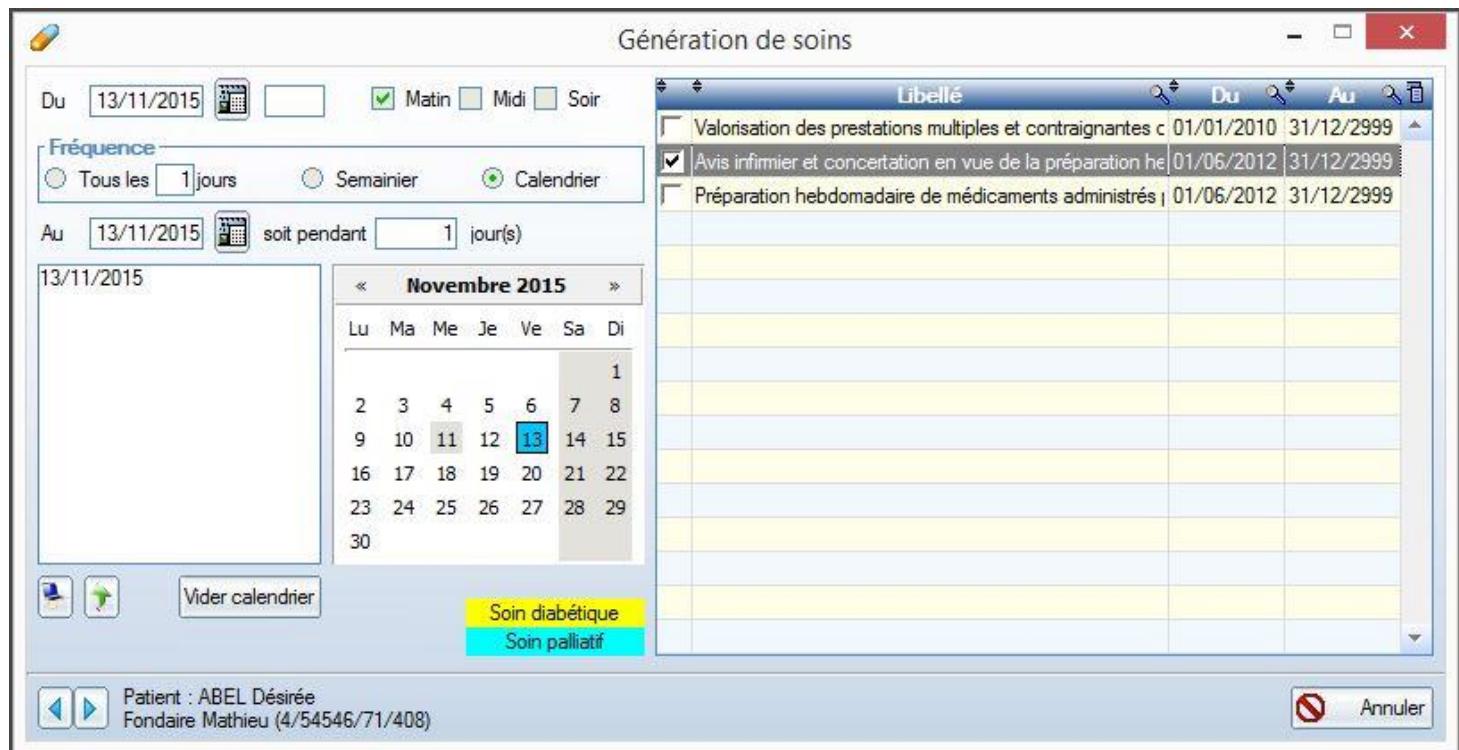
Préparation médicamenteuse à partir de la fiche patient

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

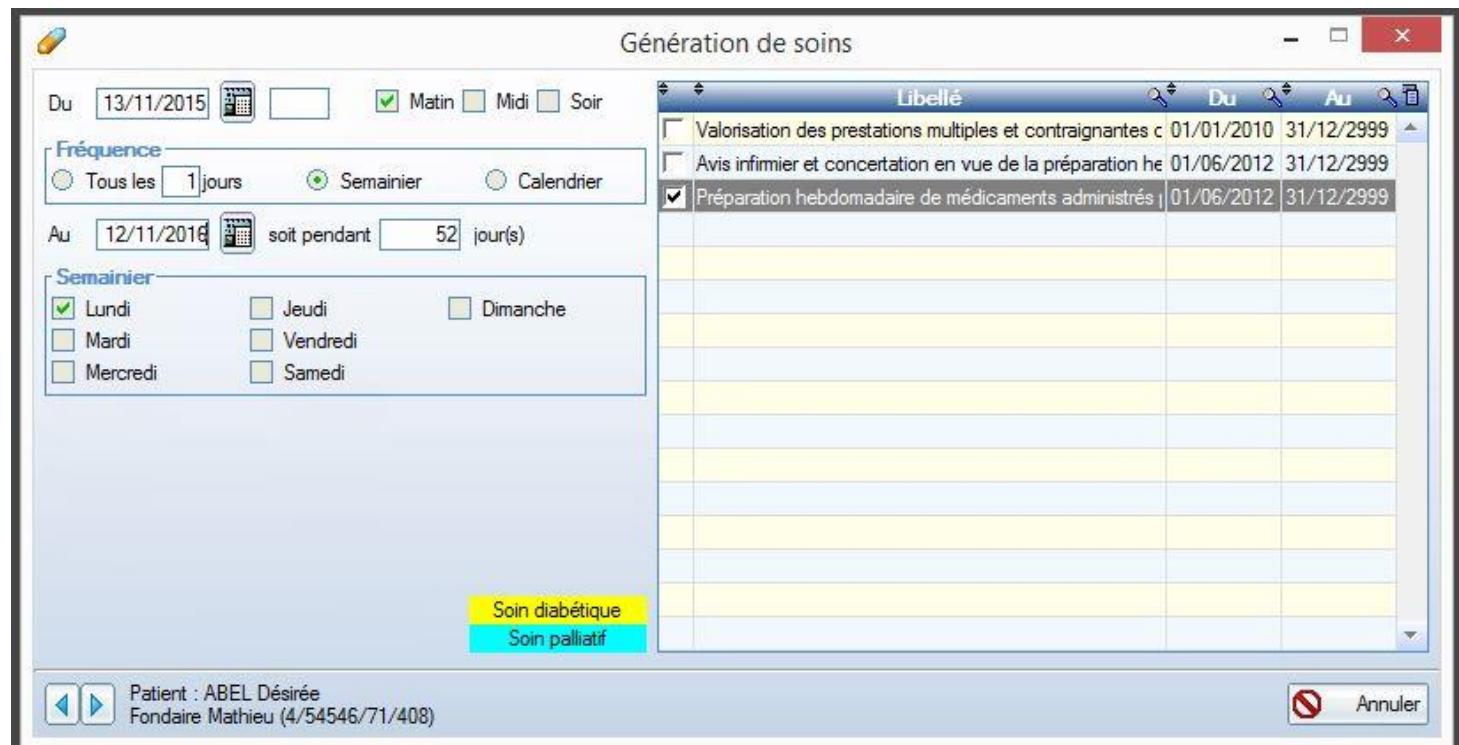
- 7- Allez dans « signalétique/patient » sélectionnez-le
- 8- Allez dans « actes » ;
- 9- Cliquez sur « documents »
- 10- Cliquez sur l'onglet « prép.médic »

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

- 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)



- 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)



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

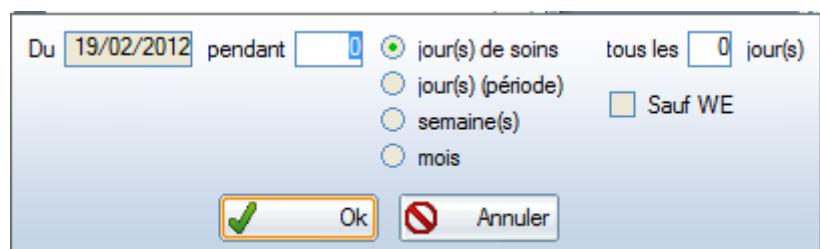
- 7- Choisissez le degré de désorientation en cliquant soit sur « légère » ; « moyenne » ou « grave »

NÉCESSITÉ DE TOILETTE POUR PERSONNE DÉSORIENTÉE DANS LE TEMPS ET DANS L'ESPACE	
<p>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 <u>moyenne ou grave</u> (*) sur l'échelle de gravité suivante :</p>	
<input type="checkbox"/>	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.
<input checked="" type="checkbox"/>	Moyenne : Vivre de façon indépendante est aléatoire et une certaine surveillance s'impose
<input type="checkbox"/>	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 TROUBLÉS MENTAUX, 3 ^{ME} EDITION, REVISÉE, 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) :



Fiche d'une prescription

Patient	ABEL	Désirée [N° NISS : 23.10.24-132.89]	<input checked="" type="checkbox"/> OK																											
Médecin	Médecin	Huge [4/56424/62/654]	<input type="checkbox"/> Annuler																											
Infirmière	Fondaire	Mathieu [4/54546/71/408]	<input type="checkbox"/> Importé																											
Date	30/10/2015	Du 31/10/2015	Au 06/11/2015																											
Prescr. jointe aux att. du																														
<input checked="" type="checkbox"/> Ordonnance reçue Date de réception 30/10/2015 Heure de réception 13:10																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Soins</th> <th>Remarques</th> <th>Scan</th> <th>Diagnostic</th> <th>Objectifs</th> <th>Résultat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Infirmière</td> <td>Période</td> <td>Heure</td> <td>Du</td> <td>Au</td> <td>Nb. jours</td> </tr> <tr> <td>4/54546/71/408</td> <td>Matin</td> <td>13:32</td> <td>Inje</td> <td>31/10/2015</td> <td>06/11/2015</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> <input type="button"/> Ajouter <input checked="" type="button"/> Modifier <input type="button"/> Retirer </td> </tr> </tbody> </table>						Soins	Remarques	Scan	Diagnostic	Objectifs	Résultat	Infirmière	Période	Heure	Du	Au	Nb. jours	4/54546/71/408	Matin	13:32	Inje	31/10/2015	06/11/2015	7	<input type="button"/> Ajouter <input checked="" type="button"/> Modifier <input type="button"/> Retirer					
Soins	Remarques	Scan	Diagnostic	Objectifs	Résultat																									
Infirmière	Période	Heure	Du	Au	Nb. jours																									
4/54546/71/408	Matin	13:32	Inje	31/10/2015	06/11/2015	7																								
<input type="button"/> Ajouter <input checked="" type="button"/> Modifier <input type="button"/> Retirer																														
Recommandations <input type="button"/> Afficher																														
Encodé le <input type="text"/> Encodé par <input type="text"/>																														
Modifié le <input type="text"/> Modifié par <input type="text"/>																														

- 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]	<input checked="" type="checkbox"/> OK
Fréquence	<input checked="" type="radio"/> Tous les <input type="text"/> jours <input type="radio"/> Semainier <input type="radio"/> Calendrier	soit pendant <input type="text"/> jour(s)	<input type="checkbox"/> Sauf WE
Heure	09:43	Matin	<input type="checkbox"/> Midi
Soir			
Soin	<input type="text"/>		
Produit	<input type="text"/>		
Encodé le	<input type="text"/>	Encodé par	<input type="text"/>
Modifié le	<input type="text"/>	Modifié par	<input checked="" type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> 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 « Soin » 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]
Fréquence	Du 31/10/2015 Au 06/11/2015 Heure 13:32 Matin	
<input checked="" type="radio"/> Tous les 1 jours <input type="radio"/> Semainier <input type="radio"/> Calendrier soit pendant 7 jour(s) <input type="checkbox"/> Sauf WE		
Soin	<input type="text"/> <input type="button"/> <input type="button"/>	
Produit	<input type="text"/> <input type="button"/> <input type="button"/>	
Modifié le	Modifié par	
Encodé le	Encodé par	

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
Irrigation	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 félacomes	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 ointimentique	01/07/2003	31/12/9999

- 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]
Fréquence	Du 31/10/2015 Au 06/11/2015 Heure 13:32 Matin	
<input checked="" type="radio"/> Tous les 1 jours <input type="radio"/> Semainier <input type="radio"/> Calendrier soit pendant 7 jour(s) <input type="checkbox"/> Sauf WE		
Soin	<input type="text"/> <input type="button"/> <input type="button"/>	
Produit	<input type="text"/> <input type="button"/> <input type="button"/>	
Modifié le	Modifié par	
Encodé le	Encodé par	

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
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/0,4ml

- 8- Faites ok pour valider la fenêtre

Reproduisez cette action pour chaque type de soin

- Dans «remarques» vous pouvez ajouter des «remarques» pour le dossier infirmier (par exemple localisation)
- 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 <input type="text"/>			
Remarque <input type="text"/>			
Guides de bonnes pratiques			

1- Scanner la prescription reçue :

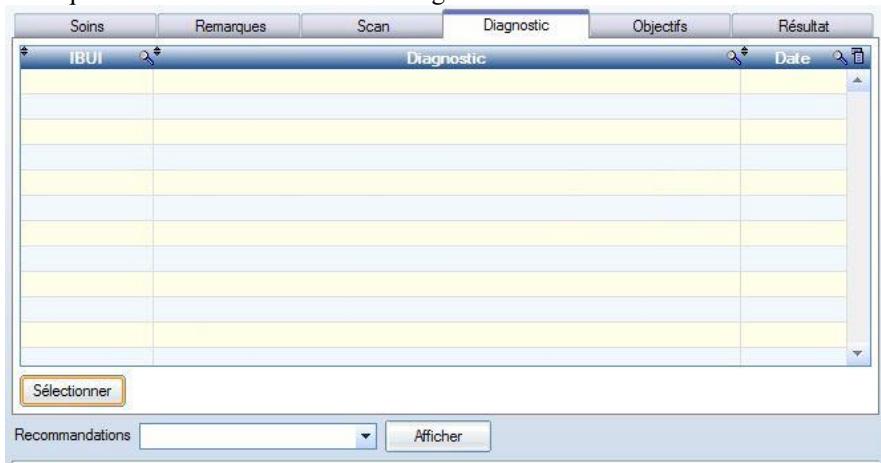
- Le premier « icône » à votre droite est le scanner, cliquez dessus et si vous avez paramétré votre scanner dans «divers/paramètre/imprimante » et que votre scanner est allumé, le scan se lancera automatiquement, possibilité en recto-verso.
- Le dossier sert à ajouter une prescription préalablement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

Soins	Remarques	Scan	Diagnostic
Recto <input type="text"/>		Verso <input type="text"/>	
Prescription			
Guides de bonnes pratiques			

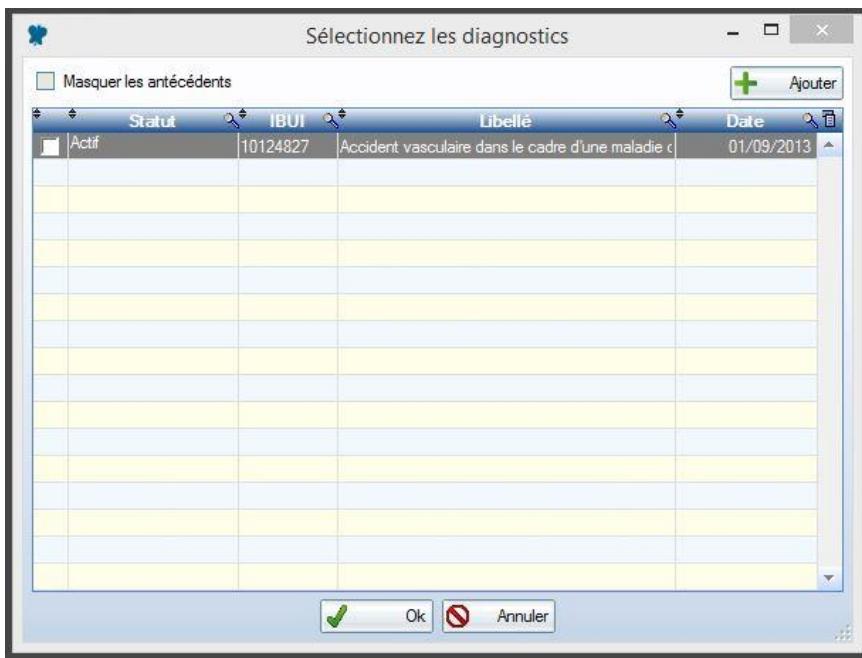
1- Diagnostic

Permet d'ajouter un Diagnostic médical à la prescription.

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



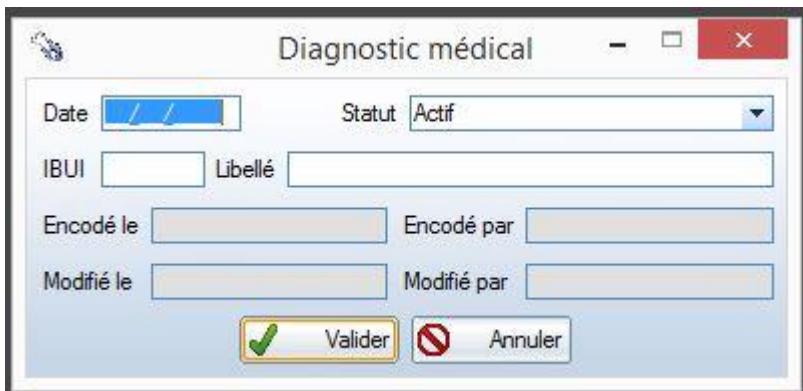
The screenshot shows the 'Diagnostic' tab of a software interface. At the bottom left, there is a button labeled 'Sélectionner' with a yellow box around it. Below the tabs, there are search and date buttons. At the bottom, there is a 'Recommandations' dropdown and an 'Afficher' button.



The screenshot shows a dialog box titled 'Sélectionnez les diagnostics'. It contains a table with columns: 'Statut', 'IBUI', 'Libellé', and 'Date'. A new row is added to the table with the following data: 'Actif', '10124827', 'Accident vasculaire dans le cadre d'une maladie c', and '01/09/2013'. At the bottom, there are 'Ok' and 'Annuler' buttons.

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 :



The screenshot shows a dialog box titled 'Diagnostic médical'. It has fields for 'Date' (with a date picker), 'Statut' (with a dropdown menu), 'IBUI' (text input), 'Libellé' (text input), 'Encoded le' (text input), 'Encoded par' (text input), 'Modifié le' (text input), and 'Modifié par' (text input). At the bottom, there are 'Valider' and 'Annuler' buttons.

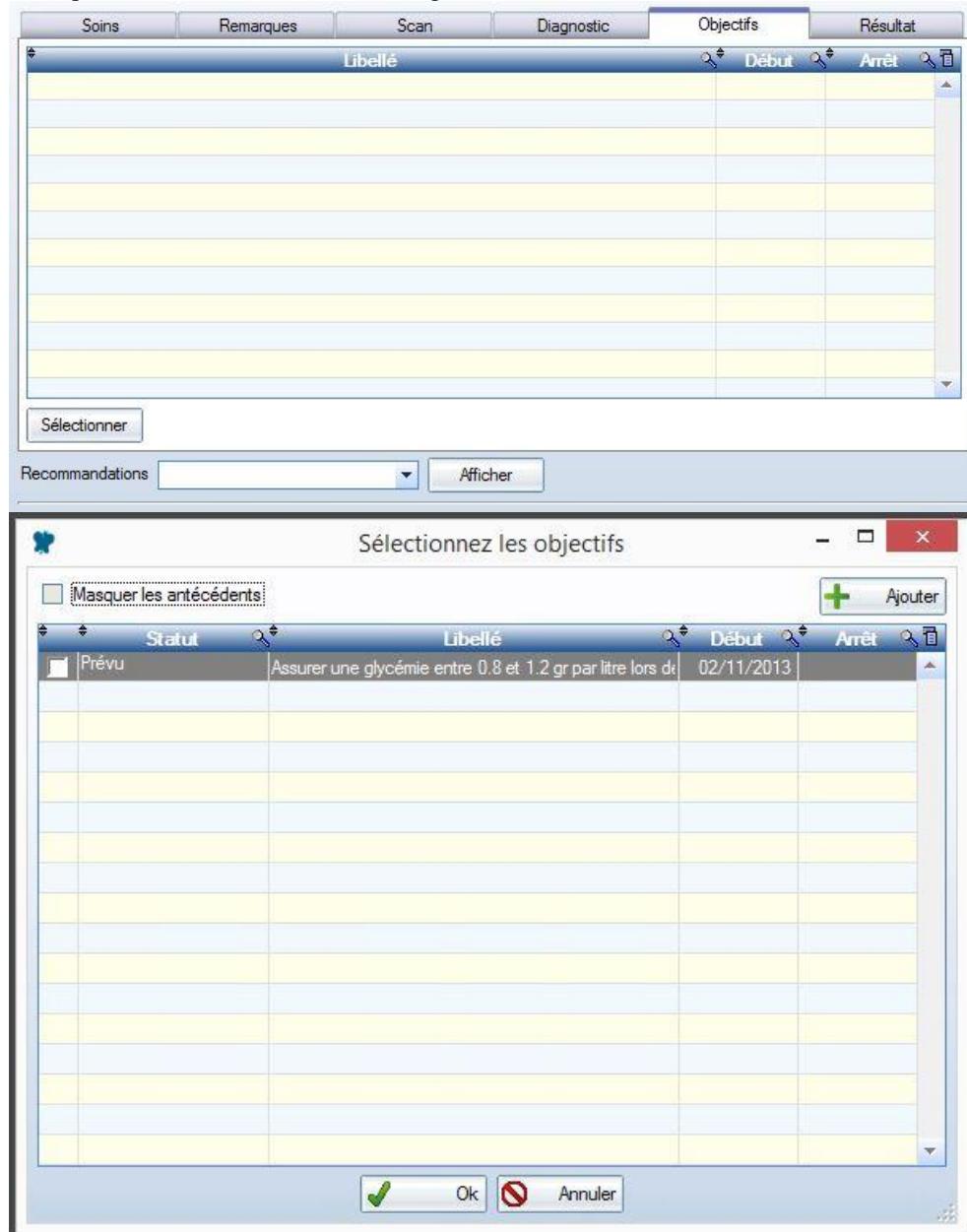
d. Encodez le nouvel diagnostic et valider.

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

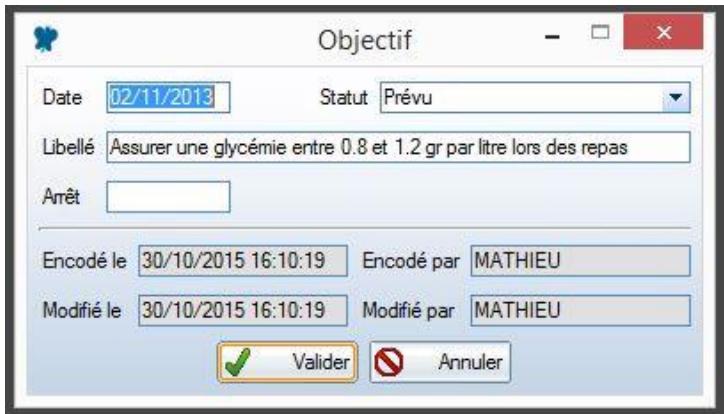
2. Objectifs

Permet d'ajouter un objectif 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 objectif déjà existant en cochant la case et valider avec le bouton « Ok »
c. Vous pouvez éventuellement ajouter un objectif avec le bouton « Ajouter » en haut à droite. Cette fenêtre s'ouvrira :

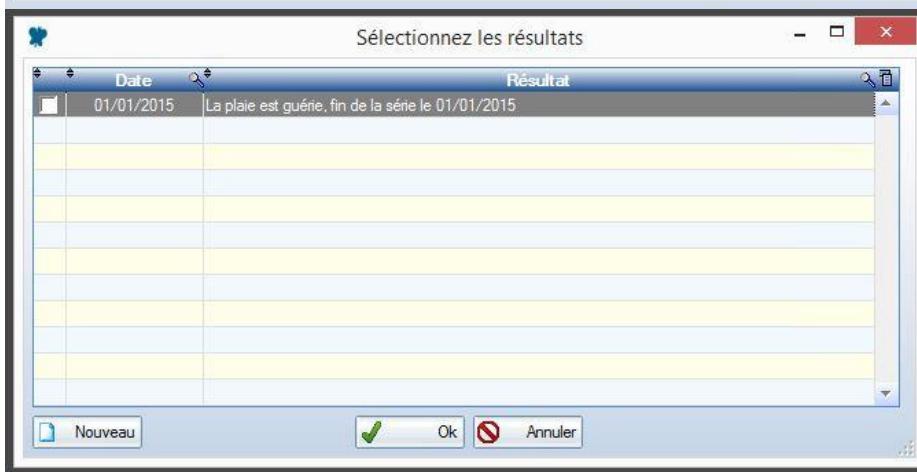
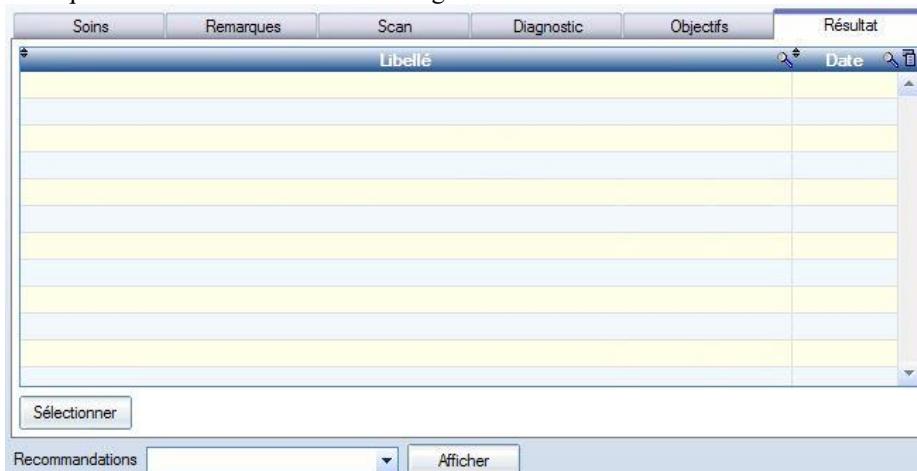


- d. Encodez le nouvel objectif et validez.
 e. Cochez les cases des objectifs voulu et appuyez sur le bouton « Ok ». Les objectifs seront liés à la prescription.

3. Résultat

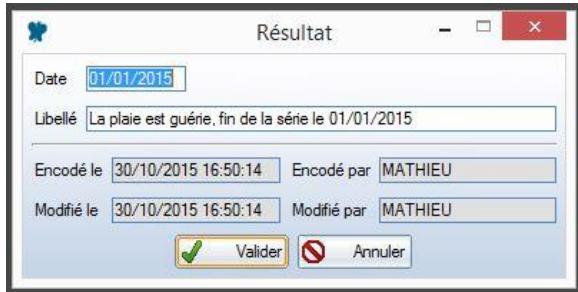
Permet d'ajouter un résultat à la prescription.

- 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 :

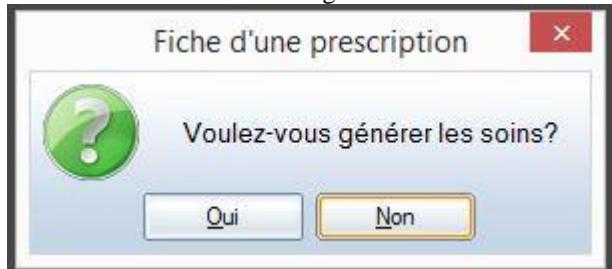


d. Encodez le nouveau résultat et valider.

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 irréversibles 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

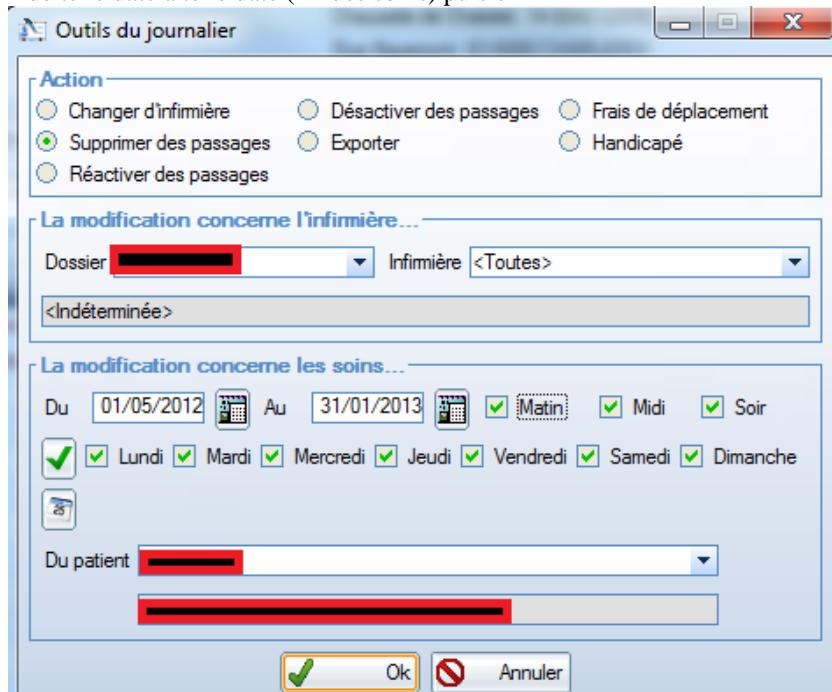
- 3- Cliquez en bas à droite sur « supprimer » soin
 - 4- Il vous demande la confirmation de la suppression de ces soins

Désactivé un patient car décès ou que vous ne soignez plus

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

- 1- Il faut supprimer TOUS les soins restants après son décès ou dès que vous ne le soignez plus

 - Allez dans le menu « signalétique », l'onglet « patient »
 - Sélectionnez le patient, double cliquez sur sa fiche pour indiquer sa date de décès (zone « dossier infirmier »)
 - 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



- 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		<Toutes>		Désactivé visible									
E.	Nom	P	Prénom	A	Adresse	D	Date de naissance	N° NISS	T.M.	Mutuelle	CT1	CT2	H. latif	Ad. soin	Fin
1						0,00%	28	110	110		0	0	0	0	
2						0,00%	10	430	460	□	0	0	0	0	
3						0,00%	7	130	130		0	0	0	0	
4						0,00%	7	131	131	□	2	0	0	0	
5						0,00%	6	410	460		0	0	0	0	
6						0,00%	7	110	110		0	0	0	0	
7						0,00%	27	110	110		0	0	0	0	
8						0,00%	6	110	110	□	1	0	0	0	
9						0,00%	5	411	461		0	0	0	0	
10						0,00%	7	121	121		0	0	0	0	
11						0,00%	28	130	130		0	0	0	0	
12						0,00%	8	131	131		0	0	0	0	
13						0,00%	19	110	110	□	0	0	0	0	
14						0,00%	7	110	110		0	0	0	0	
15						0,00%	7	111	111		0	0	0	0	
16						0,00%	10	130	130		0	0	0	0	
17						0,00%	16	120	120	□	0	0	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

Patient		Dossier		Actes		Services		Confidentiel	
Objectifs		Médication		Intervenants		Dossier infirmier		Documentation externe	
Contexte socio-familial		Condition		Risques		Diagnostic infirmier		Diagnostic médical	
Date		Contexte							
31/10/2013		La famille s'occupe de la pompe à insuline au domicile							
<input type="button" value="Nouveau"/> <input type="button" value="Modifier"/> <input type="button" value="Supprimer"/>									

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

Contexte socio-familial

Date

Contexte

Encodé le Encodé par

Modifié le Modifié par

 Valider  Annuler

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

Condition

Afin d'ajouter une condition au patient

Ajouter une condition au patient																							
Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel																			
Objectifs	Médication		Intervenants	Dossier infirmier	Documentation																		
Contexte socio-familial	Condition	Risques	Diagnostic infirmier	Diagnostic médical	Traité en collaboration																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Statut</th> <th>Date</th> <th>Condition du patient</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Actif</td> <td>31/10/2013</td> <td>Enfant de 10 ans chez qui on a diagnostiqué un diabète de type 1</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Statut	Date	Condition du patient	Actif	31/10/2013	Enfant de 10 ans chez qui on a diagnostiqué un diabète de type 1																
Statut	Date	Condition du patient																					
Actif	31/10/2013	Enfant de 10 ans chez qui on a diagnostiqué un diabète de type 1																					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;">  Nouveau  Modifier  Supprimer </div>																							

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

Condition du patient

Date	<input type="text" value=" / /"/>	Statut	<input type="text" value="Actif"/>
Libellé	<input type="text"/>		
Encoded le	<input type="text"/>	Encoded par	<input type="text"/>
Modifié le	<input type="text"/>	Modifié par	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Valider		<input type="button" value="Annuler"/>	

- 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	
Statut		Date		Type		IBUI		ATC	
Actif		/_/_/1980		Allergie				Antibiotiques	
Actif		03/09/2013		Autre risque				Risque élevé de déshydratation	
				</					

Diagnostic infirmier

Date	/ /	Statut	Actif
Libellé			
Recommandations		Afficher	
Encoded le		Encoded par	
Modifié le		Modifié par	
<input checked="" type="button"/> Valider		<input type="button"/> Annuler	

- 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

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	Formulaires		
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	20000010	Alzheimer de l'adulte	
<input type="button"/> Nouveau <input type="button"/> Modifier <input type="button"/> Supprimer				

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

Diagnostic médical

Date	/ /	Statut	Actif
IBUI		Libellé	
Encoded le		Encoded par	
Modifié le		Modifié par	
<input checked="" type="button"/> Valider		<input type="button"/> Annuler	

- 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

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

Diagnostics

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

Actions : Nouveau, Modifier, Supprimer

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

Diagnostic traité en collaboration

Date	1 / 1	Statut	Actif
Libellé			
Recommandations		Afficher	
Encodé le		Encodé par	
Modifié le		Modifié par	
<input checked="" type="button"/> Valider		<input type="button"/> 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

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

Pathologie

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

Actions : 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 à diagnostique 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 27/01/2016 Patient ABEL Daniel [N° NISS : 55.08.19-143.13]

Infirmière <Indéterminée>

Coordonnées	Condition	Aides	Antécédents/Risques	Echelles
Adresse Rue de Vivaise 45			<input type="radio"/> M. <input checked="" type="radio"/> F. Date de naissance 23/03/1942	
Code postal 5363	Localité EMPTINNE			
Téléphone 083/689346	Fax	GSM		
Nationalité	Langue	Profession		
E-Mail	[email]			
Méd. traitant Roudbar				

Encodedé le par

Modifié le par

Valider Annuler

- 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,...

Anamnèse

Date: 27/01/2016 Patient: ABEL Daniel [N° NISS : 55.08.19-143.13]

Infirmière: <Indéterminée>

Coordonnées Condition Aides Antécédents/Risques Echelles

Validé: Valide Semi-valide Invalidé Matelas: Alternating A eau Mousse Gel

Appareillage: Lit médicalisé Perroquet Barrière de sécurité Chaise roulante Déambulateur Béquilles

Contacts: Nom, Prénom, Relation, Adresse, C.P., Localité, Téléphone, GSM

Contexte socio-familial: Date, Contexte

Condition du patient: Date, Libellé

Encoded le: _____ par: _____

Modifié le: _____ par: _____

Valider Annuler

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

Anamnèse

Date: 27/01/2016 Patient: ABEL Daniel [N° NISS : 55.08.19-143.13]

Infirmière: <Indéterminée>

Coordonnées Condition Aides Antécédents/Risques Echelles

Prestataires: N° INAMI, Nom, Prénom, Qualification, Adresse, C.P., Localité, Téléphone

Encoded le: _____ par: _____

Modifié le: _____ par: _____

Valider Annuler

- g. L'onglet « Antécédents/Risques » permet d'ajouter des antécédent 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

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel	
Contexte socio-familial	Condition	Risques	Diagnostic infirmier	Diagnostic médical	
Objectifs	Médication	Intervenants	Dossier infirmier	Documentation externe	
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
<input type="button" value="Nouveau"/> <input type="button" value="Modifier"/> <input type="button" value="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 1.2gr 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
<input type="button" value="Valider"/> <input type="button" value="Annuler"/>			

Résultats

Afin d'ajouter un résultat des soins du patient

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel
Ctx. socio-familial	Condition	Risques	Diag. infirmier	Diag. médical
Objectifs	Résultats	Médication	Intervenants	Dossier infirmier
Date	Résultat			
01/01/2015	La plaie est guérie. fin de la série le 01/01/2015			
<input type="button" value="Nouveau"/> <input type="button" value="Modifier"/> <input type="button" value="Supprimer"/>				

- Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche.
- Cette fenêtre s'ouvrira :
- Indiquez la date
- Indiquez le libellé du résultat
- Faites « Valider » 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
<input type="button" value="Valider"/> <input type="button" value="Annuler"/>			

Médication

Afin d'ajouter une médication au patient

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel
Contexte socio-familial	Condition	Risques	Diagnostic infirmier	Diagnostic médical
Objectifs	Médication	Intervenants	Dossier infirmier	Documentation externe
				Formulaires
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 90x 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

a. Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche

b. Cette fenêtre s'ouvrira :

Médication

Du <input type="text" value="03/09/2013"/> Au <input type="text" value="02/12/2013"/> Code produit <input type="text" value="0275446"/>	Rechercher un produit
Libellé <input type="text" value="Bisoprolol"/>	Recherche <input type="text" value="Clexane"/>
Posologie <input type="text"/>	Code <input type="text" value="2266070"/> Libellé <input type="text" value="clexane amp ser 10x 120mg/0.8ml"/>
Fréquence <input type="text" value="1 le matin"/>	1027705 clexane amp ser 10x 100mg/1ml
Evaluation <input type="text"/>	0278192 clexane amp ser 10x 40mg/0.4ml
Encoded le <input type="text" value="30/10/2015 16:52:27"/> Encodé par <input type="text" value="MATHIEU"/>	1027697 clexane amp ser 10x 80mg/0.8ml
Modifié le <input type="text" value="30/10/2015 16:52:27"/> Modifié par <input type="text" value="MATHIEU"/>	1594878 clexane amp ser 10x 60mg/0.6ml
<input type="button" value="Valider"/> <input type="button" value="Annuler"/>	

c. Indiquez la date

d. Vous pouvez ensuite rechercher un produit à droite. Le libellé et le Code produit se rempliront automatiquement

e. Indiquez la posologie, la fréquence et l'évaluation si nécessaire.

f. Faites « Valider » pour enregistrer votre produit

Intervenant

Afin d'ajouter un intervenant au patient

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel
Contexte socio-familial	Condition	Risques	Diagnostic infirmier	Diagnostic médical
Objectifs	Médication	Intervenants	Dossier infirmier	Documentation externe
N° INAMI	Nom	Prénom	Qualification	Adresse
4/16541/23/874			Travailleur social	
4/56742/61/313			Travailleur social	

a. Cliquez sur « Nouveau » en bas à gauche

b. Cette fenêtre s'ouvrira :

Fiche Intervenant

N° INAMI	4/16541/23/874	Qualification	Aide-soignant		
Nom	Koman	Prénom	Sandrine		
Adresse					
Code postal		Localité			
Téléphone		Fax		GSM	
EMail					
Téléphone privé		GSM privé			
Remarque					
Encodé le 30/10/2015 16:54:11 par MATHIEU			<input checked="" type="button"/> Valider		
Modifié le 30/10/2015 16:54:11 par MATHIEU			<input type="button"/> Annuler		

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

Dossier infirmier

Afin d'ajouter des commentaires au Dossier infirmier

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel															
Contexte socio-familial	Condition	Risques	Diagnostic infirmier	Diagnostic médical															
Objectifs	Médication	Intervenants	Dossier infirmier																
				Documentation externe															
				Formulaires															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>Période</th> <th>Remarque</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>07/11/2013</td> <td>Matin</td> <td>Docteur vient demain matin</td> </tr> <tr> <td>06/11/2013</td> <td>Soir</td> <td>Demander un antidouleur Demander si le patient ne doit pas être considéré comme palliatif</td> </tr> <tr> <td>06/11/2013</td> <td>Après-midi</td> <td></td> </tr> <tr> <td>06/11/2013</td> <td>Matin</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Date	Période	Remarque	07/11/2013	Matin	Docteur vient demain matin	06/11/2013	Soir	Demander un antidouleur Demander si le patient ne doit pas être considéré comme palliatif	06/11/2013	Après-midi		06/11/2013	Matin	
Date	Période	Remarque																	
07/11/2013	Matin	Docteur vient demain matin																	
06/11/2013	Soir	Demander un antidouleur Demander si le patient ne doit pas être considéré comme palliatif																	
06/11/2013	Après-midi																		
06/11/2013	Matin																		
<input type="button"/> Modifier																			
<input type="button"/> Dossier																			

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

- 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 » :

* La fiche ci-dessous apparaît :

Fiche documentation externe

Fichier :

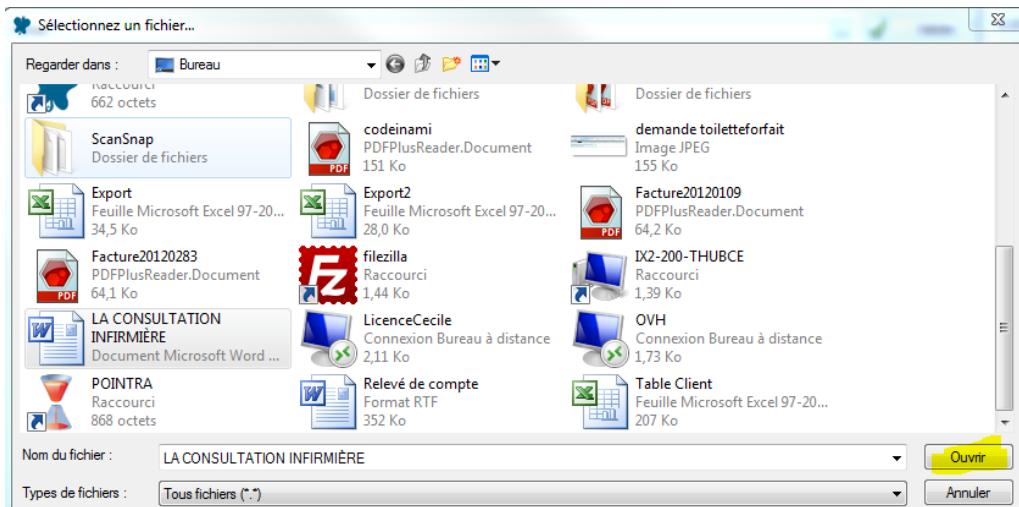
Liaison Aucun Passage Prescription Demande

Contenu manuel :

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

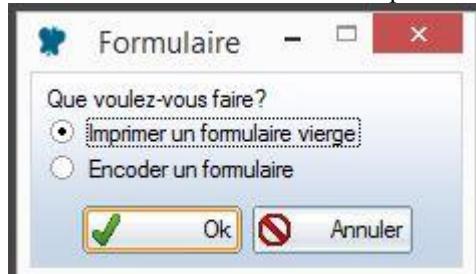
- ⚠** Pour utiliser les formulaires de façon optimale vous devez activer les « macros » et nous ne garantissons pas la bonne tenue/ mise en page si vous ne possédez pas le Word

- 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 faites « 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

Fiche de formulaire

Patient	ABEL	Désirée [N° NISS : 23.10.24-132.89]
Infirmière		
Date	16/11/2015 09:25:13	Formulaire
Remarque		

Buttons: Ok Annuler

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

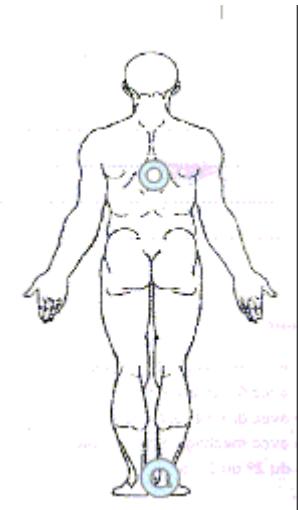
6- Formulaires

- a. Avis médical palliatif
- b. Demande entérale

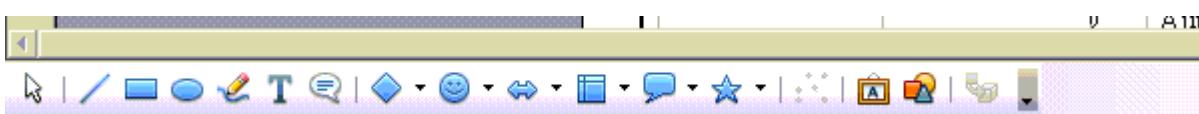
Vous pourrez rappeler, pour visualiser, vos documents en double cliquant sur les noms de fichiers à votre droite.

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 :

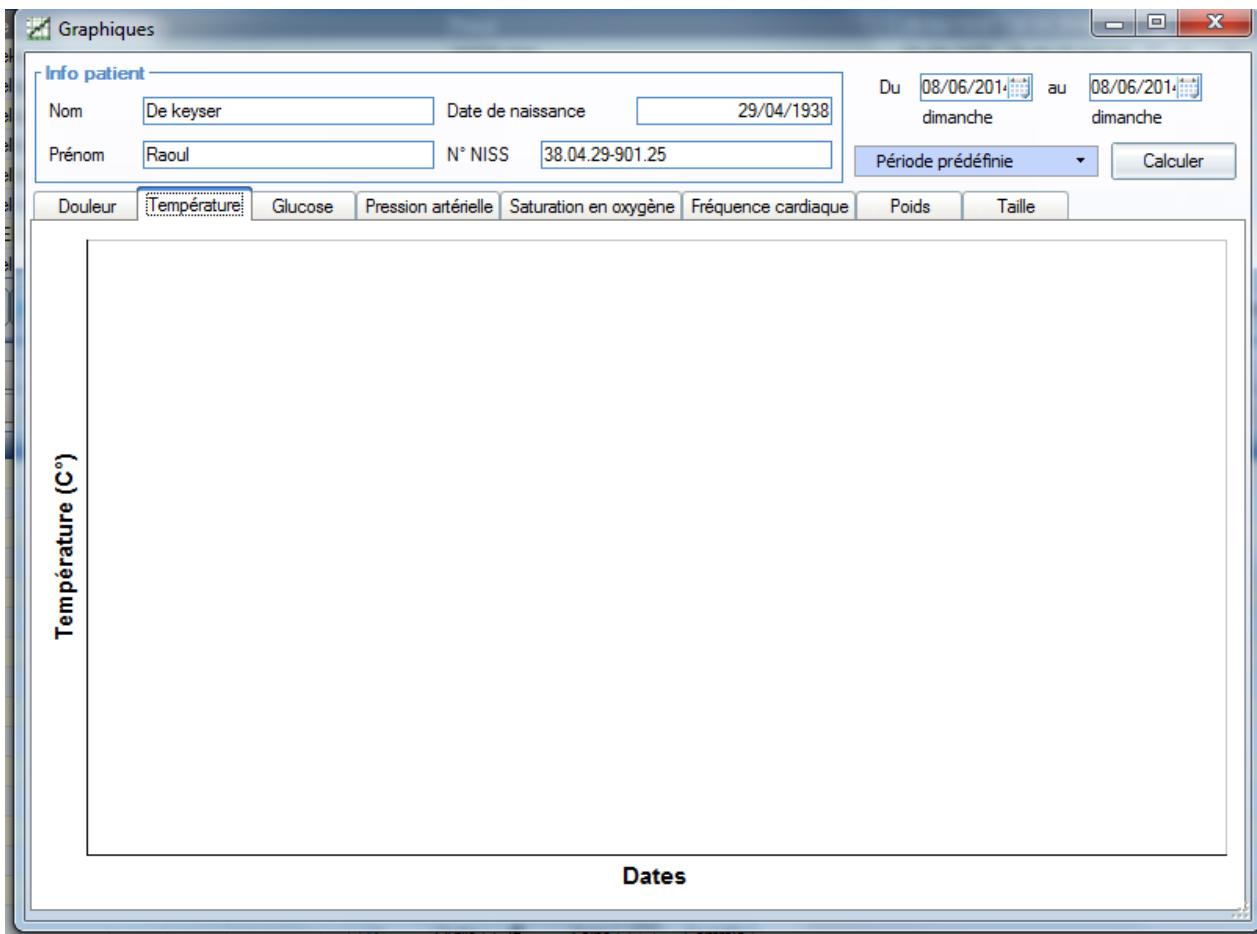
Passage [Forfait : A]

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>	<input checked="" type="checkbox"/> Déplacement				
Etat	A faire	<input type="checkbox"/> Handicapé	<input type="checkbox"/> Cabinet/mais. conv.	<input type="checkbox"/> Hospitalisé	Heure prévue	08:30	Durée prévue	30
					Heure réelle	08:45	Durée réelle	26
<input type="radio"/> Soins <input type="radio"/> Paramètres <input type="radio"/> Diagnostics <input type="radio"/> Confidential								
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="flex: 1;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="flex: 1;"> <input checked="" type="checkbox"/> Température <input type="text" value="0,0"/> C° </div> <div style="flex: 1;"> <input checked="" type="checkbox"/> Douleur de 0 à 10 <input type="text" value="0"/> </div> <div style="flex: 1;"> <input checked="" type="checkbox"/> Saturation oxygène <input type="text" value="0"/> % </div> </div> <div style="flex: 1;"> <p>Cause de non exécution</p> <input type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="flex: 1;"> <p>Consignes</p> <input type="text"/> </div> <div style="flex: 1; text-align: right;"> <input type="button" value="Ajouter"/> </div> </div> </div>								
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="flex: 1;"> <p>Selles/urine</p> <input type="text"/> </div> <div style="flex: 1; text-align: right;"> <input type="button" value="OK"/> <input type="button" value="Annuler"/> </div> </div>								
<p>Passage <input type="text" value="2"/></p> <p>Encodé le <input type="text" value="16/11/2015 09:52:24"/> Encodé par <input type="text" value="MATHIEU"/></p> <p>Modifié le <input type="text" value="16/11/2015 09:52:24"/> Modifié par <input type="text" value="MATHIEU"/></p>								

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).



LE JOURNALIER DU PATIENT SÉLECTIONNÉ

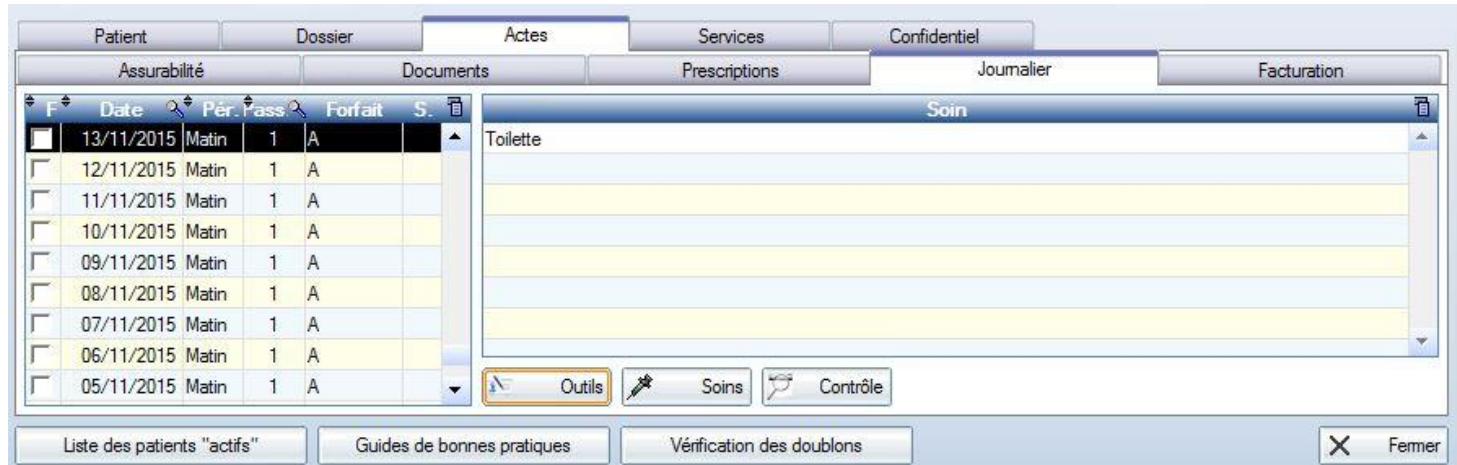
Vous pouvez dans le journalier du patient grâce à l'outil « gestion des passages »:

- 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

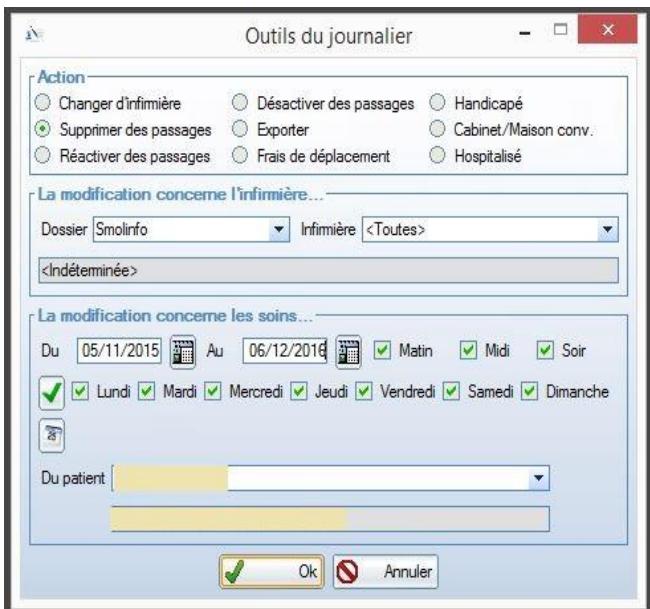
Pour pouvoir faire une des actions nommées ci-dessus :

« Gestion des passages »

- 1- Allez dans le menu « signalétique », cliquez sur l'onglet « patient »
- 2- Sélectionnez le patient (grâce aux lunettes) 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 »



d. Une fenêtre s'ouvre :



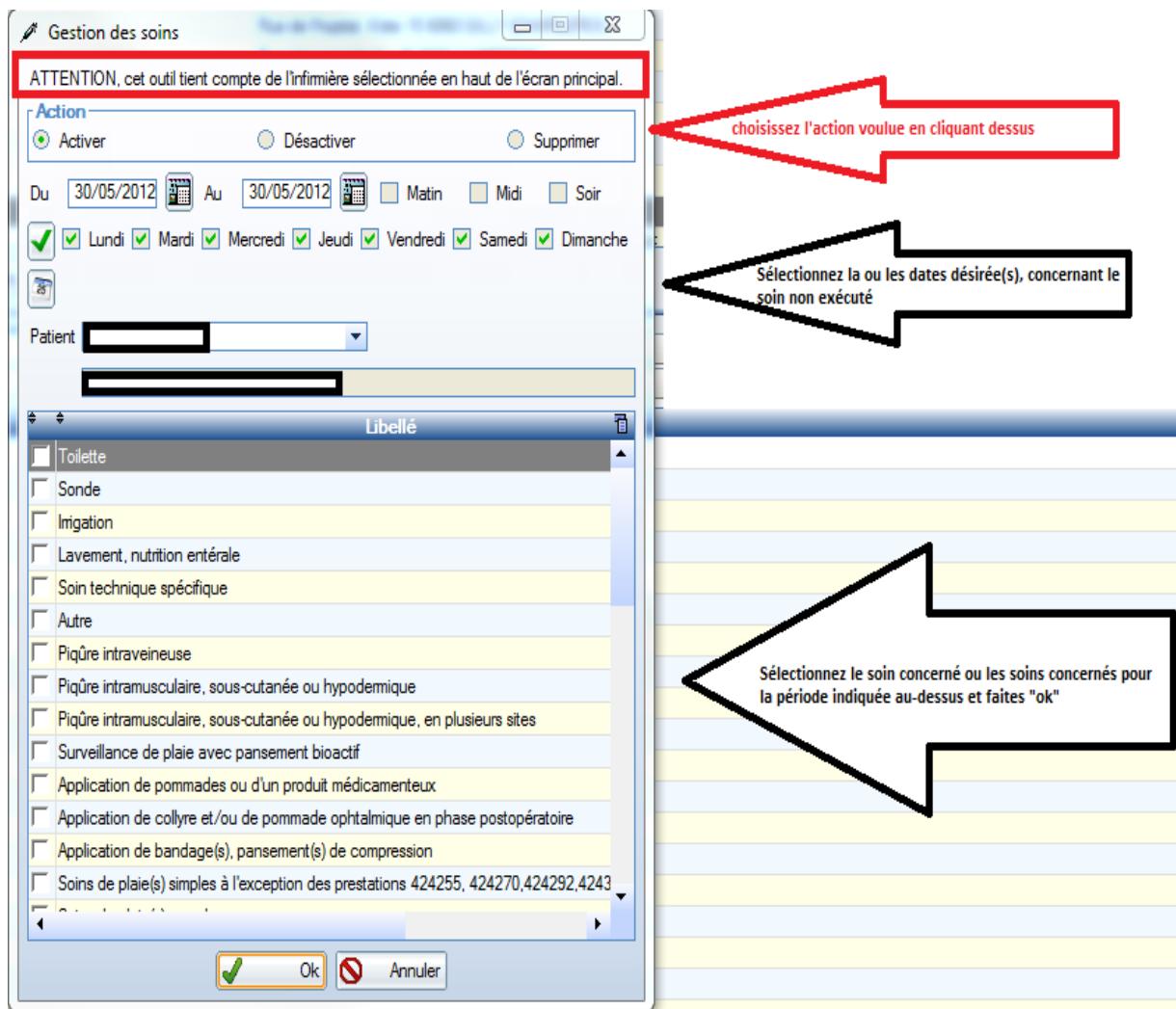
Ici sélectionnez l'action que vous désirez, en fonction de votre choix, la fenêtre s'adaptera

Ici, vous sélectionnez les dates voulues. Vous pouvez choisir d'appliquer une plage 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 :



LA FACTURATION DU PATIENT SÉLECTIONNÉ

Il est possible que certaine assurance complémentaire ou assurance accident de travail vous demande en plus des attestations et des états de décompte un détail complet des soins prestés dans ce cas :

- 1- Allez dans le menu « signalétique » ; cliquez sur l'onglet « patient »
- 2- Cliquez sur « actes » en bas de la fiche
- 3- Cliquez sur « facturation » à droite
- 4- Sélectionnez la ligne désirée
- 5- Puis cliquez sur la loupe en haut à droite
- 6- Une fenêtre s'affichera montrant la facture et le détail de vos prestations
- 7- Cliquez sur « imprimer » en bas à droite

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel	
Assurabilité	Documents	Prescriptions	Journalier		Facturation
N° facture	Période	Attestation	Montant	T.M.	Dossier
					Infirmière
					Nom
					Prénom
Total					

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 indiquer 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 »

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

Conseils d'utilisation

Encodages de ses prestations hors nomenclature

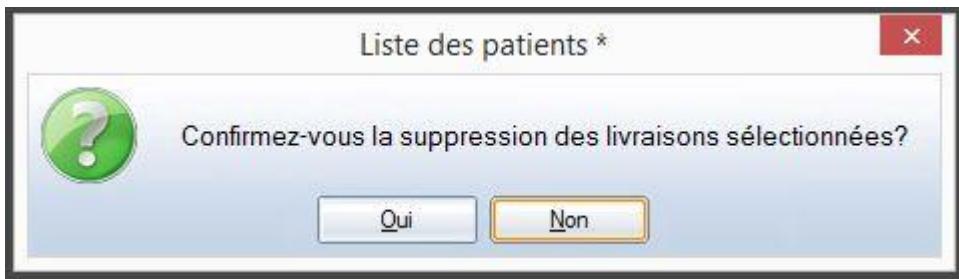
Après avoir configuré correctement, il faut indiquer les jours de ces actes/services réalisés

- 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 apparaître les lignes à votre droite

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	T.	Qté	Prix	Total	F.
01/08/2012	01/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
25	01/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
31/08/2012	01/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
	02/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
Quantité	03/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
2	04/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
	05/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
	06/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
	07/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
	08/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
	09/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
	10/07/2012	Prise de sang		0	8,50 €	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>

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»

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

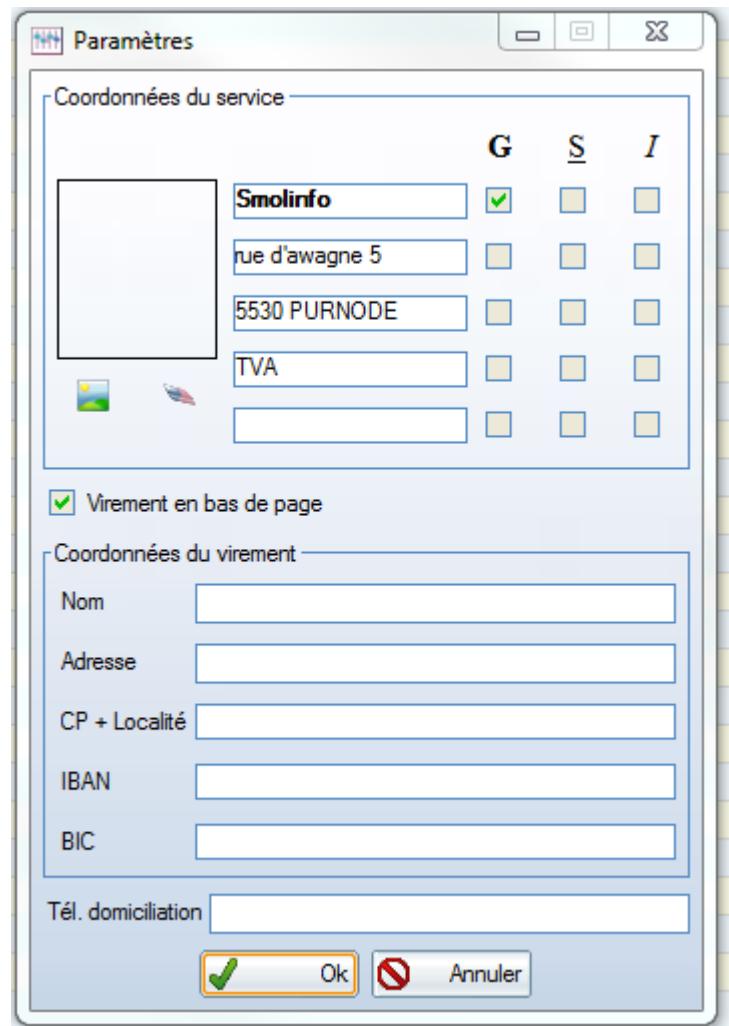
• Cliquez sur « facturer » ce qui vous ouvrira une fenêtre

Nouvelle facture		Liste des factures																											
Du <input type="text" value="01/07/2012"/>	Au <input type="text" value="24/07/2012"/>	<input type="button" value="Recherche"/>																											
Patient <Tous> <input type="button" value=""/>																													
Livraisons du 01/07/2012 au 24/07/2012																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>A facturer</th> <th>Quantité</th> <th>Prix</th> <th>Total</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					A facturer	Quantité	Prix	Total																	Total				
A facturer	Quantité	Prix	Total																										
Total																													
<input type="button" value="Facturer"/>																													

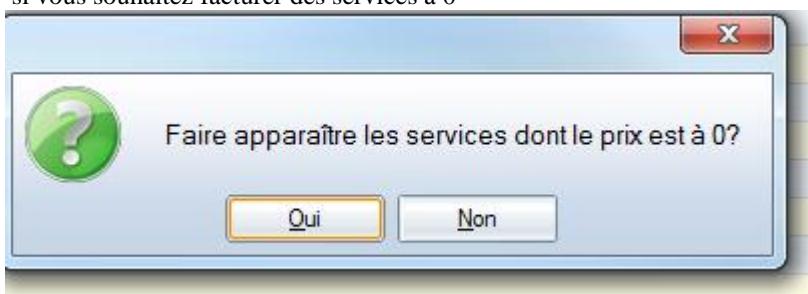
- 5- Cliquez sur « nouvelle facture » en haut à gauche
 - 6- Indiquez les dates de facturation désirées et le patient ou laissez à tous
 - 7- Cliquez sur « rechercher » en haut à droite, toutes les lignes de facturation apparaissent :

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

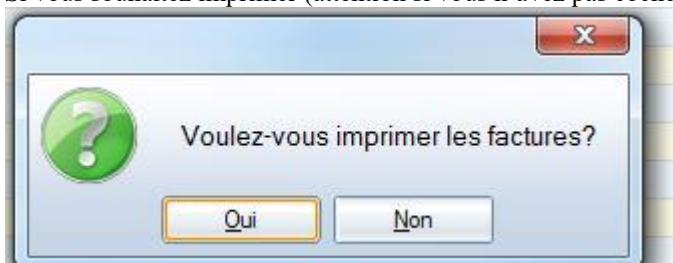
- 8- Après avoir contrôlé les lignes et éventuellement corrigé les erreurs (si oubli de quantité= double cliquez sur la deuxième colonne et indiquez la quantité désirée), cliquez sur « facturer » en bas à gauche, puis sur « imprimer » en bas à gauche
 - 9- Cliquez sur « paramètres » en bas à gauche,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



- 10- Cliquez sur « facturer », on vous demandera deux questions
 a. si vous souhaitez facturer des services à 0



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



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

Date Dossier N° Fac.
30/07/2012 0 6

Smolinfo
rue d'awagne 5
5530 PURNO DE
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

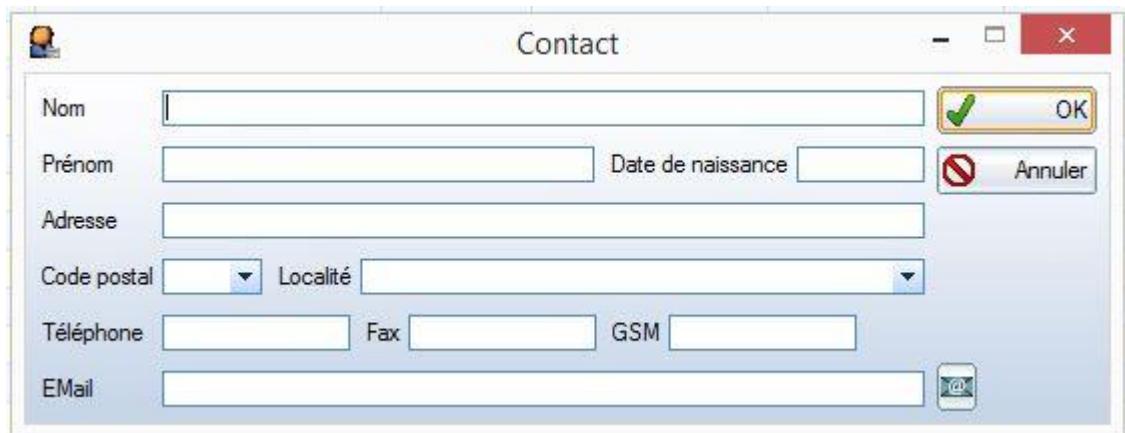
* * * * * * * * * * *

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

Nouvelle facture		Liste des factures		
Patient	<Tous>	Total	Détail	Com. structurée
1	[REDACTED]			++000/0100/00090++
2	[REDACTED]			++000/0200/00083++
3	[REDACTED]	51,00 €		++000/0300/00076++
	[REDACTED]			51,00 €

QUATRIÈME ONGLET : CONTACT

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



The screenshot shows a Windows-style dialog box titled 'Contact'. It contains fields for 'Nom' (Name), 'Prénom' (First Name), 'Adresse' (Address), 'Code postal' (Postal Code), 'Localité' (Town), 'Téléphone' (Telephone), 'Fax' (Fax), 'GSM' (GSM), and 'EMail' (Email). There are 'OK' and 'Annuler' (Cancel) buttons in the top right corner.

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  **Patients**
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 »



The screenshot shows a dialog box titled 'Liste des contacts'. It contains a question: 'Quelle est la relation qui lie le patient à ce contact?' (What is the relationship that links the patient to this contact?). There is a text input field and 'OK' and 'Annuler' buttons.

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	<input type="text"/>	<input type="button" value="OK"/>
Adresse	<input type="text"/>	<input type="button" value="Annuler"/>
Code postal	<input type="text"/>	Localité <input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	Fax <input type="text"/>
Site Internet	<input type="text"/>	
EMail	<input type="text"/>	
Remarque	<input type="text"/>	
Encoded le	<input type="text"/>	Encoded par <input type="text"/>
Modifié le	<input type="text"/>	Modifié par <input type="text"/>

- 5- Puis faites « ok » pour valider

II. Menu soins

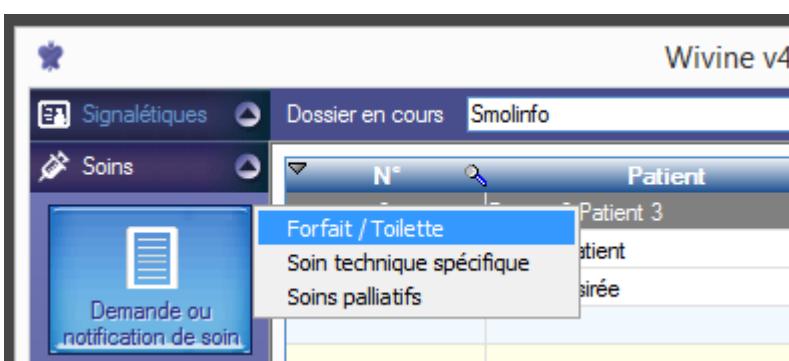
A partir de cet onglet, vous avez la possibilité d'établir vos demandes de toilettes (et également de générer les soins de ces toilettes), vos prescriptions et leurs soins, de visionner et ou de modifier votre journalier.

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 Patient 3 [N° NISS : 56.06.25-146.46]

Centre de jour Adresse principale

Adresse Adresse secondaire

Code postal Localité Centre de jour

Infirmière Mathieu [4/54546/71/408]

Médecin <Indéterminé>

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	<input type="text" value="3"/>	Aller à la toilette	<input type="text" value="4"/>
Shabiller	<input type="text" value="1"/>	Continence	<input type="text" value="2"/>
Se déplacer	<input type="text" value="1"/>	Manger	<input type="text" value="2"/>
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 NON

Cette demande est une OUI 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

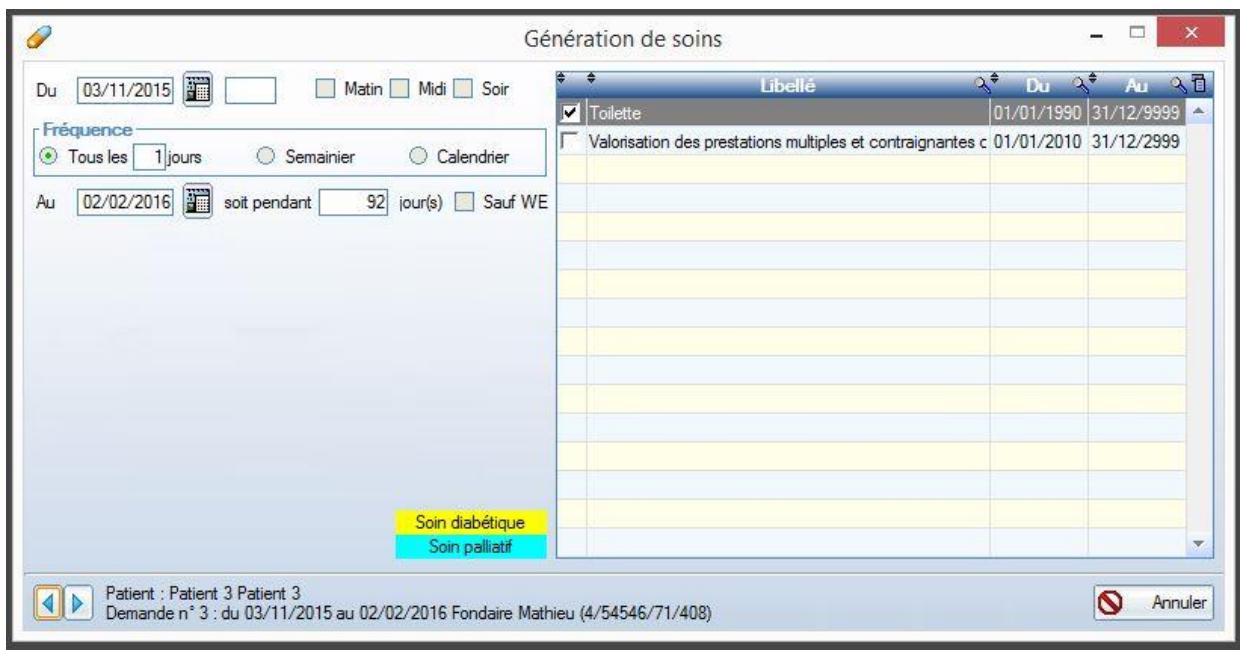
Encodé le Encodé par Modifié le Modifié par

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

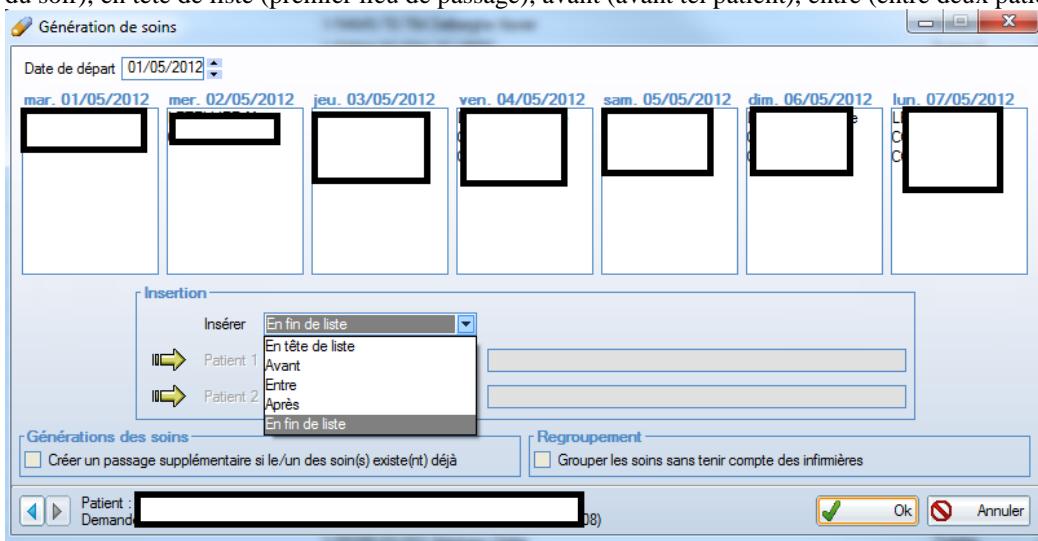
CRÉEZ DES SOINS RELATIFS AUX DEMANDES DE TOILETTES

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 soin
- 3- Le soin est déjà coché
- 4- Cliquez sur suivant quand vous avez fini



- 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).



- 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

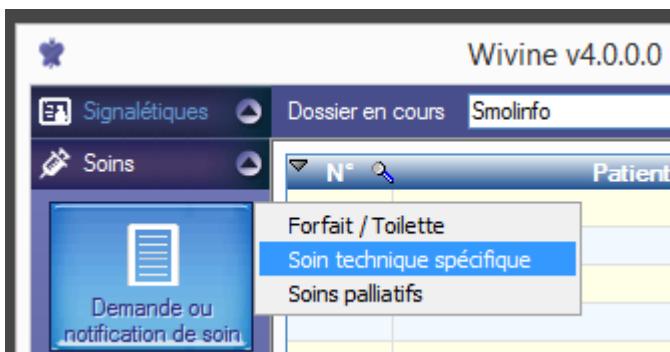
l'infirmière » et ceux-ci seront attribués automatiquement à l'infirmière qui preste les soins du 26/08 au 30/06. En bref, si vous la cochez, Wivine prendra en compte votre journalier et non pas l'infirmière principale.

- 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 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 épidual 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

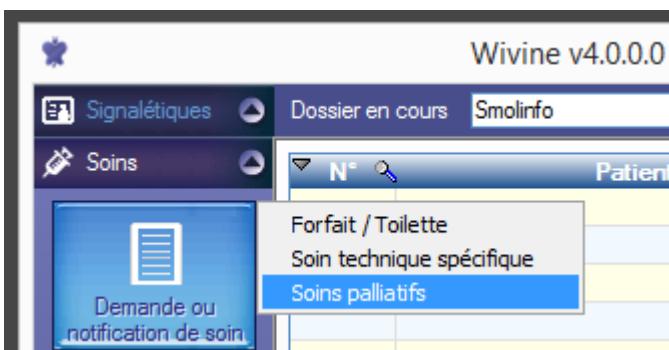
Recommandations

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°	<input type="text"/>	Créée le	<input type="text" value="03/11/2015"/>	<input type="button" value="Calendrier"/>	<input type="checkbox"/> Refus complet
Patient	<input type="text"/> <Indéterminé>				
Infirmière	<input type="text" value="Fondaire"/>	<input type="text" value="Mathieu [4/54546/71/408]"/>			
Médecin	<input type="text"/>	<Indéterminé>			
Début des soins	<input type="text" value="03/11/2015"/>	<input type="button" value="Calendrier"/>	Validité	<input type="button" value="Calendrier"/>	
Responsable du groupe de praticiens					
Nom et prénom <input type="text"/> N° INAMI <input type="text"/> N° tiers payant du groupe <input type="text"/>					
Référent					
Type	<input type="text"/>	N° d'identification	<input type="text"/>		
Référent ou équipe <input type="text"/>					
MyCareNet					
MyCareNet	<input type="text" value="Envoyé"/>	Référence de l'accord	<input type="text"/>		
Encodé le	<input type="text"/>	Encodé par	<input type="text"/>		
Modifié le	<input type="text"/>	Modifié par	<input type="text"/>		
Recommandations	<input type="text"/>	<input type="button" value="Afficher"/>	<input type="button" value="OK"/>	<input type="button" value="Annuler"/>	

- 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.

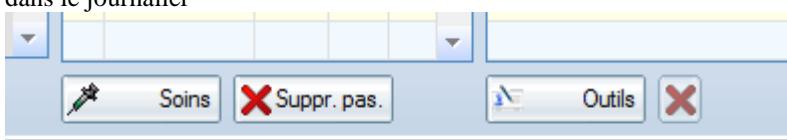
Le tableau (à gauche) : visualisation de toutes les prescriptions du patient sélectionné, ainsi que les remarques faites sur les prescriptions.

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, indiquer 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).

The screenshot shows a software interface for medical records. At the top, there is a toolbar with buttons for 'Afficher' (dropdown), '1 jour(s)', date selection (01/06/2012), and printing. The main area is titled 'vendredi 01 juin 2012'. Below the title, there is a table with columns for 'F' (checkbox), 'Patient', and various medical treatments: Toilette, Sonde, Irrigation, Lavement, NE, Soin technique, Autre, Piqûre IV, Piqûre IM, Piqûre IM+, Pans. Bioactif, Pomade, Collyre, Bandage, Plaie simple, Plaie complexe, Plaie spécifique, Inf. rel. plie sp, Héparjet, Retrait cathéter, Dos. diab., Educ. d. inf. rel., and Prés. inf. rel. The table shows data for a single patient for June 1st, 2012.

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.

The screenshot shows the software interface in Mode 2 (2 days). It displays two days of data: 'vendredi 01 juin 2012' and 'samedi 02 juin 2012'. The layout is identical to Mode 1, showing a detailed list of treatments for each day. The table shows data for two consecutive days, June 1st and 2nd, 2012.

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)

The screenshot shows the software interface in Mode 3 (1 week). It displays a weekly overview from 'vendredi 01 juin 2012' to 'jeudi 07 juin 2012'. The interface is a grid where each column represents a day of the week. Each day's column contains a table with patient names and treatment types. The bottom left of the grid shows a small calendar icon with the text 'Sélectionner une date' (Select a date). The table shows data for the entire week from June 1st to 7th, 2012.

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 défini 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="button" value="▼"/>	Inf. <input type="button" value="▼"/>			

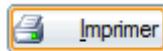
Celui-ci est géré par jour et sur l'infirmière

Enfin, tous nos modes sont composés par :

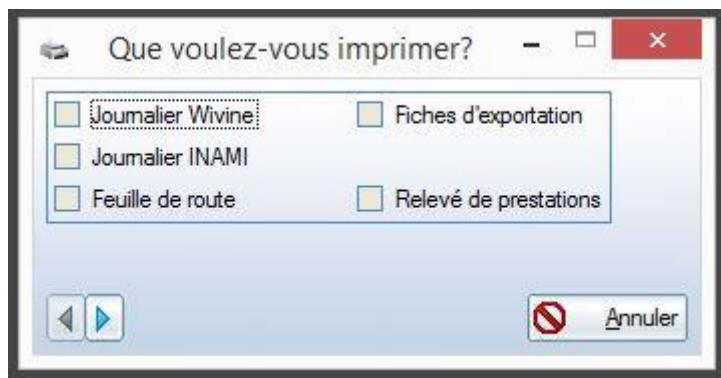
- 1- la première zone : matin
- 2- la deuxième zone : midi
- 3- la troisième zone : soir

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 :



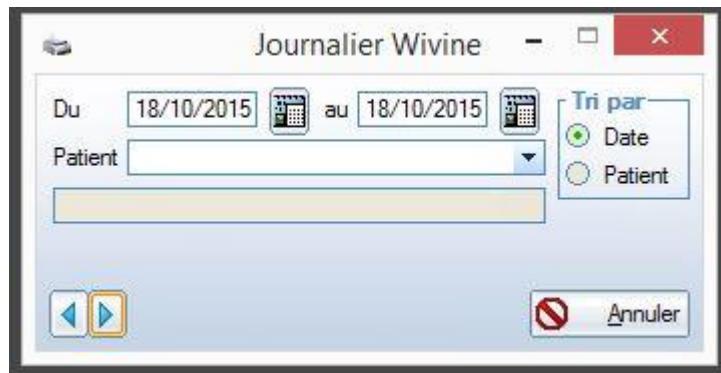
Vous verrez apparaître cette fenêtre avec différentes impressions, définies ci-dessous.



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), faites suivant



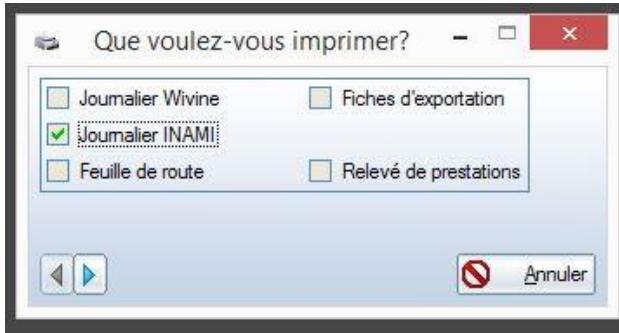
Possibilité d'imprimer :

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

1



2



Possibilité d'imprimer :

Les codes des prestations conformes à la numérotation INAMI

Prestations du 14/12/2007 au 14/12/2007		
14/12/2007		
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 :

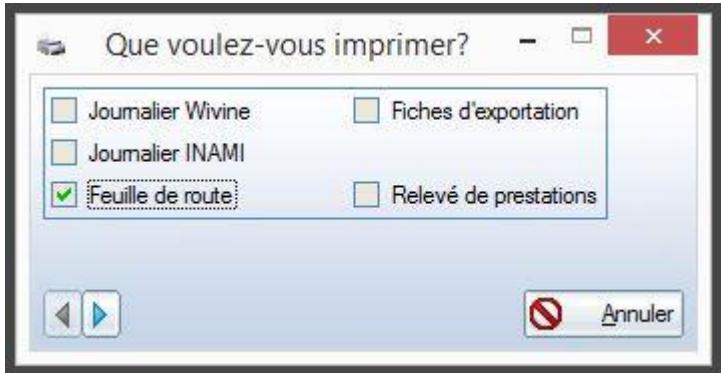
Prestations du 14/12/2007 au 14/12/2007		
14/12/2007		
Matin		De 00:00 à 00:00
Durand Roberta	Pr. base 1; Dépl.; Piqûre IM+;	
Soir		De 00:00 à 00:00
Smolders Pascal	Pr. base 1; Dépl.; Inf. réf. plaie s.;	
Sohet CECILE	Pr. base 1; Pans. Bioactif;	

Les codes et libellés des prestations :

Prestations du 14/12/2007 au 14/12/2007		
14/12/2007		
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 »

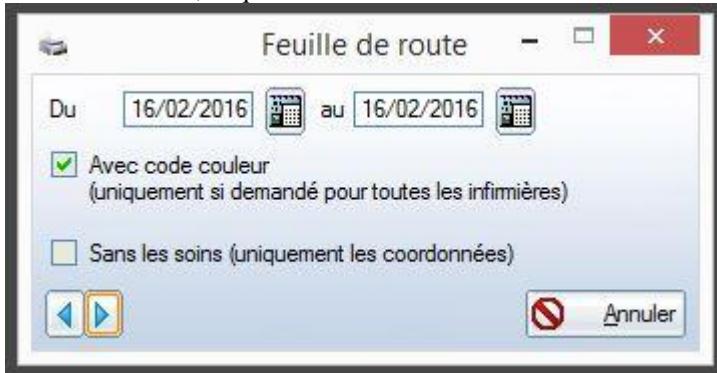


Le programme Wivine vous demande si vous souhaitez une impression détaillée ou simple



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 apparaisse 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

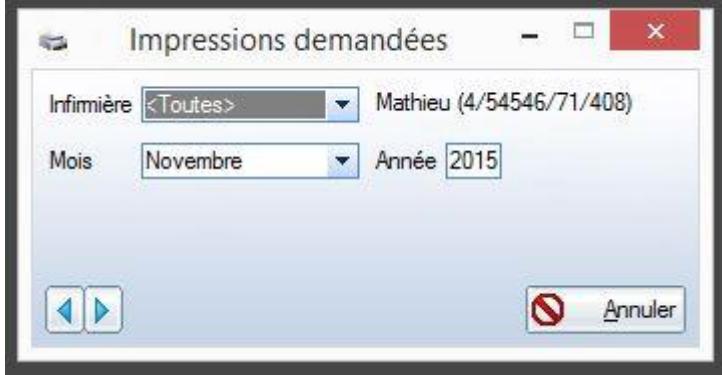
Par le journalier :

- 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 :

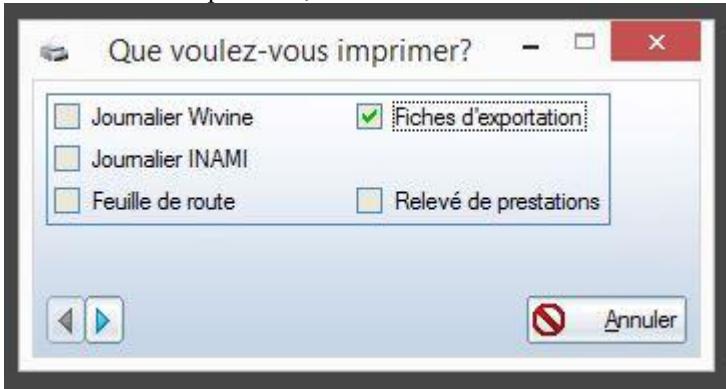


Voici un type de relevé :

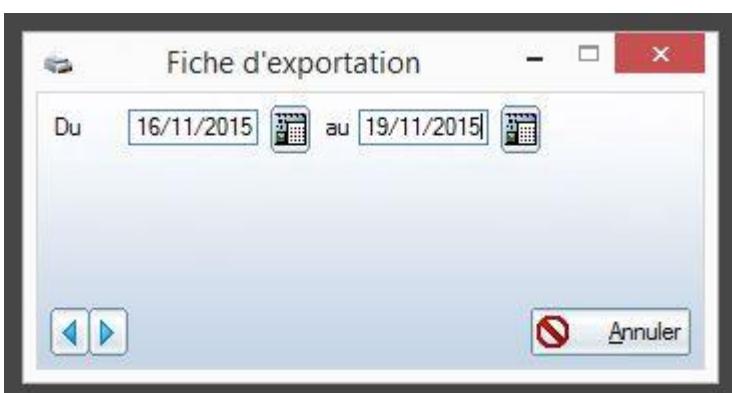
Patient	Pér.	Soin	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Matin	Toilette	1																		1									1				
Matin	Lavement, NE	1																		1									1				
Matin	Toilette	A 1																			A 1									A 1			
Matin	Toilette	A 1																		A 1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

IMPRESSION DE VOS SOINS À EXPORTER

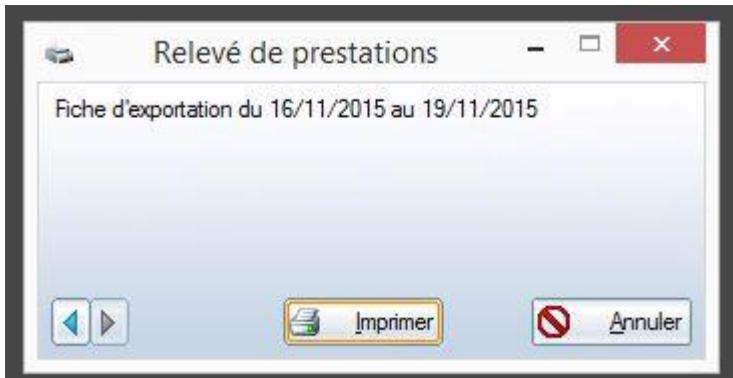
Cochez fiches d'exportation, faite suivant



Sélectionnez la date, faite suivant



Cliquez sur imprimer.



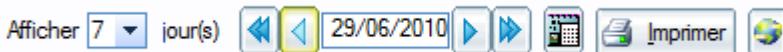
Cette fiche d'exportation comporte toutes les coordonnées patient et leurs prescriptions

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'Awagne 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

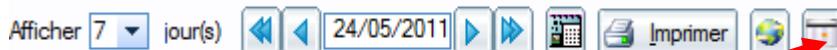


- 5- Votre itinéraire apparaît (attention =Google Maps n'affiche que 5 patients par onglet Internet)

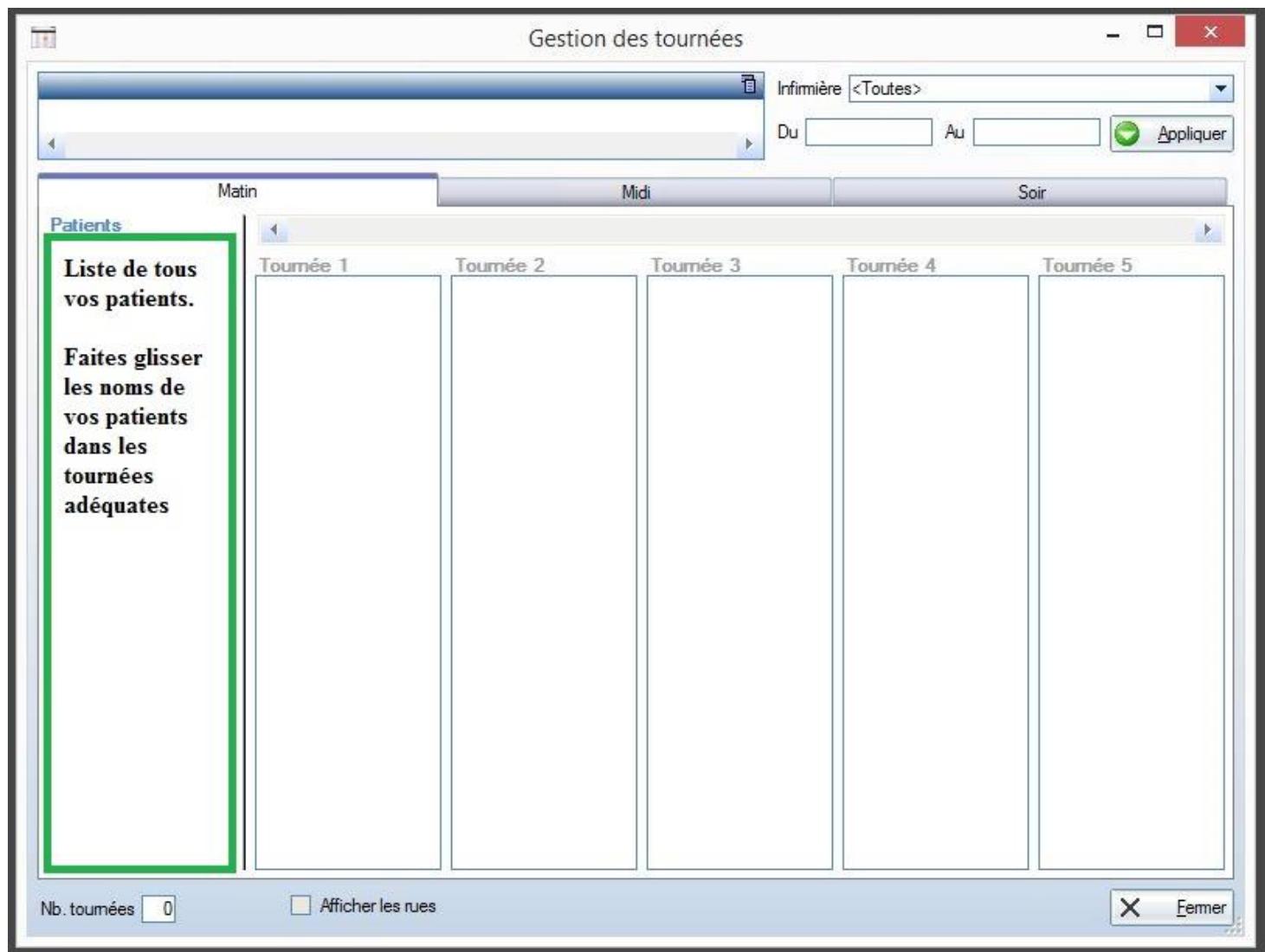
POUR LES GROUPEMENTS OU POUR LES MULTI-DOSSIERS OU MULTI-TOURNÉES

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 »

Date 08/06/2014 Période Matin Lieu <None> Déplacement

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

Heure réelle Durée réelle 0

Soins Paramètres Confidentiel

F	A.S.	Prescription	Date	Code	Attestation	Etat
		1.028	08/06/2014	Surveillance de plaie avec pansement bioac		Actif

Dossier infirmier

Feuille de route

Passage 1 OK

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 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 <None> 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 Confidential

Température 0,0 °C

Glucose 0,0 mg/dl

Pression artérielle

Systolique 0,0 mmHg

Diastolique 0,0 mmHg

Pouls 0

Poids 0,0 kg

Taille 0 cm

IMC (Kg/M²) 0,0

Douleur de 0 à 10 0 ↑ Saturation oxygène 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

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



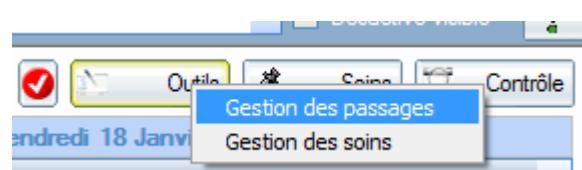
Cette icône permet de désactiver un patient lors de non passage (il n'apparaît pas lors de la facturation). Vous sélectionnez le patient à désactiver, cliquez sur cette icône, le patient sera d'une couleur différente dans votre journalier.



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 Fondaire

Mathieu [4/54546/71/408]

Ok Annuler

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

La modification concerne les soins...

Du Au Matin Midi Soir



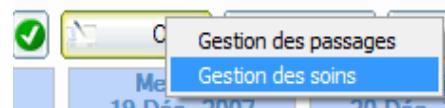
- e- Cliquez sur le petit calendrier en haut à droite
- f- Sélectionnez les jours dans le calendrier
- 5- Le patient concerné ou laissez par défaut « Tous »
- 6- Sélectionnez la nouvelle infirmière
- 7- Cliquez sur OK



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

Vous pouvez à partir de votre journalier, activer 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
- 4- Choisissez l'action que vous voulez (attention : une suppression est une opération irréversible !)
- 5- Choisissez le soin
- a. Cochez les jours concernés
- b. Cliquez sur la petite icône située en bas à gauche pour pouvoir accéder aux fonctions du calendrier



La modification concerne les soins...

Du Au Matin Midi Soir



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

Du Au Matin Midi Soir



Patient:

- 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 Au Matin Midi Soir

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

Patient

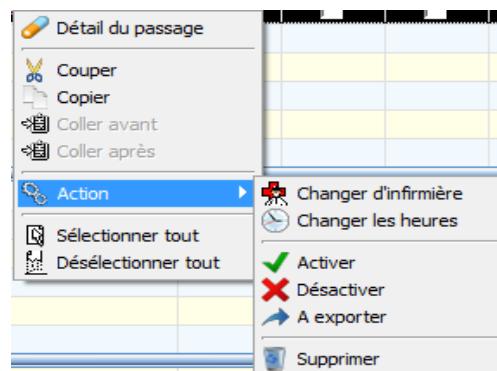
Désirée [N° NISS : 23.10.24-132.89]

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
Irrigation	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 félacomes	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

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)

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>	<input checked="" type="checkbox"/> Déplacement																																																																																			
Etat	A faire	<input type="checkbox"/> Handicapé	<input type="checkbox"/> Cabinet./mais. conv.	<input type="checkbox"/> Hospitalisé	Heure prévue	00:00	Durée prévue	0																																																																																	
					Heure réelle		Durée réelle	0																																																																																	
Soins		Paramètres	Diagnostics	Confidentiel																																																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>F</th> <th>A</th> <th>S</th> <th>Prescription</th> <th>Date</th> <th>Soin</th> <th>Produit</th> <th>Atte</th> <th>Etat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0</td> <td>13/11/2015</td> <td>Toilette</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									F	A	S	Prescription	Date	Soin	Produit	Atte	Etat					0	13/11/2015	Toilette																																																																	
F	A	S	Prescription	Date	Soin	Produit	Atte	Etat																																																																																	
				0	13/11/2015	Toilette																																																																																			
Dossier infirmier																																																																																									
Feuille de route																																																																																									
Passage	1																																																																																								
Encoded le	04/11/2015 13:10:21	Encoded par	MATHIEU																																																																																						
Modifié le	04/11/2015 13:10:21	Modifié par	MATHIEU		<input checked="" type="checkbox"/> OK	<input type="checkbox"/> Annuler																																																																																			

- 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

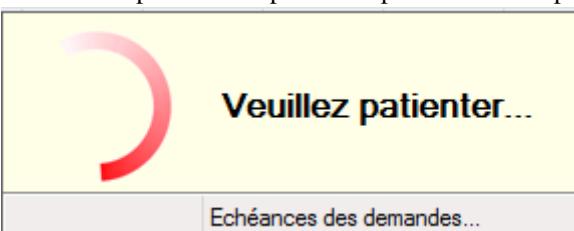
CONTRÔLER L'ENCODAGE D'UNE PÉRIODE À PARTIR DU JOURNAL

Pour cela vous devez :

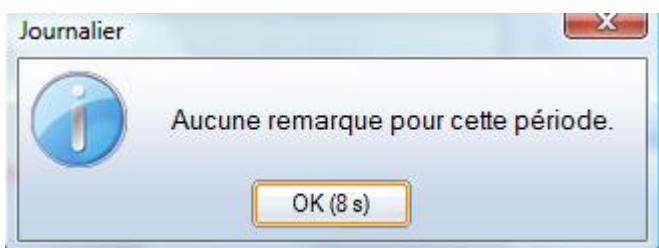
- ✓ Cliquez dans l'onglet « contrôle »
- 1- Déterminez la période à contrôler (choisissez le mois grâce à la flèche et l'année désirée en la tapant car elle se met sur l'année en cours par défaut)
- 2- Cliquez sur OK



- 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)

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

- d. Indiquez votre requête en indiquant la période de votre recherche (jours/mois), pour quel dossier vous souhaitez travailler et cliquez sur rechercher
- e. 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

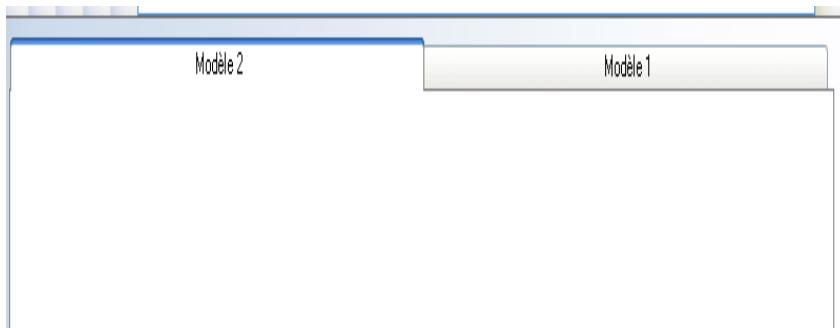
Vous pouvez préparer une ordonnance/prescription à l'attention du médecin prescripteur, il n'aura plus qu'à dater et signer.

2 Modèles possibles que vous pouvez préparer ou imprimer vierge

Cliquez sur l'onglet « impression prescription »



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



- 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-, iléo-, 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

Imprimer

- Le modèle 2 : feuille A4

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

Prescription médicale de soins infirmiers M. []		Fréquence	Durée
Je, soussigné [1/86539/89/140], docteur en médecine, certifie que le patient doit recevoir les soins infirmiers suivants :			
<input type="checkbox"/> Injection : nature et dosage du produit <input type="checkbox"/> Soin d'hygiène (aide à la toilette) <input type="checkbox"/> Aide à la prise de médicaments <input type="checkbox"/> Soin de plaie : Plaie 1 : <input type="radio"/> Simple <input type="radio"/> Complex <input type="radio"/> Spécifique Localisation : <input type="text"/> Description du soin (+ produits à utiliser) Plaie 2 : <input type="radio"/> Simple <input type="radio"/> Complex <input type="radio"/> Spécifique Localisation : <input type="text"/> Description du soin (+ produits à utiliser) Plaie 3 : <input type="radio"/> Simple <input type="radio"/> Complex <input type="radio"/> Spécifique Localisation : <input type="text"/> Description du soin (+ produits à utiliser)		Selon score de Katz	
<input type="checkbox"/> Soin d'hygiène en rapport avec la plaie : <input checked="" type="checkbox"/> Thérapie de compression : <input type="radio"/> Bas <input type="radio"/> Compression élastique		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Autre(s) soin(s) : Application de pommade ou de produits médicamenteux : Nature du produit : <input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Soin de stomies : <input type="radio"/> cystostomie <input type="radio"/> gastrostomie <input type="radio"/> colostomie <input type="radio"/> iléostomie <input type="radio"/> urostomie		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Remarques particulières : <input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

III. Menu facturation

Pour arriver dans la facturation, vous devez cliquer dans le menu en bas à gauche.

Vous pouvez, grâce aux onglets à gauche :

- 1- faire une simulation de facture.
- 2- Générer et suivre les attestations
- 3- Faire la facturation
- 4- Imprimer les tickets modérateurs.
- 5- Vérifier les rejets



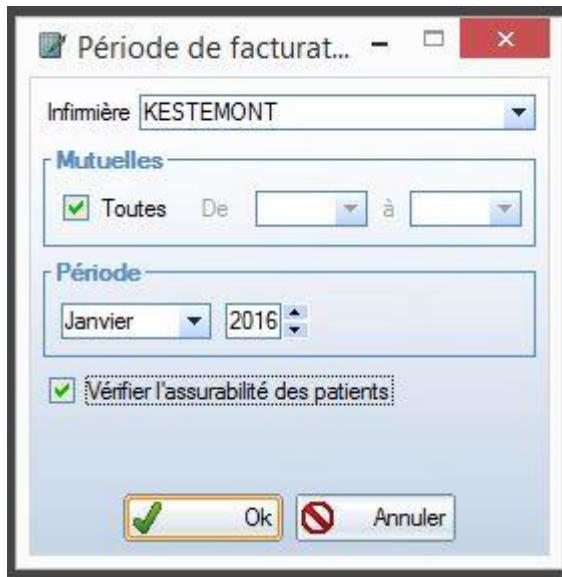
PREMIER ONGLET : SIMULATION

Cette simulation est un contrôle complet simulant une facturation dans son entiereté mais n'enregistrant aucune modification ni au niveau des soins, ni des factures, ni des disquettes. De plus, le programme enregistre la dernière simulation que vous avez effectué ceci vous permet de ne pas refaire cette simulation. Afin d'exécuter une simulation, vous devez :

- 1- Cliquez dans l'onglet « simulation » à gauche,
- 2- Cliquez en bas à gauche sur « nouvelle simulation »,



- a) vous devez y indiquer le « dossier » (seule ou en société), situé en haut à gauche
- b) choisissez dans le volet « infirmière » « toutes » ou sur le nom de l'infirmière concernée par la facturation,
- c) Vous avez également la possibilité de pré visualiser vos factures pour « toutes les mutuelles » ou en sélectionnant certaines.



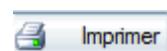
- d) Indiquez la période voulue (mois) et l'année désirée.
- e) Cochez « Vérifier l'assurabilité des patients » si vous voulez faire une assurabilité groupé de vos patients présent dans la simulation.
- f) Cliquez sur O.K

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.

Compteurs	
Attestation	1
Facture	1
Etat de décompte	1
Code	Numéro d'envoi
100	0
200	0
300	0
400	0
500	0
600	0
<input type="button" value="Ajouter"/>	

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,...

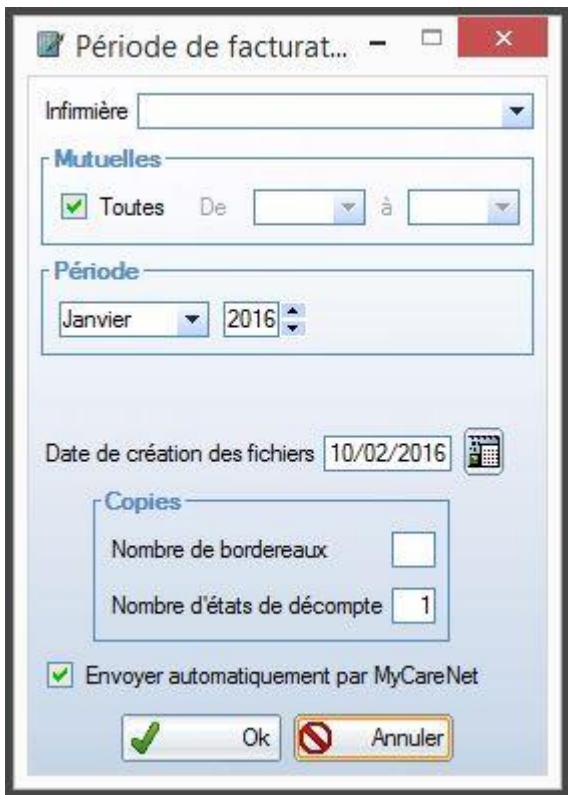
En haut à droite, vous apercevez les mentions « facturer », « imprimer », « acceptation ». MyCareNet ; tickets modérateurs ; statistiques ; Explications :

Infirmière	N°	Période	Montant	Mutuelle	Crédit	D	Acceptée	MyCareNet	Facturer	Imprimer	Acceptation	MyCareNet	Tickets modérateurs	Statistique	Répartition des forfaits
	101	05/2011	€ 100		1		Accepté								
	102	06/2011	€ 100		1		Accepté								
	103	07/2011	€ 100		1		Accepté								
	104	08/2011	€ 100		1		Accepté								
	105	09/2011	€ 100		1		Accepté								
	106	10/2011	€ 100		1		Accepté								
	107	11/2011	€ 100		1		Accepté								
	108	12/2011	€ 100		2		Accepté								
	101	01/2012	€ 100		2		Accepté								
	102	02/2012	€ 100		2		Accepté								
	103	03/2012	€ 100		2		Accepté								
	104	04/2012	€ 100		2		Accepté								
	105	05/2012	€ 100		2		Accepté								
	202	05/2011	€ 200		1		Accepté								
	203	06/2011	€ 200		1		Accepté								
	204	07/2011	€ 200		1		Accepté								

- ✓ « facturer »

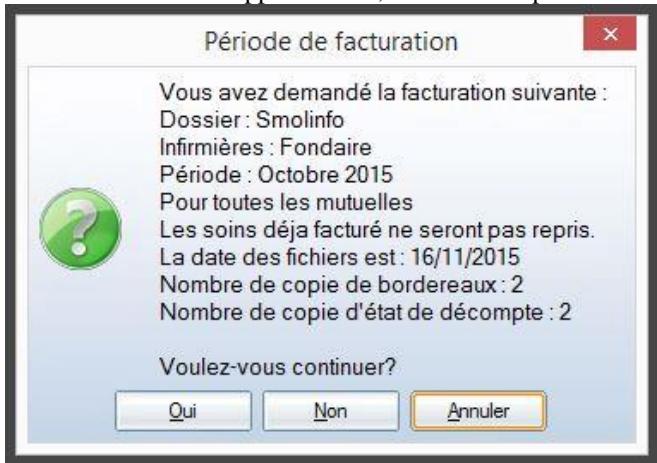
Contrairement à la simulation de facturation, vous avez la possibilité de faire vos bordereaux ainsi qu'un état de décompte.). En demandant la facturation, tout le processus se met en route obligatoirement sans manipulation de votre part (l'impression des bordereaux et états de décompte). Suivez les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

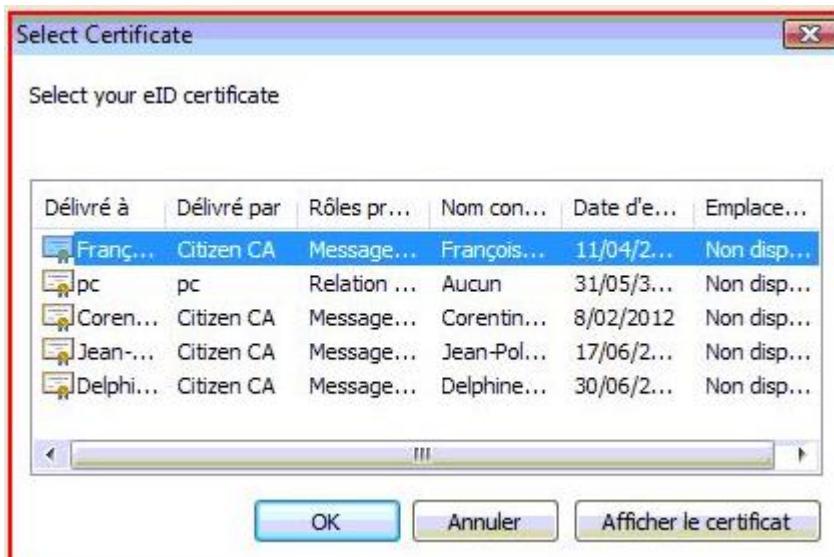
- La fiche ci-dessous apparaît alors, comme vous pouvez constater vos choix sont récapitulés



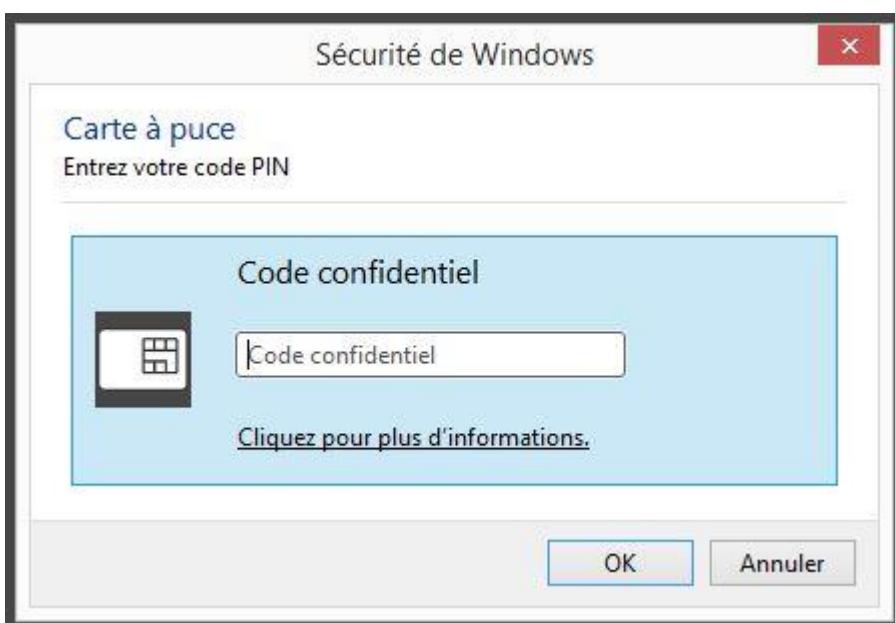
- cliquez sur « oui » si vous êtes d'accord avec vos choix sinon sur « non »

- Introduisez votre carte d'identité électronique dans le lecteur

Sélectionnez la ligne de certificat et faites « 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



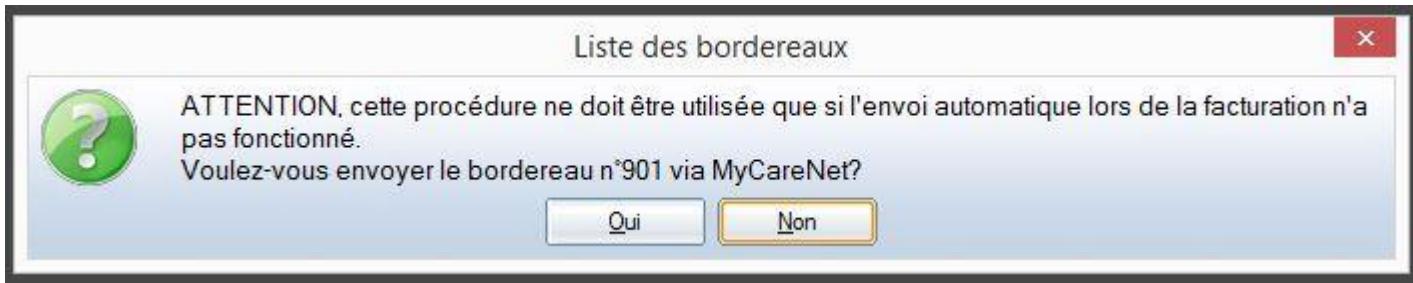
Votre facturation est envoyée

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)

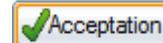
- 1- Allez dans le menu « facturation »
- 2- Cliquez sur l'onglet « Facturation »
- 3- Cliquez sur la facturation que vous avez effectué pour le savoir la date est indiqué sur la 4^{ème} colonne (pour savoir que c'est le bon fichier que vous avez sélectionné, la ligne apparaît grisée comme ci-dessous)
- 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	Factuelle	Création	D. Acceptée	MyCareNet	...
	204	07/2011			200	01/08/2011	Traité	
	205	08/2011			200	06/09/2011	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		
	203	03/2012			200	13/04/2012		Accepté
	204	04/2012			200	09/05/2012		Traité
	205	05/2012			200	11/06/2012		Accepté par l'OA
	301	05/2011			300	03/06/2011	21/07/2011	
	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

Décomptes

Erreurs de facturation

Réponse à une facturation
Expéditeur : 00000000100 Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes
Destinataire :
Référence :
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 importants en cas de dilemme avec la mutuelle. Ils ont une valeur juridique.

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

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€

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	

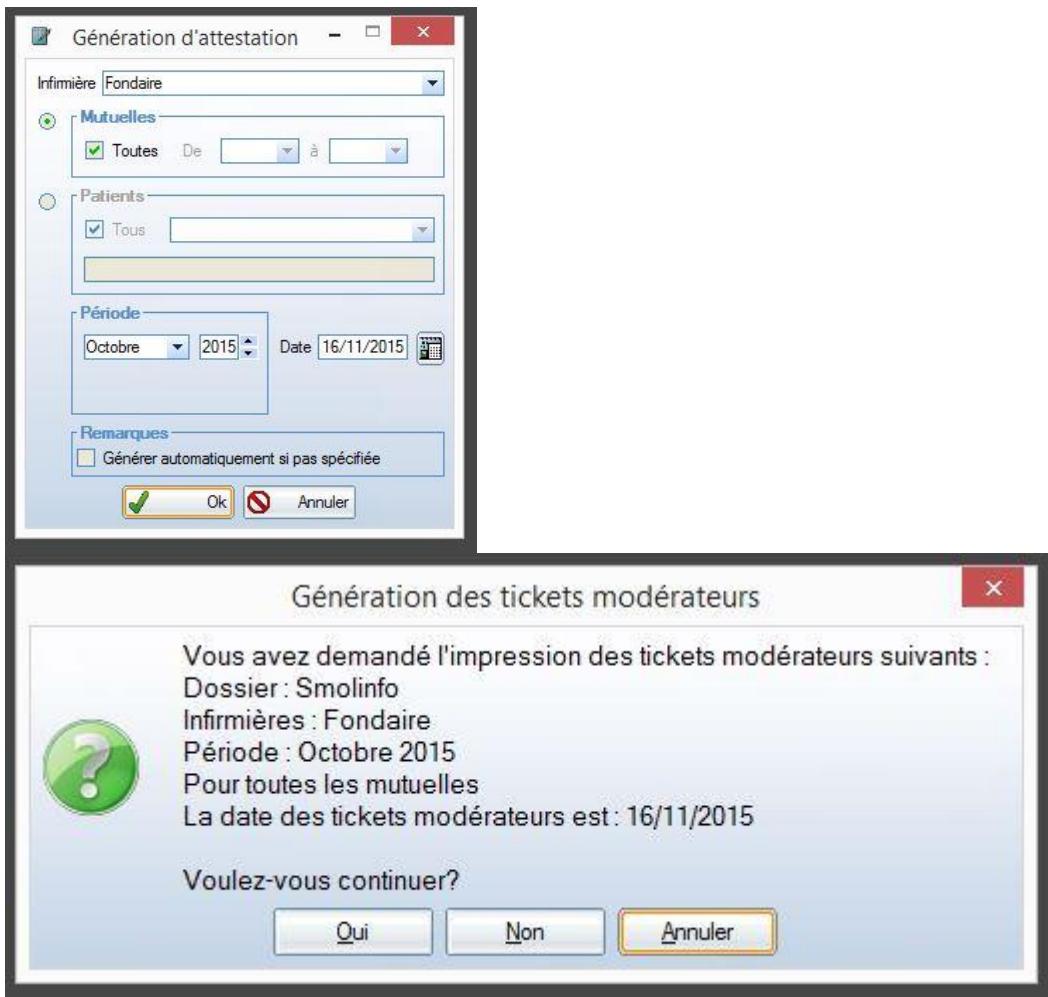
Informations et erreurs MyCareNet

Type	OA	Décompte n°	Montant	Nb. enreg.	Contrôle	Montant accepté	Montant refusé
Décompte	134	000000000000	3.012,12 €	781	20	3.012,12 €	0,00 €
Total	100		3.012,12 €	781	20	3.012,12 €	0,00 €

c) A votre droite vous verrez « erreurs de facturation » ; cliquez dessus l'explication sera indiquée.

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.
- 2- cliquez dans l'icône « Tickets modérateurs »
- 3- Remplissez la fiche « génération des tickets modérateur »
- 4- Un message de confirmation s'affichera cliquez sur « oui » si vous désirez
- 4- Continuer, vos tickets sont prêts à être imprimer



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 €

Abrév. N° INAMI Nom Prénom Conventionnée

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

Du Au Libellé Nomenclature Nbr. visites Nbr. prestations facturées Exécuté par

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 planning	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 planning	425014	1	1	Inf01

Générer Nouveau justificatif Imprimer Fermer

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

Génération de justificatifs

Infirmeière LAVRY Période 02/2016

Mutuelles

Toutes

De < Aucune >

A < Aucune >

Générer Annuler

5. Indiquez la période voulue.

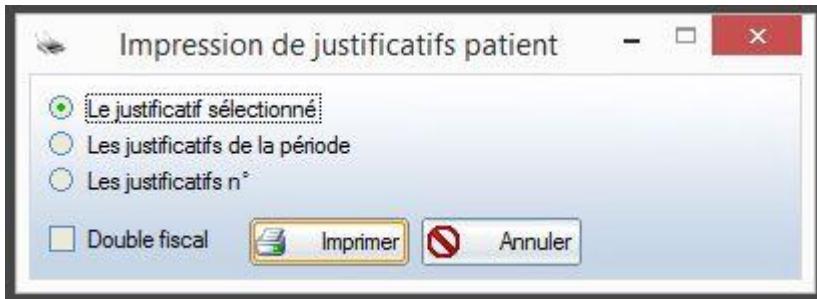
6. Cochez « Toutes » Si vous souhaitez générer les justificatifs patients de toutes les mutuelles ou choisissez de quel mutuelle vous voulez les justificatifs patients.

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

Il ne vous reste plus que à 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 ferme cette fenêtre. Ils sont maintenant imprimés.

NB : Vous pouvez cochez 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 PAYÉ D'UN SOIN OU PÉRIODE 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	01/2014	0,00 €	900	10/03/2014			Traité
911	01/2014	28,16 €	AXA	05/12/2013	<input checked="" type="checkbox"/>		Traité
912	01/2014	12,90 €	AXA	10/06/2014	<input checked="" type="checkbox"/>		Traité
913	06/2014	0,00 €	900	08/07/2014	<input type="checkbox"/>		Accepté
A01	11/2013	0,00 €					
A02	05/2014	0,00 €					

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.

Note de crédit

Bordereau n° 102 du 04/03/2016 de la mutualité 100 (Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes)
Facturation du mois de février 2016
Montant facturé : 1977,80€

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

Signalétiques Soins Facturation

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 <Toutes>

<Indéterminée>

La modification concerne les soins...

Du Au Matin Midi Soir

17/07/2014
 18/07/2014
 22/07/2014



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 <Tous>

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

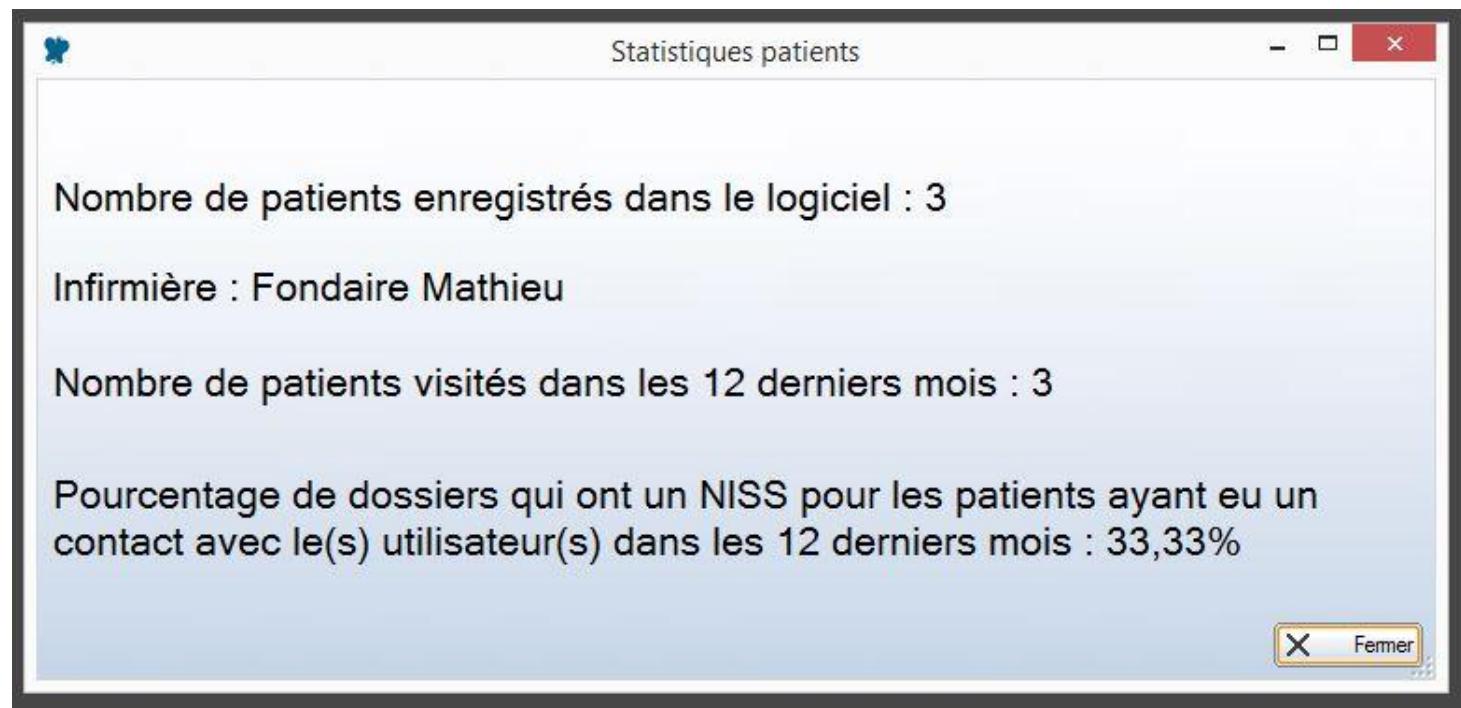
Exporté

Créé le
30/10/2015

Stat patients

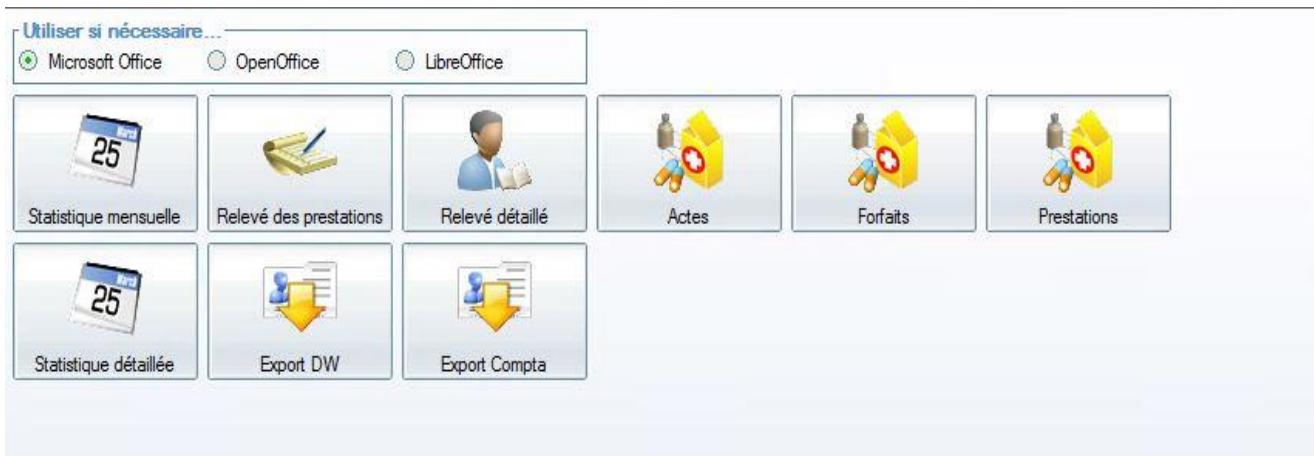
Vous pouvez avoir les statistiques suivantes :

- 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	4/496/6/16/408 : Smolinton Smol	301	12/200/	996,11 €	300	18/01/2008	I	18/01/2008	Statistique
	4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	302	01/2008	1.075,44 €	300	18/01/2008	I		
	4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	303	02/2008	687,85 €	300	29/01/2008	I		
	4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	304	06/2008	1.906,65 €	300	08/04/2008	I		
	4/49676/16/408 : Smolinfon Smol	601	06/2008	183,27 €	600	08/04/2008	I		Répartition des forfaits

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

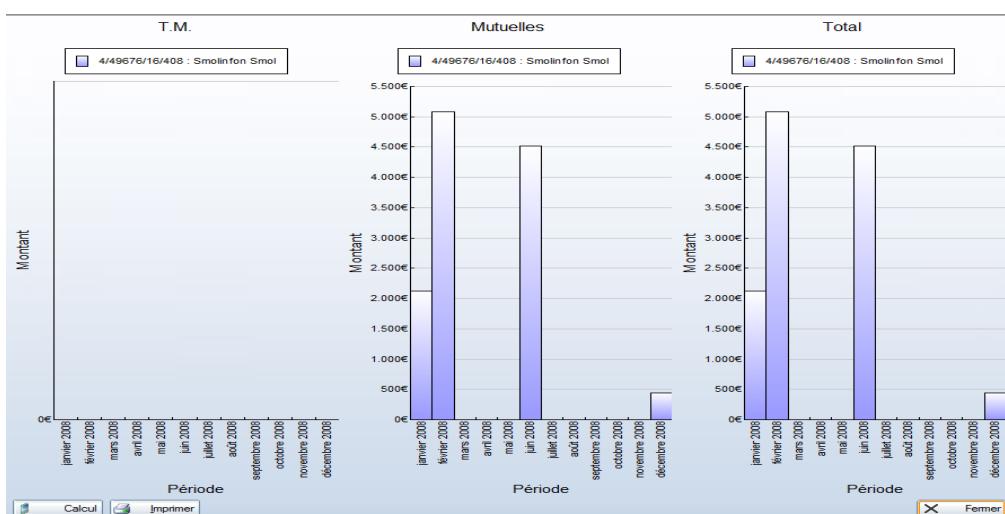
a. Si vous choisissez la statistique mensuelle: dans ce cas choisissez les périodes auxquelles vous désirez établir une statistique et cliquez sur « calculer » (ces mentions se situent en haut de la page).

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

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 :

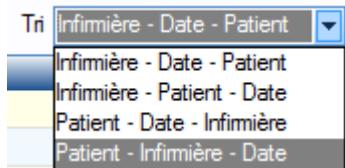
Choisissez l'infirmière et le mois désiré et cliquez sur « calculer » à votre droite : Vous pouvez imprimer ce document :

Code	Libellé	W.E.	Nombre	Montant	T.M.	Total
425412	Première prestation de base	✓	10	48,70	2,30	51,00
423275	Piqûre intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	✓	10	30,90	0,00	30,90
425014	Première prestation de base	✗	21	73,29	4,83	78,12
423076	Piqûre intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	✗	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 :

- 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)

Statistiques Pour Groupement

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

Pour cela :

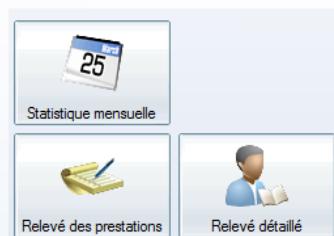
- 5- Cliquez sur l'onglet « facturation » à gauche
- 6- Cliquez sur l'icône « facturation » à droite
- 7- Cliquez sur « statistique » à votre droite (comme ci-dessous)

Attestation	N°	Mutuelle	Montant	Payé	Nbr. enreg.	Contrôle	N° facture	Patient	NISS	Attestation	Montant
	4/496/6/16/408 : Smolinton Smol		301	12/2007	996,11 €	300	18/01/2008		18/01/2008		
	4/49676/16/408 : Smolirfon Smol		302	01/2008	1.075,44 €	300	18/01/2008	✗			
	4/49676/16/408 : Smolirfon Smol		303	02/2008	687,85 €	300	29/01/2008	✗			
	4/49676/16/408 : Smolirfon Smol		304	06/2008	1.906,65 €	300	08/04/2008	✓			
	4/49676/16/408 : Smolirfon Smol		601	06/2008	183,27 €	600	08/04/2008	✗			

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

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 à 2008 à 2008

Infirmière	Mois	Mutuelle	T.M.	Total

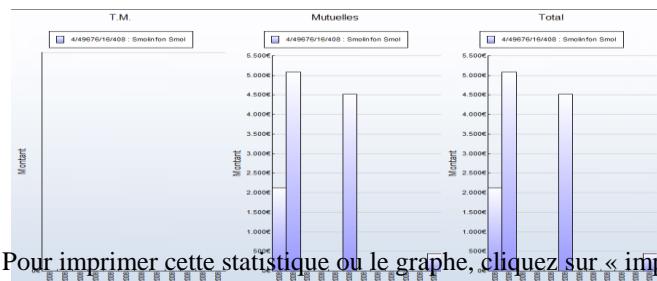
- b. Des données comme ci-dessous apparaissent :

4/49676/16/408 : Smolinfan Smol	janvier 2008	2.125,68	0,00	2.125,68
4/49676/16/408 : Smolinfan Smol	février 2008	5.078,88	0,00	5.078,88
4/49676/16/408 : Smolinfan Smol	juin 2008	4.523,25	0,00	4.523,25
4/49676/16/408 : Smolinfan 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
 Graph  Imprimer			 Fermer

- 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 :

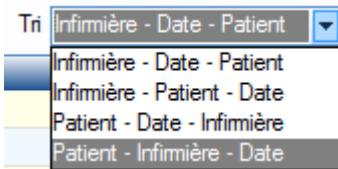
Choisissez l'infirmière et le mois désiré et cliquez sur « calculer » à votre droite : Vous pouvez imprimer ce document :

janvier	2011	Ca				
Code	Libellé	W.E.	Nombre	Montant	T.M.	Total
425412	Première prestation de base	✓	10	48,70	2,30	51,00
423275	Piqûre intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	✓	10	30,90	0,00	30,90
425014	Première prestation de base	✗	21	73,29	4,83	78,12
423076	Piqûre intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	✗	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.

Vous pouvez laisser « toutes les minimères » 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>

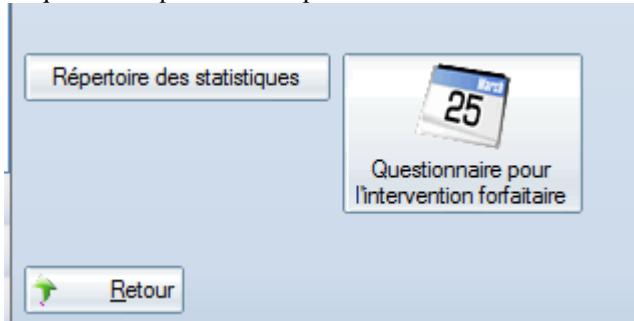
Déclaration Inami :

<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,

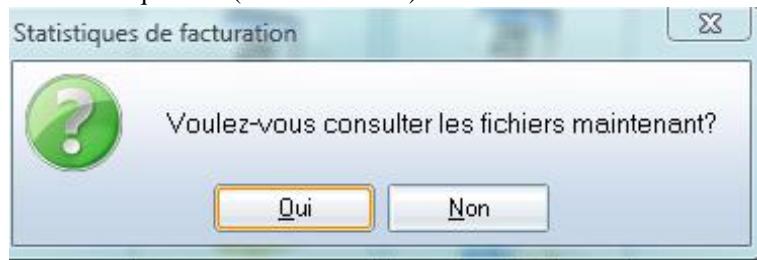
- 1- Allez dans le menu « facturation » cliquez sur l'onglet « facturation »
- 2- Cliquez sur « statistique » à droite
- 3- Cliquez sur « questionnaire pour l'intervention forfaitaire » en bas à gauche



- 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)



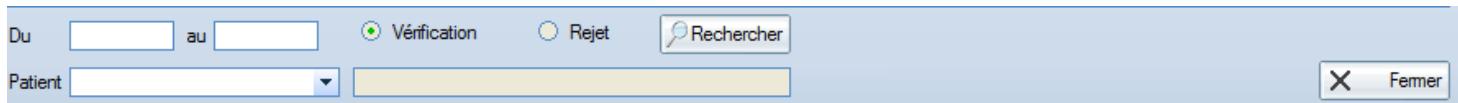
Infirmière	Fixe	ForfaitA	ForfaitB	ForfaitC	Total
4, [redacted]	312,73	475,70	156,36	0,00	944,79
4, [redacted]	2.693,81	1.381,85	1.101,22	1.655,72	6.832,60
4, [redacted]	2.110,87	418,38	1.065,32	516,04	4.110,61
4, [redacted]	52,34	18,39	46,76	64,25	181,74
4, [redacted]	1.362,96	1.245,86	328,80	164,06	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 :



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

3. Ensuite cliquez sur « rechercher », le patient apparaît seul dans la table avec tous les soins effectués dans une seule et même période

4. Faites un clic droit dans la table, et cliquez sur « sélectionner tout » pour toute la période

02/10/2008	Tohen Doly	1	Piqûre IM
02/10/2008	Tohen Doly	2	Piqûre IM
03/10/2008	Tohen Doly	1	
03/10/2008	Tohen Doly	2	
04/10/2008	Tohen Doly	1	
04/10/2008	Tohen Doly	2	
05/10/2008	Tohen Doly	1	
05/10/2008	Tohen Doly	2	
06/10/2008	Tohen Doly	1	

Cliquez sur « facturer avec... »

02/12/2015	ABEL Désirée		2	Toilette
02/12/2015	ABEL Désirée		3	Toilette
02/12/2015	Patient 3	Patient 3	1	Toilette
02/12/2015	Patient	Patient		Facturer avec...
02/12/2015	Patient	Patient		Annuler le renvoi
02/12/2015	Patient	Patient		Sélectionner tout
03/12/2015	ABEL Désirée			Désélectionner
03/12/2015	ABEL Désirée			

5. Facturer le (ou les soins) effectué(s) sur une prochaine facture/période

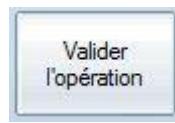
Facturer le (ou les soins) effectué(s) sur une prochaine facture/periode			
02/12/2015	ABEL Désirée	3	Toilette
02/12/2015	Patient 3 Patient 3	1	Toilette
02/12/2015	Patient Patient		
02/12/2015	Patient Patient		
02/12/2015	Patient Patient		
03/12/2015	ABEL Désirée		
03/12/2015	ABEL Désirée		
03/12/2015	ABEL Désirée		
03/12/2015	Patient 3 Patient 3	1	Toilette

Facturer avec...

Mois: Novembre Année: 2015

Ok Annuler

6. Validez ce que vous venez de faire, en cliquant sur « valider l'opération »
7. Renouvez 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

19/01/2008	Beauclaire Antoine	000000080019	1	Toilette	Janvier 2008
19/01/2008	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

19/01/2008	Beauclaire Antoine	000000080019	1	Toilette	Janvier 2008
19/01/2008	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 PAIEMENTS

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)

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	Clôturer	0,00	0,00	414,12
300 Union nationale des Mutualités Socialistes		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...		Facturation		Mutuelles		Période		
<input checked="" type="radio"/> Tous	<input type="radio"/> Non clôturés	<input type="radio"/> Rechercher	<input type="radio"/> Imprimer	<input checked="" type="checkbox"/> Toutes	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		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

Suivi d'une facture

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€

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
06/10/2011 17:28:53	1230446	920000	La facturation a 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

Réponse à une facturation
Expéditeur : 200 - Union Nationale des Mutualités Neutres
Envoyé à : 021-000000000000
Référence : FRI-D0001201106

920900 Facturation traitée

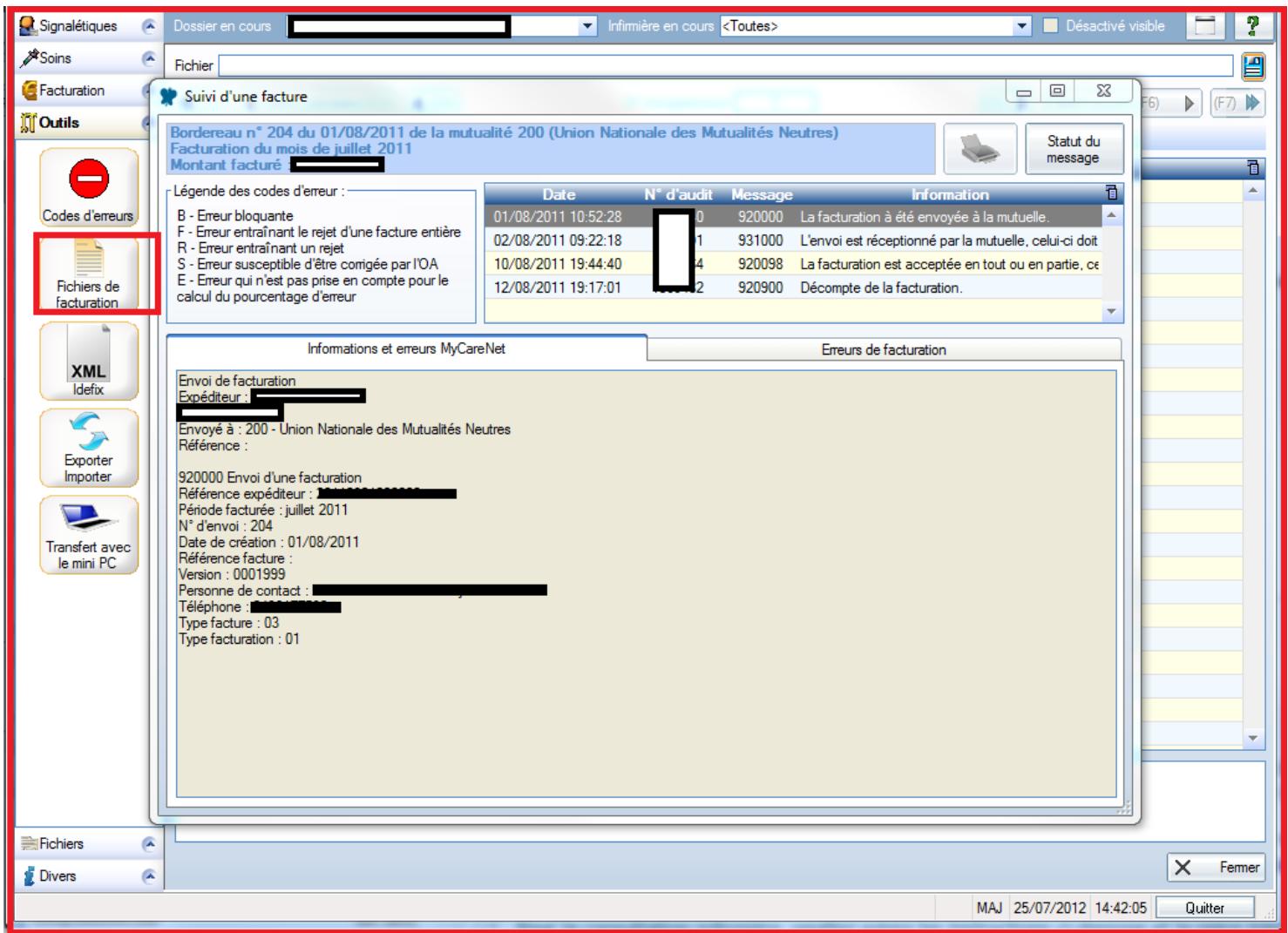
Référence : 20111006000012
Envoi n° 206
Période : septembre 2011
Pourcentage d'erreur : 0,05
Envoi n° 111
Enreg. n° 000001; type 10
000000 -> Erreur de type indéterminé
000000 -> Erreur de type indéterminé
000000 -> Erreur de type indéterminé
Enreg. n° 000002; type 20
000000 -> Erreur de type indéterminé
000000 -> Erreur de type indéterminé
000000 -> Erreur de type indéterminé
Enreg. n° 000011; type 80
000000 -> Erreur de type indéterminé
000000 -> Erreur de type indéterminé
000000 -> Erreur de type indéterminé
Enreg. n° 000012; type 20

- 4- Vous verrez une « petite boule rouge » dans la feuille « erreurs de facturation » ; cliquez dessus
5- 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

- 6- 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.

N° enregistrement 43

Enregistrement de type 50 : Prestation

Numéro	Libellé	Valeur brute	Valeur
3	N		
4	Co		
5	De		
6	Fin		
7	Me		
8-8bis	Id		
9	Se		
12	Nu		
15	Id		
16	Nu		
17-18	Co		
19	M		
20-21	Da		
24-25	Id		
26	No		
27	Inf		
46	No		
99	Ch		

Suivi d'une facture

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€

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**

06/10/2011 17:28:53	1230446	920000	La facturation a 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.

Statut du message

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'IDÉFIX 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.

Idefix_00000.xml **Idefix_00005.xml** **Idefix_00010.xml** **Idefix_00022.xml**
Idefix_00001.xml **Idefix_00006.xml** **Idefix_00011.xml** **Idefix_00023.xml**
Idefix_00002.xml **Idefix_00007.xml** **Idefix_00012.xml** **Idefix_00024.xml**
Idefix_00003.xml **Idefix_00008.xml** **Idefix_00020.xml**
Idefix_00004.xml **Idefix_00009.xml** **Idefix_00021.xml**

C:\ProgramData\Wivine\Annexes\Smolinfo\Idefix\44967616408\Idefix_0024.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)

SMOLinfo **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 : 4DEB11CF8FF29BD5D44E53298EA3F2A2D2751316C7373F6E299B9D69609091D3

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)

SMOLinfo **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 : 4DEB11CF8FF29BD5D44E53298EA3F2A2D2751316C7373F6E299B9D69609091D3

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

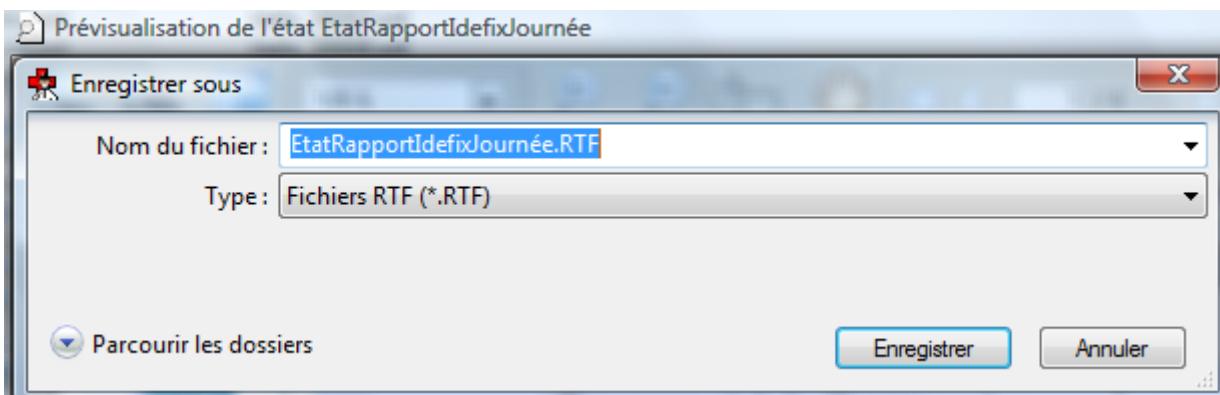
Afin d'envoyer vos rapports à une collègue ou mutuelle cliquez dans la zone Email. Vous verrez votre rapport dans le mail, vous n'avez plus qu'à introduire l'adresse de messagerie de votre correspondant et cliquez sur envoyer

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

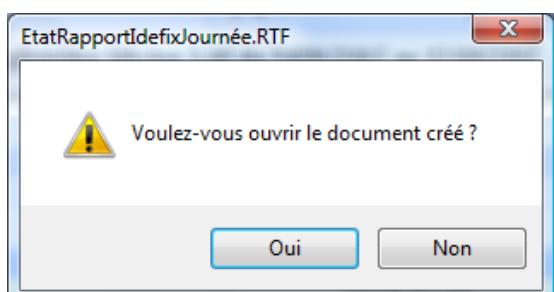
Afin de transformer vos rapports en fichiers Word, Excel, HTML, XML, PDF, cliquez sur l'icône correspondant.



Ensuite « enregistrer ».



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



TROISIÈME 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)

Exporter les soins en attente

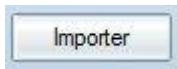
Export

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



CINQUIÈME ONGLET : ENCODAGE INCOMPLETS

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

V. Menu Fichiers

Différents onglets sont à votre disposition :

PREMIER ONGLET : RÉPERTOIRE

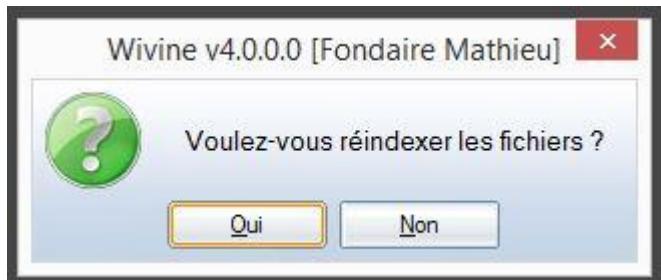
Permet de savoir dans quel répertoire le programme et les données de Wivine sont sauvegardées.



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 »



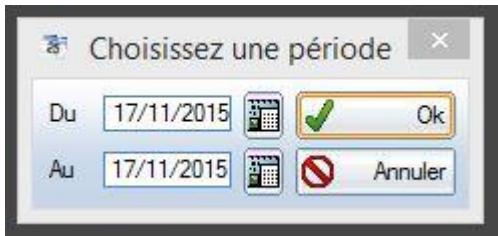
- 3- Vous aurez ensuite un message, vous disant que la vérification est terminée

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 :



Faites « 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

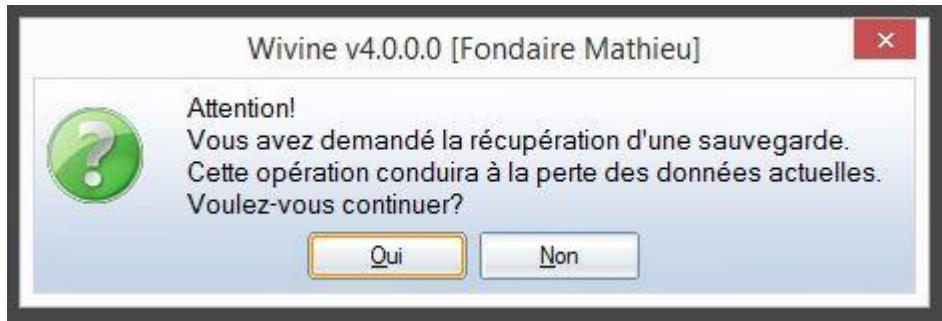


- 3- L'emplacement physique des fichiers a été confirmé lors de l'installation préliminaire. Dans la fenêtre de sauvegarde un bouton vous permet de visualiser celui-ci si besoin. Le répertoire choisi lors de l'installation et ses sous répertoires devront être repris dans le cas d'une sauvegarde automatique 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.

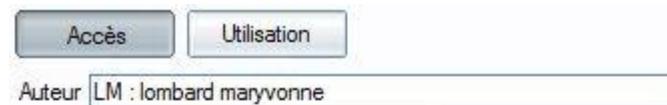
SEPTIÈME ONGLET : UTILISATION

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 Utilisation

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



📁 LM : lombard maryvonne
📁 15/01/2015 10:31:18:95 Fiche patient : ABEL Désirée [23.10.24-132.89]
📁 19/02/2015 09:33:47:35 Fiche patient : ABEL Désirée [23.10.24-132.89]
📁 19/02/2015 09:37:20:90 Fiche patient : Amould JEAN POL [77.08.02-363.86]
📁 19/02/2015 09:37:34:14 Fiche patient : Auquier Victor [27.05.31-105.52]
📁 19/02/2015 09:37:39:87 Fiche patient : BAILY Frédérique [66.11.17-148.29]
📁 19/02/2015 09:44:28:28 Fiche patient : ABEL Désirée [23.10.24-132.89]
📁 19/02/2015 10:42:55:43 Fiche patient : ABEL Désirée [23.10.24-132.89]
📁 19/02/2015 10:42:59:23 Fiche patient : Ilma Véronique [64.09.20-966.05]
📁 19/02/2015 10:54:46:89 Fiche patient : ABEL Désirée [23.10.24-132.89]
📁 19/02/2015 10:58:06:12 Fiche patient : Junkers Nathalie [56.03.04-498.94]
📁 19/02/2015 11:02:25:13 Fiche patient : Plick Léon [26.12.05-671.03]
📁 19/02/2015 11:09:30:13 Fiche patient : ABEL Désirée [23.10.24-132.89]
📁 19/02/2015 11:14:14:10 Fiche patient : Orwell Georges [44.04.05-313.04]
📁 19/02/2015 11:20:06:62 Fiche patient : El Mourabi Malika [85.08.30-730.17]
📁 19/02/2015 11:21:52:86 Fiche patient : El Mourabi Malika [85.08.30-730.17]
📁 19/02/2015 11:22:17:92 Fiche patient : Bakkali Nasser [03.12.25-653.34]
📁 19/02/2015 11:29:24:55 Fiche patient : ABEL Désirée [23.10.24-132.89]
📁 19/02/2015 11:29:44:43 Fiche patient : Bakkali Nasser [03.12.25-653.34]
📁 19/02/2015 11:37:50:76 Fiche patient : ABEL Désirée [23.10.24-132.89]
📁 19/02/2015 11:39:22:01 Fiche patient : Bakkali Nasser [03.12.25-653.34]

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.

The screenshot shows a software interface for searching usage. At the top, there are tabs for 'Accès' and 'Utilisation' (which is selected), and a 'Chercher' button. Below these are search filters: 'Enregistré du' (01/01/2015) to 'au' (28/02/2015), 'Nature' (set to '< Tout >'), and 'Auteur' (empty). There is also a 'Daté du' filter with 'Patient' selected. The main area is a table with columns: Patient, Nature, Enregistré, Date, and Auteur. The data shows multiple entries for 'De Keyser Raoul' with various 'Nature' types (Médication, Passage) and dates ranging from 24/02/2015 to 09/11/2013, all attributed to '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.

The screenshot shows two main sections. The top section is 'Dossier en cours' with a sub-section 'Smolinfo'. It displays a table with columns: Nom, Type, and Crée le. One row is visible: 'Smolinfo' (Nom), 'Individuel' (Type), and '27/06/2007' (Crée le). The bottom section is 'Infirmières du dossier' with a sub-section 'Smolinfo'. It displays a table with columns: N° INAMI, Nom, and Prénom. Two rows are visible: '4/21534/65/151' and '4/12345/67/890' (N° INAMI), 'Smolinfo' (Nom), and 'Smol' (Prénom).

Si vous êtes en « société » (si vous l'avez bien indiqué dans la création du dossier), et que vous devez effectuer 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 Société	<input checked="" type="checkbox"/> OK	
Remarque	<input type="checkbox"/> Annuler		
<input type="checkbox"/> Désactivé			
Coordonnées		Divers	
Libellé			
N° INAMI	N° compte bancaire		
Banque			
BIC	IBAN		
Adresse			
Code postal	Localité	N° de société	
Téléphone	Fax	GSM	
EMail			
Type d'attestation	D	Modèle d'attestation	Epson FX 2180

Dossier

Nom	<input type="text"/>	Type	Société	<input checked="" type="checkbox"/> OK																																			
Remarque	<input checked="" type="checkbox"/> Annuler <input type="checkbox"/> Désactivé																																						
<input type="button" value="Coordonnées"/>		<input type="button" value="Divers"/>																																					
Compteurs <table border="1"> <tr> <td>Attestation</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Facture</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Etat de décompte</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Facture produits</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>F. autres produits</td> <td>0</td> </tr> </table>		Attestation	<input type="text"/>	Facture	0	Etat de décompte	0	Facture produits	0	F. autres produits	0	<input type="checkbox"/> Utiliser MyCareNet Echéance <input type="text"/> 0 PUC 100 <input type="checkbox"/>																											
Attestation	<input type="text"/>																																						
Facture	0																																						
Etat de décompte	0																																						
Facture produits	0																																						
F. autres produits	0																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Pas. 1</th> <th>Pas. 2</th> <th>Pas. 3</th> <th>Pas. 4</th> <th>Pas. 5</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Forfait A</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Forfait B</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Forfait C</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Suppl. palliatif</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>			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			
	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 repartir 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

DEUXIÈME ONGLET : TARIFS

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.

Code	Libellé	Du	Au	Complet	VIPO	Ordinaire	Ft	W.E.	H.
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418913	Déplacement	1/01/2004	31/12/2004	2,02 €	1,52 €	1,52 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
423054	Piqûre intraveineuse	1/01/2004	31/12/2004	1,79 €	1,79 €	1,35 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423076	Piqûre intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	1/01/2004	31/12/2004	1,79 €	1,79 €	1,35 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423091	Piqûre intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique, en plusieurs	1/01/2004	31/12/2004	1,79 €	1,79 €	1,35 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423113	Remplacement de l'héparjet pour les cathéters à demeure (cathéter)	1/01/2004	31/12/2004	32,98 €	32,98 €	24,74 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423135	Forfait constitution dossier inf. spécifique au patient diabétique + cor	1/01/2004	31/12/2004	25,85 €	25,85 €	25,85 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423135	Forfait constitution dossier inf. spécifique au patient diabétique + cor	1/01/2004	31/12/2004	25,85 €	25,85 €	25,85 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423150	Forfait pour éducation individuelle aux soins autonomes d'un patient	1/01/2004	31/12/2004	77,53 €	77,53 €	77,53 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423150	Forfait pour éducation individuelle aux soins autonomes d'un patient	1/01/2004	31/12/2004	77,53 €	77,53 €	77,53 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423172	Forfait présence d'un infirmier référent lors de l'éducation individuelle	1/01/2004	31/12/2004	31,01 €	31,01 €	31,01 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423172	Forfait présence d'un infirmier référent lors de l'éducation individuelle	1/01/2004	31/12/2004	31,01 €	31,01 €	31,01 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423194	Forfait pour éducation individuelle à la compréhension, dans laquelle	1/01/2004	31/12/2004	25,85 €	25,85 €	25,85 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423194	Forfait pour éducation individuelle à la compréhension, dans laquelle	1/01/2004	31/12/2004	25,85 €	25,85 €	25,85 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423216	Suivi d'un patient diabétique après l'éducation aux soins autonomes	1/01/2004	31/12/2004	10,34 €	10,34 €	10,34 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423216	Suivi d'un patient diabétique après l'éducation aux soins autonomes	1/01/2004	31/12/2004	10,34 €	10,34 €	10,34 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423231	Accompagnement, par un infirmier référent, d'un patient diabétique c	1/01/2004	31/12/2004	0,26 €	0,26 €	0,26 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423253	Piqûre intraveineuse	1/01/2004	31/12/2004	2,69 €	2,69 €	2,02 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
423275	Piqûre intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	1/01/2004	31/12/2004	2,69 €	2,69 €	2,02 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

✓ Changement de la date

Afin de pouvoir changer la date de tarification, vous devez :

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 »
Choisissez la date

Cliquez sur « afficher »

Les différents tarifs de la date voulue apparaîtront

Cliquez sur imprimer si vous le souhaitez

✓ Non conventionné

Vous pouvez apercevoir tous les tarifs non conventionnés. Il suffit de cocher la case prévu à cet effet.

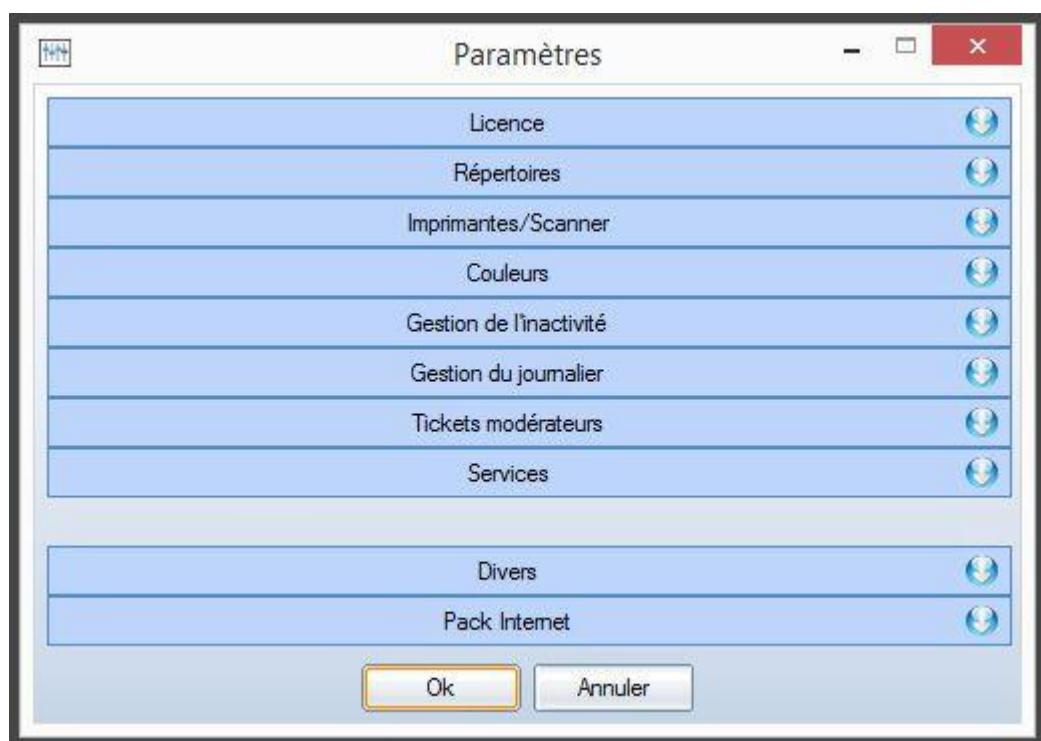
TROISIÈME ONGLET : CODE TITULAIRE

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"/>	Registre National sans droit aux petits risques
100-100	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Registre National
101-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>	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"/>	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 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 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"/>	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"/>	Invalidé ou handicapé du régime général, sans droit aux petits risques
120-120	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Invalidé ou handicapé du régime général
121-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Invalidé 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"/>	invalidé ou handicapé du régime général, avec l'intervention majorée
130-000	<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 checked="" type="checkbox"/>	Pensionné du régime général ou du secteur public
131-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>	Pensionné du régime général ou du secteur public, avec l'intervention majorée
140-000	<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 checked="" type="checkbox"/>	Veuf(ve) du régime général ou du secteur public
141-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>	Veuf(ve) du régime général ou du secteur public, avec l'intervention majorée
150-000	<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 checked="" type="checkbox"/>	Orphelin du régime général
151-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>	Orphelin du régime général, avec l'intervention majorée
410-000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif, avec droit aux gros risques uniquement
410-110	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif pour les gros risques, couvert pour les petits risques par son inscription à chargé d'un titulaire du r
410-120	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif pour les gros risques, couvert pour les petits risques par son inscription à chargé d'un titulaire en p
410-130	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif pour les gros risques, couvert pour les petits risques par son inscription à chargé d'un pensionné
410-140	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif pour les gros risques, couvert pour les petits risques par son inscription à chargé d'un veuf(ve) du
410-150	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif pour les gros risques, couvert pour les petits risques par son inscription à chargé d'un orphelin du
410-460	<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 checked="" type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif, cotisant à l'assurance libre pour le remboursement des petits risques ou couvert pour les petits risq
411-000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travailleur indépendant actif avec un droit aux gros risques uniquement pour lesquels il bénéficie de l'intervention majorée

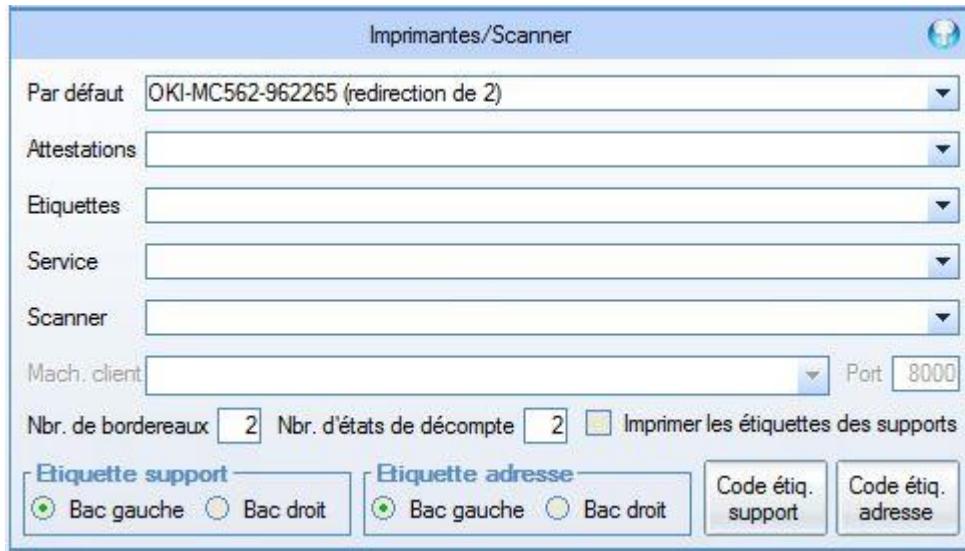
QUATRIÈME ONGLET : PARAMÈTRES

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.



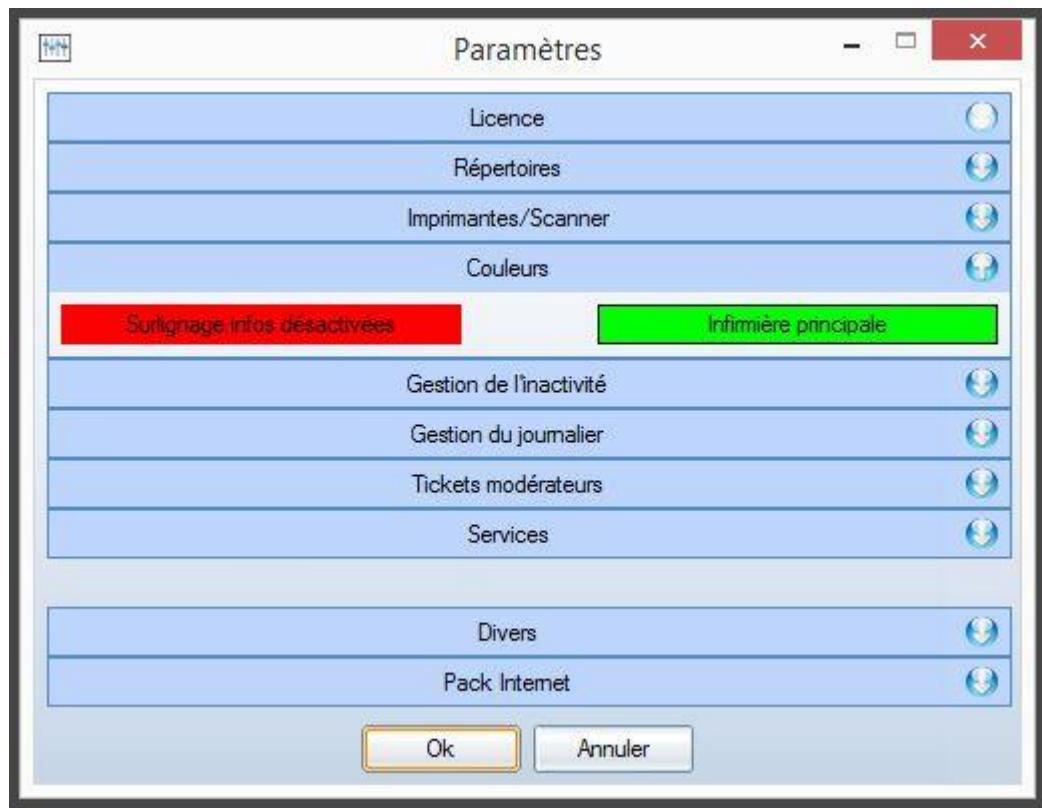
- ✓ Licences
Permet d'encoder votre licence globale.
- ✓ Répertoires
Pour savoir où sont enregistrées vos données Wivine afin de les retrouver plus facilement.
- ✓ Imprimantes/scanner

- 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.



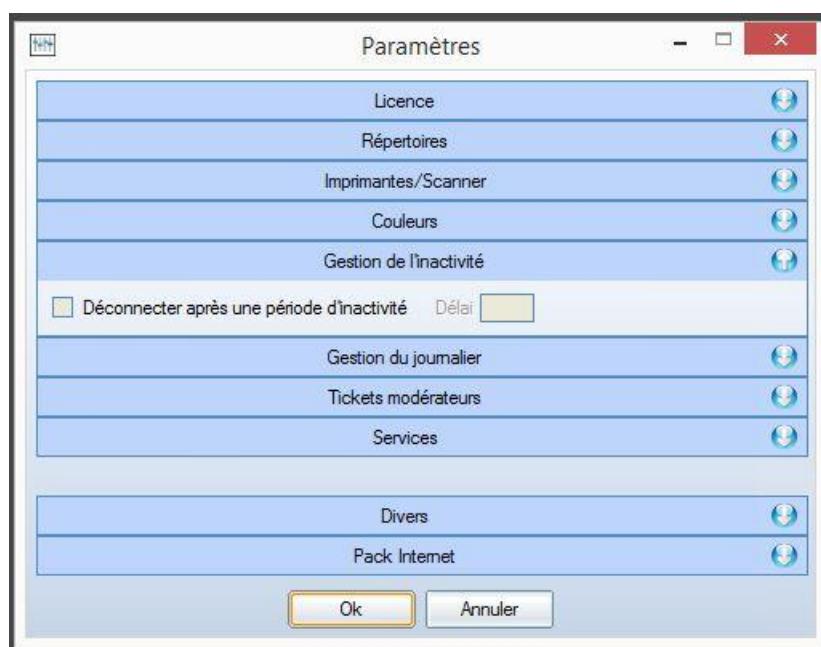
✓ **Gestion de l'inactivité**

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)

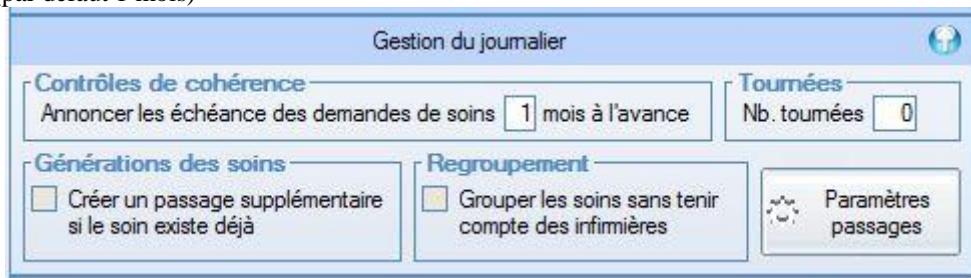
Cliquez sur « OK »



✓ 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)



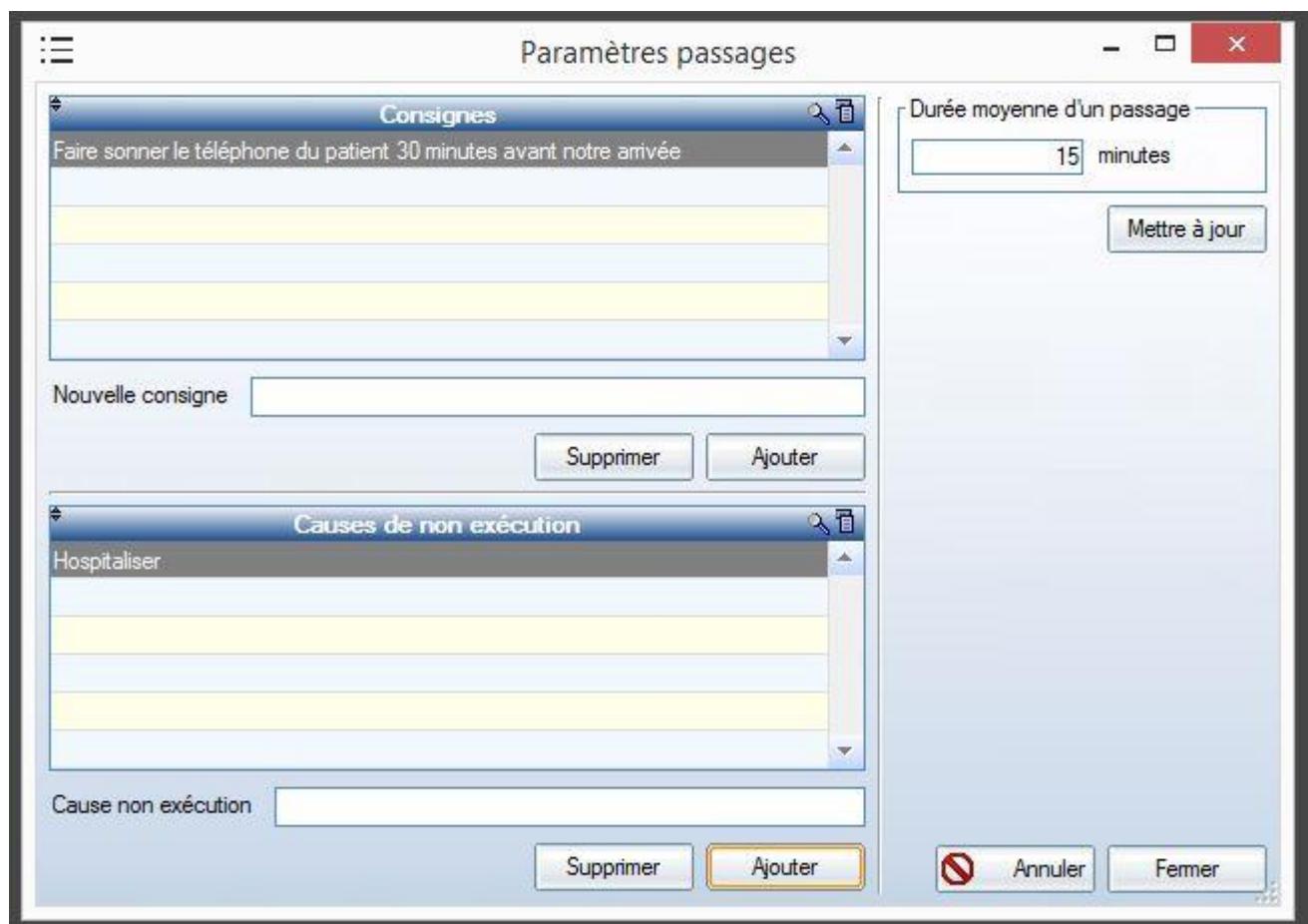
⚠ Indiquez le nombre de tournées réalisées (afin de configurer la gestion de tournées)

⚠ 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 cochez 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)

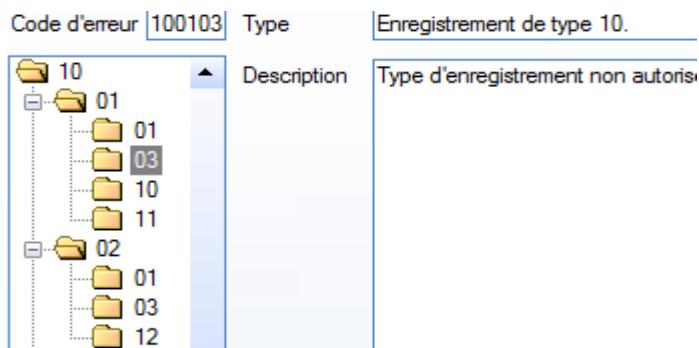
✓ Signification

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 :

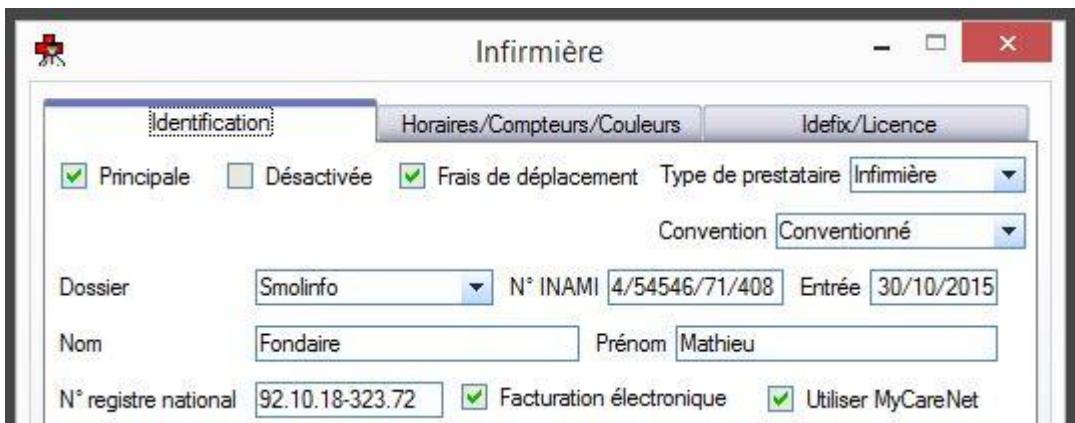
- Allez dans le menu « carte/pin »
- Cliquez en bas à droite : « vérifier le code PIN » et introduisez votre code
- Vous pouvez également le modifier

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.

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.
- Selectionnez 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

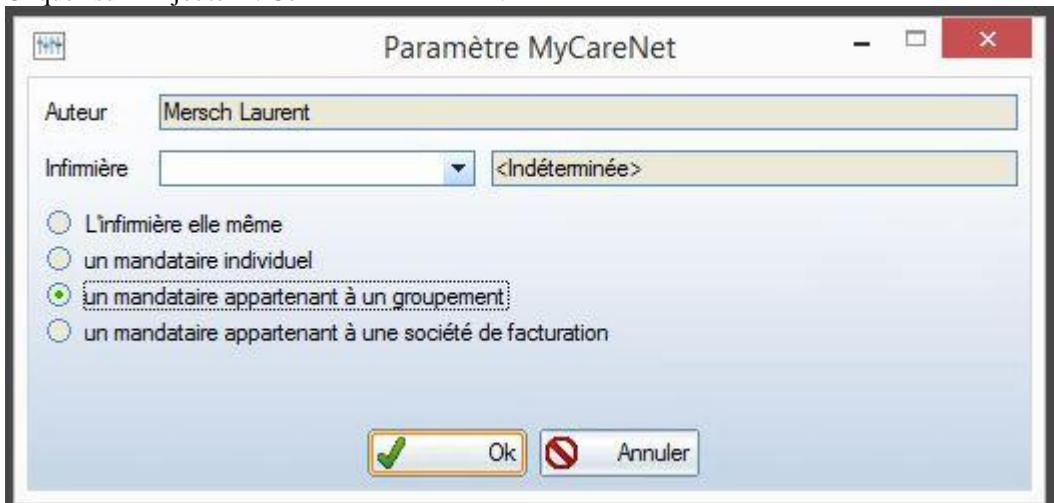
- Allez dans le menu « divers » à votre gauche.
- Cliquez dans l'onglet « dossier », sélectionnez le dossier et cliquez sur « modifier » à votre droite.
- Allez dans coordonnées et introduisez le nom/libellé de votre société/groupement.



- Cliquez sur « divers » à votre droite, cochez « utilisez MyCareNet » enfin validez



- 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 :



- 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				
4/92014/67/408	20151000000074	940	06/10/2015 08:58:10	Réponse d'assural
4/92014/67/408	20151103000035	940	03/11/2015 13:58:33	Requête d'assurat
4/92014/67/408	20151103000035	940	03/11/2015 13:58:34	Réponse d'assural
4/66173/09/408	20151103000065	940	03/11/2015 14:08:34	Requête d'assurat
4/66173/09/408	20151103000065	940	03/11/2015 14:08:36	Réponse d'assural
4/92014/67/408	20160127000001	940	27/01/2016 10:17:37	Requête d'assurat
4/92014/67/408	20160127000001	940	27/01/2016 10:19:07	Réponse d'assural

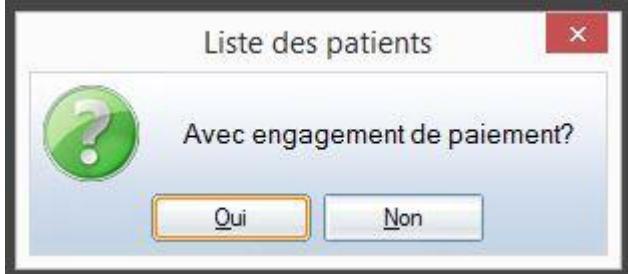
Vérifier l'assurabilité via MyCareNet

Audit n° :
Infirmière :
Expéditeur : 900 - Caisse des Soins de S
Message : M801900
Réf. intème : 20151103000065
Patient :
Période demandée : 01/10/2015 au 31/12/2015
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 :

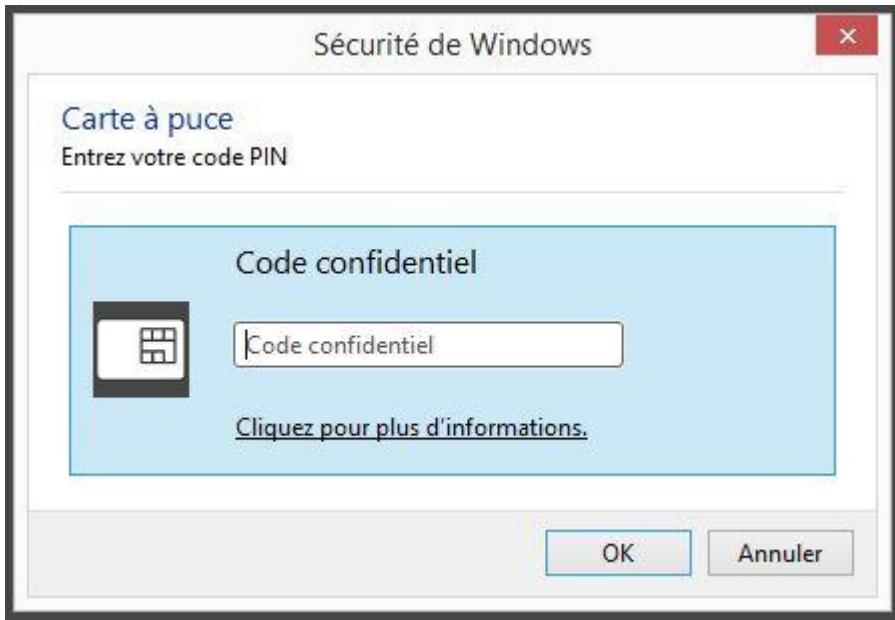


La fenêtre ci-dessous apparaît :



Sélectionnez la ligne de certificat et faites « 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 »)

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel
Assurabilité	Documents	Prescriptions	Journalier	Facturation
Audit n°	Expéditeur	Destinataire	Date	Message
500 Mutualités libres Service P	4/85516/66/408 GHISBAIN M	10/02/2016 16:25:31	Réponse d'assural	PRIG057208256
4/85516/66/408 GHISBAIN M	MyCareNet	10/02/2016 16:24:20	Requête d'assurat	
Vérifier l'assurabilité via MyCareNet				

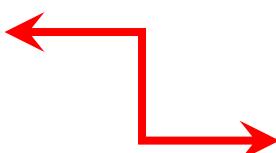
Assurabilité de plusieurs patients

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

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

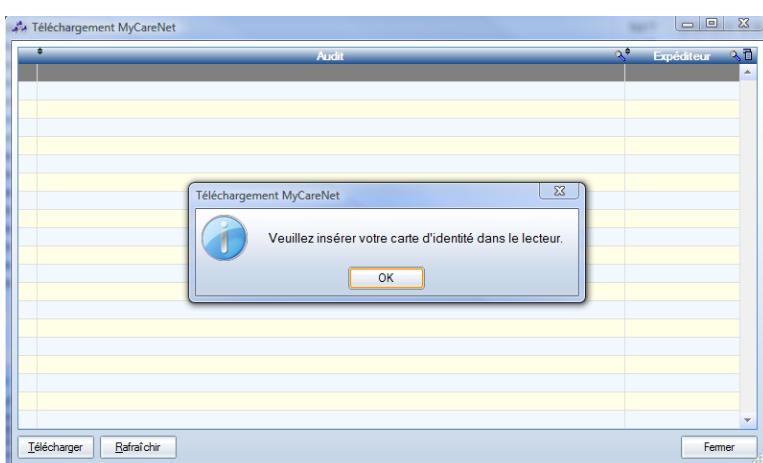
- 4- Cliquez sur « vérifier l'assurabilité via MyCareNet » en haut à gauche
- 5- Une fenêtre s'ouvre :
 - a. Listing patient à votre droite



- b. La liste des patients que vous souhaitez soumettre au contrôle d'assurabilité

Prénom	Nom	N° NISS
CECILE	SOHET	30.000.000.80
YVETTE	SCARLONE	30.000.000.92
MARCEL	SPLET	40.000.000.01
MARCELLE	SEGUIN	50.000.000.00
MARIE	THOMAS	30.000.000.32
CÉLINE	TISSON	30.000.000.21
JEANNE	VILLEMIN	30.000.000.07
EMMANUEL	VILLEMIN	30.000.000.49

- 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- Renouvez 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

Envoi de facturation
 Expéditeur : 000000000001
 000000000001
 Envoyé à : 300 - Union nationale des Mutualités Socialistes, service support informatique
 Référence :

920000 Envoi d'une facturation
 Référence expéditeur : 20100409000003
 Période facturée : mars 2010

Détail de la requête

Requête

Demande d'assurabilité
Expéditeur : 0C : 52050001
9/11020/56/001
Envoyé à : 000011000100
Référence :

M801000 Demande d'assurabilité
Patient 1 : ~~ALICE JOLIE~~ WIVINE
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 support 9/11020/56/001
Envoyé à : 094162056001
Référence : PVWR1023118302

920098 Facturation acceptée

Référence : 20100409000003

SUIVI DE FACTURATIONS VIA MyCARENET

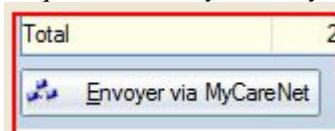
Après avoir téléchargé vos messages ; différents codes couleurs vont s'afficher

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



- 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 :

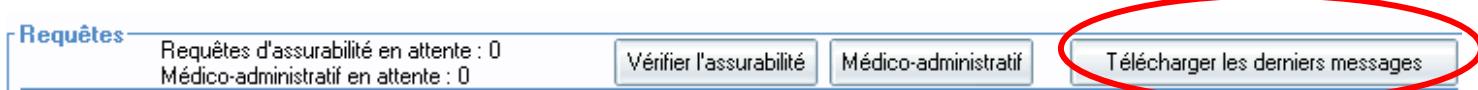
- 1- Cliquez sur le menu « facturation » ; cliquez sur le bouton « MyCareNet »
 - 2- En haut vous avez un bouton « médico-administratif » cliquez une fois dessus puis sélectionnez la demande (forfait/toilettes ; « palliatifs » ou soins techniques ») puis cliquez sur « supprimer » en bas (si vous êtes sûr que vous ne devez pas l'envoyer)

SUIVI DES MESSAGES MEDICOADMINISTRATIFS

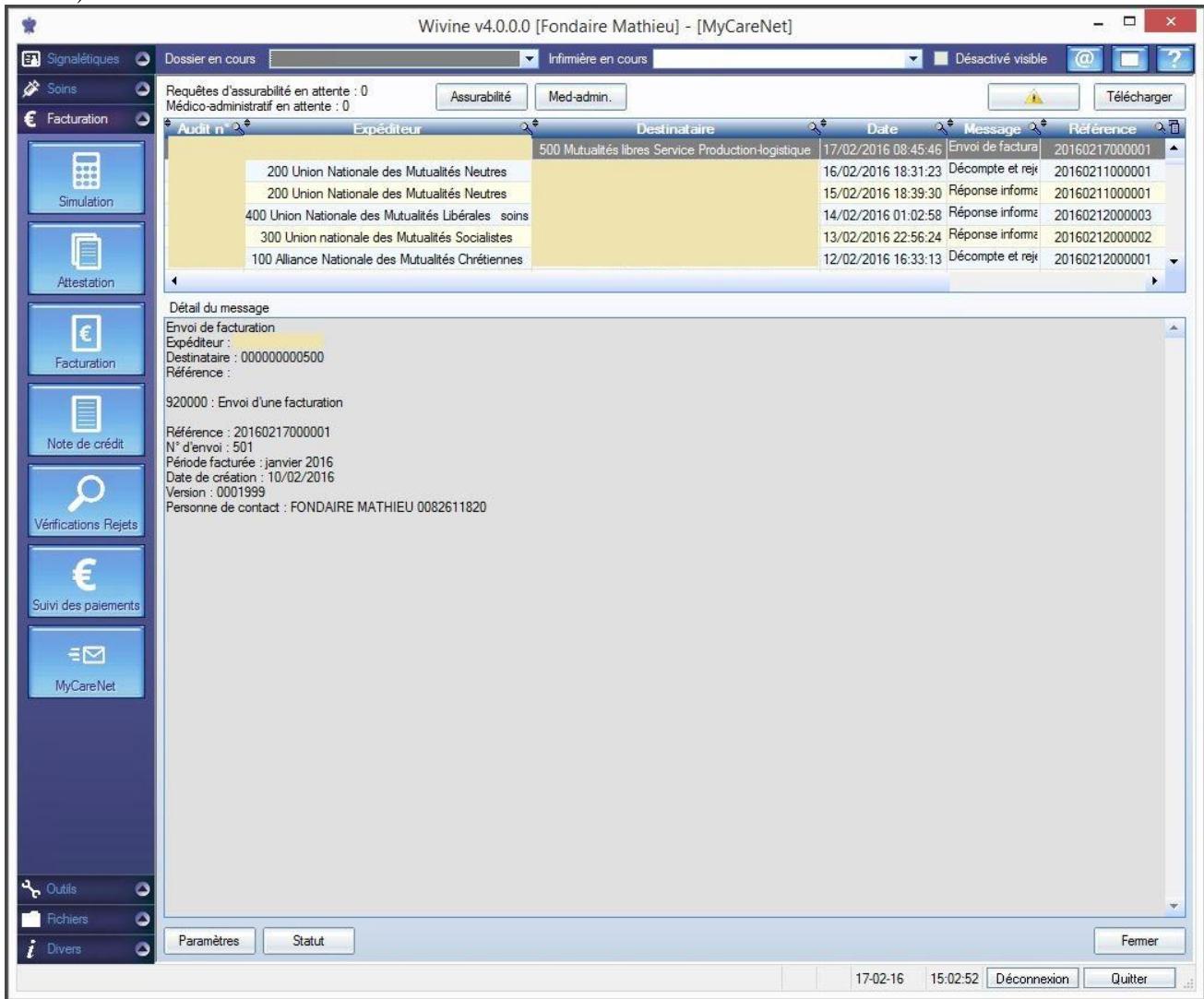
Réception de tous vos messages médico-administratifs

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 »



- 4- Sélectionnez votre certificat d'identité puis introduisez votre code pin (le système vérifie est 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 VÉRIFIER 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 « MYCARENTE »

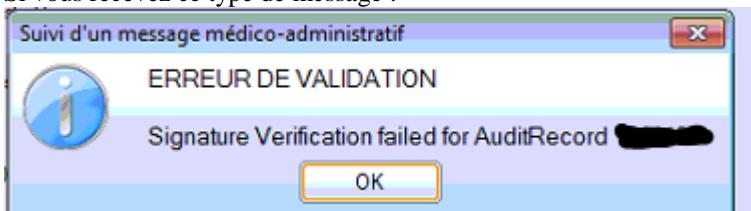
Par l'onglet patient :

- 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				
Date	N° d'audit	Message	Information	
11/01/2012 10:19:41	1601932	410000 Notification de toilette/forfait.		

Statut du message

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	
<input type="checkbox"/> 1574358	06/01/2012 11:53:45
<input type="checkbox"/> 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"/>	Refusé
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	02/08/2011	<input type="checkbox"/>	
Forfait B	27/05/2011	26/08/2011	<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

Suivi d'un message médico-administratif

Demande n° 1336 du 01/02/2016 pour une toilette du 04/02/2016 au 03/05/2016

Statut du message

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

Erreurs du message

Envoy d'un document médico-administratif

Expéditeur :

Envoyé à : 300 - Union nationale des Mutualités Socialistes

Référence : 0

410000 Demande de forfait/toilette

Référence expéditeur : 20160201000003

Type forfait : T

Patient :

Mutuelle : 315

Infirmière :

Référence de l'accord précédent :

WD 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

Erreurs du message

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

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
 4/49676/16/408 Smolders Wivine
 Envoyé à : 044967616408
 Référence : TM4A0000000325

410999 Refus d'une demande de forfait/toilette
 Référence expéditeur : 20111003900001
 Type forfait : A
 Patient : 85.04.01-162.49 410-000
 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 :

W 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

Erreurs du message

N° zone	Zone	Code d'erreur	Donnée erronée	Explication
310	Début de période	127	20110905	(127) La date modifiée (si zone 307 = 3) < date de début de l'accord précédent (dont la référence figure en zone 308) ou > à la date de fin de l'accord existant

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 306 <= T

Suivi d'un message médico-administratif

ERREUR DANS LE FICHIER

xml validation error: [org.xml.sax.SAXParseException: cvc-pattern-valid: Value '3' is not facet-valid with respect to pattern '[1-2]{1}' for type 'VisitByDayType'].]

OK

VIII. CONFIGURATION « TOURNEES »

- Allez dans le menu « divers »
- Cliquez sur l'onglet « paramètres »
- Cliquez sur « gestion du journalier »
- Indiquez le nombre de tournées réalisées (afin de configurer la gestion de tournées)

Gestion du journalier

Contrôles de cohérence

Annoncer les échéances des demandes de soins 1 mois à l'avance

Tournées

Nb. tournées 2

Générations des soins

Créer un passage supplémentaire si le soin existe déjà

Regroupement

Grouper les soins sans tenir compte des infirmières

- Dans le menu « signalétique » ; cliquez sur l'onglet « patient »
- soit à la création de celui-ci ; soit patient déjà existant, dans sa fiche en dessous de lecture carte EID vous verrez

Tournées

Matin	0
Midi	0
Soir	0

Tournées	
Matin	1
Midi	0
Soir	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 »

-
- 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 :
-

- d. On vous demandera dès lors sur quel modèle reprendre l'ordre des passages, indiquez la date et ok



IX. CONFIGURATION « TICKETS MODÉRATEURS »

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	SMOLINFO SPRL
Adresse	Rue d'awagne n°5
CP + Localité	5530 PURNODE
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	Confidentiel	Indisponibilité
Mode de facturation	100%	<input type="checkbox"/> Contentieux	N° dossier	0	Obtenir un n°			
Adresse de facturation				Deuxième facture				
<input type="checkbox"/> Domiciliation bancaire								
<input type="checkbox"/> CPAS	Nom				Prénom			
Adresse								
Code postal					Localité			

- 1- Cliquez sur l'onglet « services » en bas à droite
- 2- Enfin sur « fournitures »

Patient	Dossier	Actes	Services	Confidentiel																
Fournitures	Livrasons		Facturation																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Libellé</th> <th>Prix</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>8,50 €</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Libellé	Prix	Prise de sang	8,50 €												
Libellé	Prix																			
Prise de sang	8,50 €																			
<div style="text-align: right;"> <input type="button" value="Nouvelle"/> <input type="button" value="Modifier"/> <input type="button" value="Supprimer"/> </div>																				

- 3- Ensuite double cliquez sur une ligne ou faites « 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.

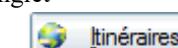
XI. PRÉ CALCULER UN ITINÉRAIRE (NÉCESSITE INTERNET):

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 :



Itinéraires

Code	Nom	Adresse	C.P.	Localité
100	Alliance Nationale des Mutualités Chrétien	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 Losstraat 541	3010	KESSEL-LO
109	Caritas - Fédération des Mutualités Chrétien	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	Beverssteenweg 35	8800	ROESELARE
120	CM Midde	Peperstraat 6	9000	GENT
121	Christelijke Mutualiteit van het land van Waas en Dendermonde	De Castrodeel 1	9100	SINT-NIKLAAS
126	Christelijke Mutualiteit Sint-Michielsbond	Haachtsesteenweg 1805	1130	BRUSSEL
128	Mutualité Chrétien	Rue du Douaire 40	6150	ANDERLUES
129	Mutualité Chrétien	Rue St-Brice 44	7500	TOURNAI
130	Mutualité Chrétien	Place du XX Août 38	4000	LIEGE
131	Christelijke Mutualiteit Limburg	Prins-Bisschopssingel 75	3500	HASSELT

Départ **Calculer l'itinéraire** **Arrivée**

Adresse de départ

Nom

Adresse

Code postal Localité

Pays

Adresse d'arrivée

Nom

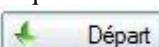
Adresse

Code postal Localité

Pays

- 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	Localité	BRUXELLES
Code postal	5000	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](#)

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

Rue du Douaire 40 6150 ANDERLUES BELGIQUE

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

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

10- Votre itinéraire apparaît (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 :

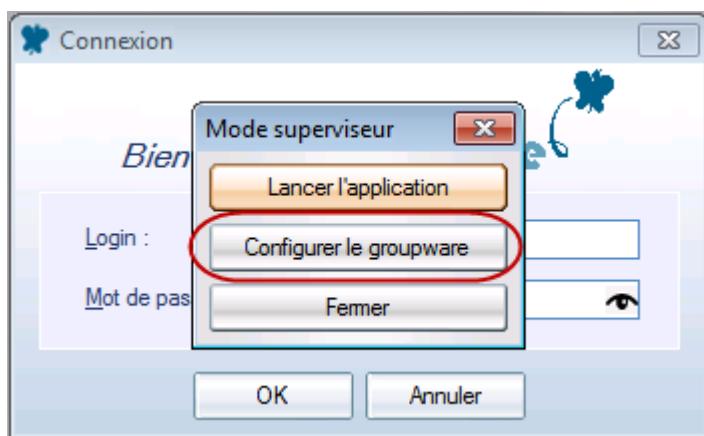
- L'administrateur ou encore le SUPERVISEUR ;
- L'utilisateur ADMINISTRATIF ;
- Et l'utilisateur INFIRMIER(E).

D'autres utilisateurs peuvent bien entendu être créés, selon des besoins futurs, sur simple demande.

MISE EN ŒUVRE

LANCEMENT DU MODULE GROUPWARE :

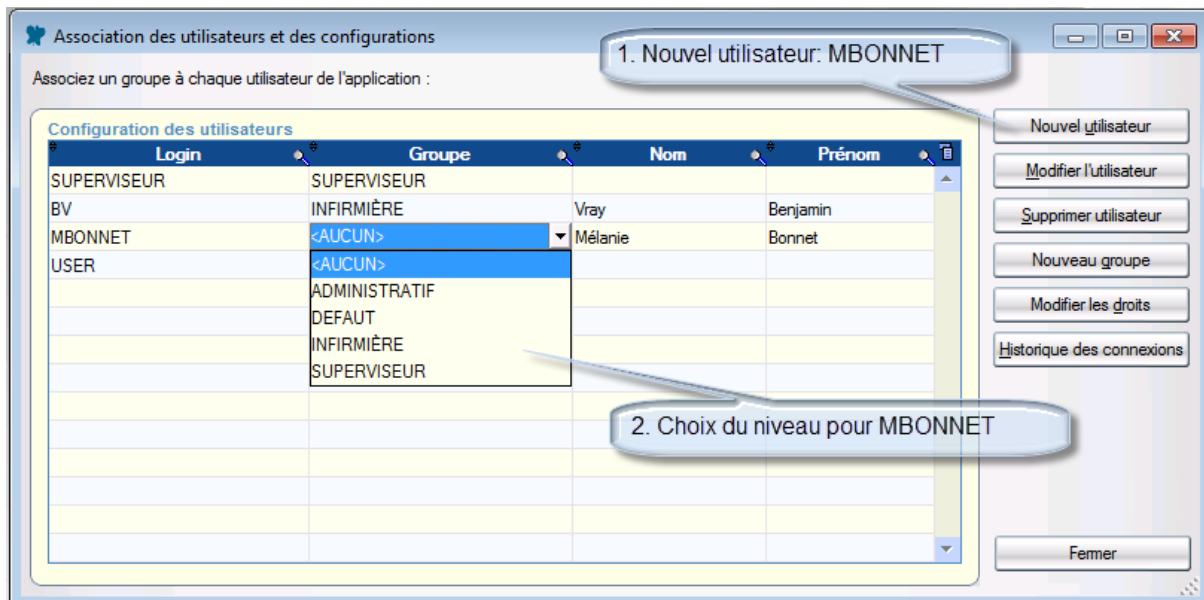
Au lancement de Wivine, l'écran ci-dessous apparaît. Si vous avez à configurer les droits et prérogatives de vos utilisateurs gérés sous Wivine, vous aurez à cliquer sur le bouton « Configurer le groupware ».



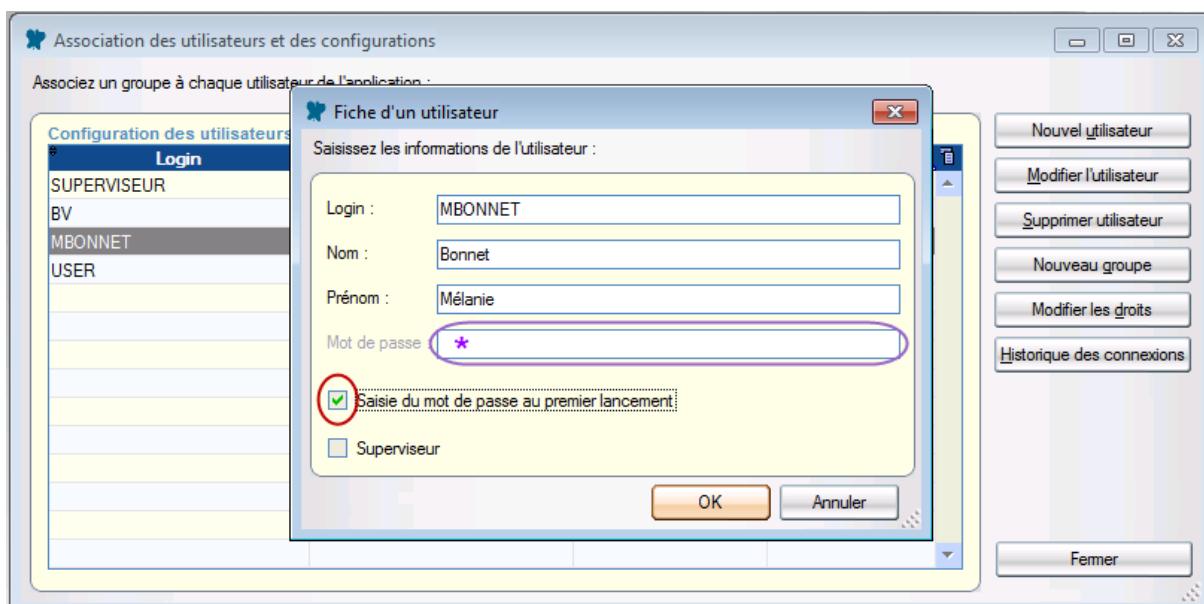
CREATION D'UN NOUVEL UTILISATEUR :

Après avoir lancé le module de configuration du Groupware, l'écran suivant apparaîtra et vous aurez la possibilité de :

- De créer un nouvel utilisateur (4 possibilités : SUPERVISEUR / ADMINISTRATIF / INFIRMIER(E) / SUR MESURE) ;
- De modifier un utilisateur (selon vos droits) ;
- De supprimer un utilisateur (idem) ;
- De créer un nouveau groupe (le groupe permettant d'attribuer à plusieurs utilisateurs de mêmes droits et prérogatives) ;
- De modifier les droits d'un utilisateur ;
- D'accéder à une historisation des utilisateurs qui se sont connectés à Wivine ;
- Et évidemment, fermer le module pour lancer l'application Wivine proprement dite.



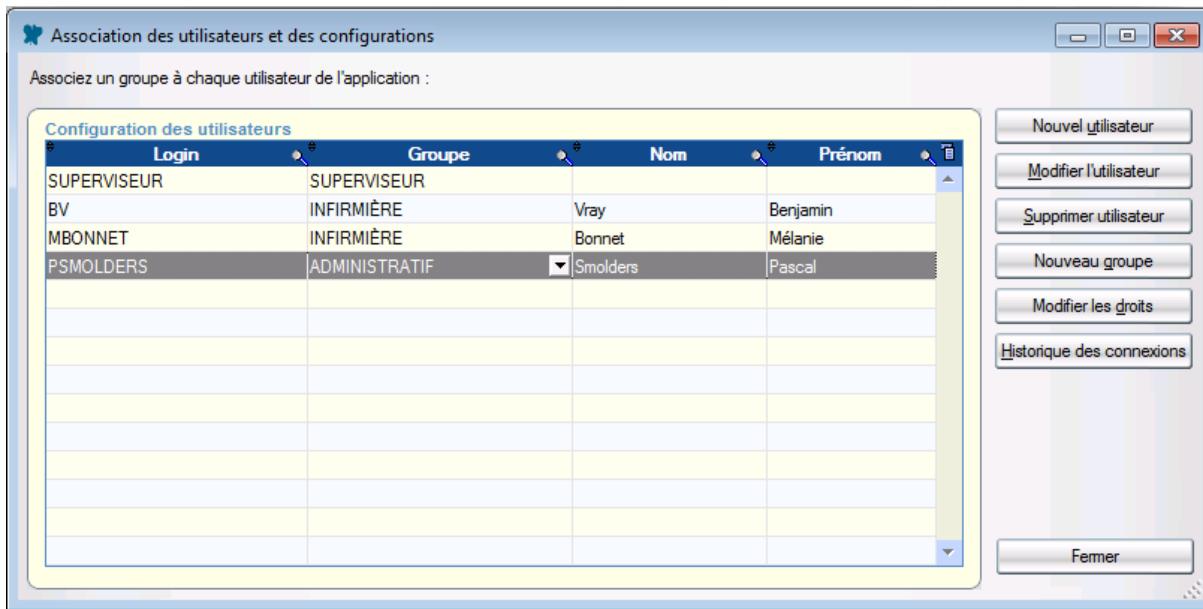
Dans notre exemple, nous créons l'utilisateur « MBONNET » pour l'INFIRMIERE Mélanie Bonnet avec un choix de niveau à « INFIRMIERE », tel que démontré ci-dessous :



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 :



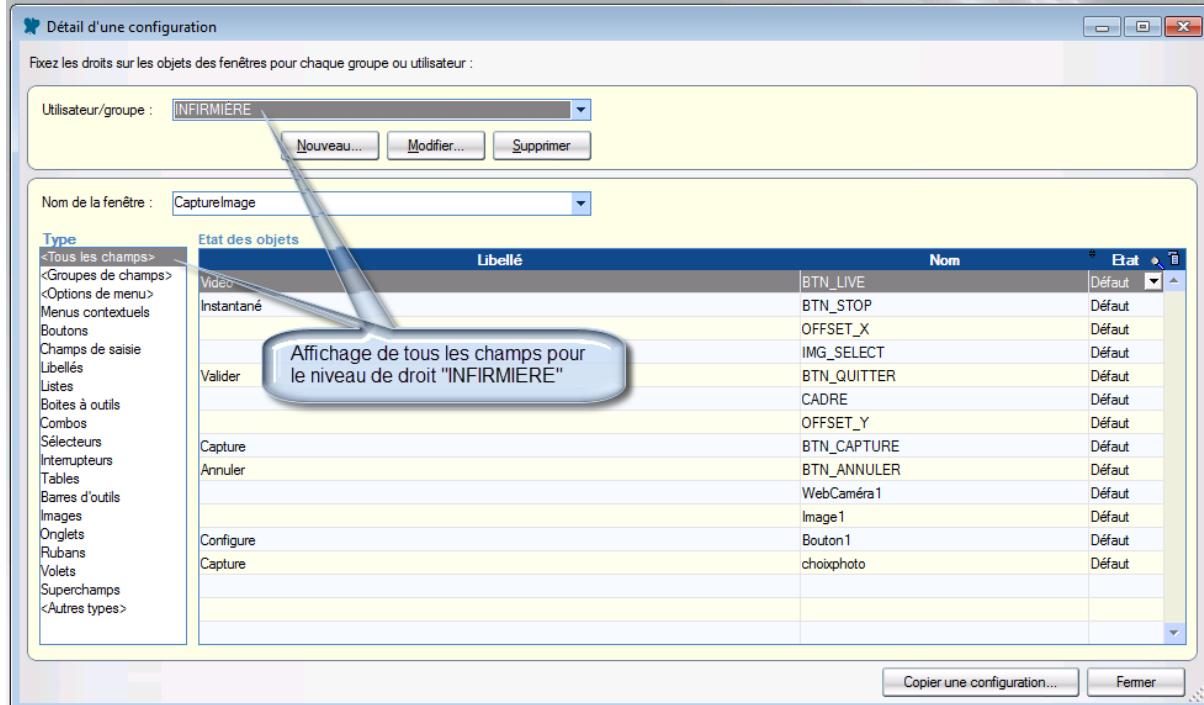
NIVEAU DE DROITS « UTILISATEUR » :

- Cas de notre exemple « MBONNET », niveau « INFIRMIER(E) » :

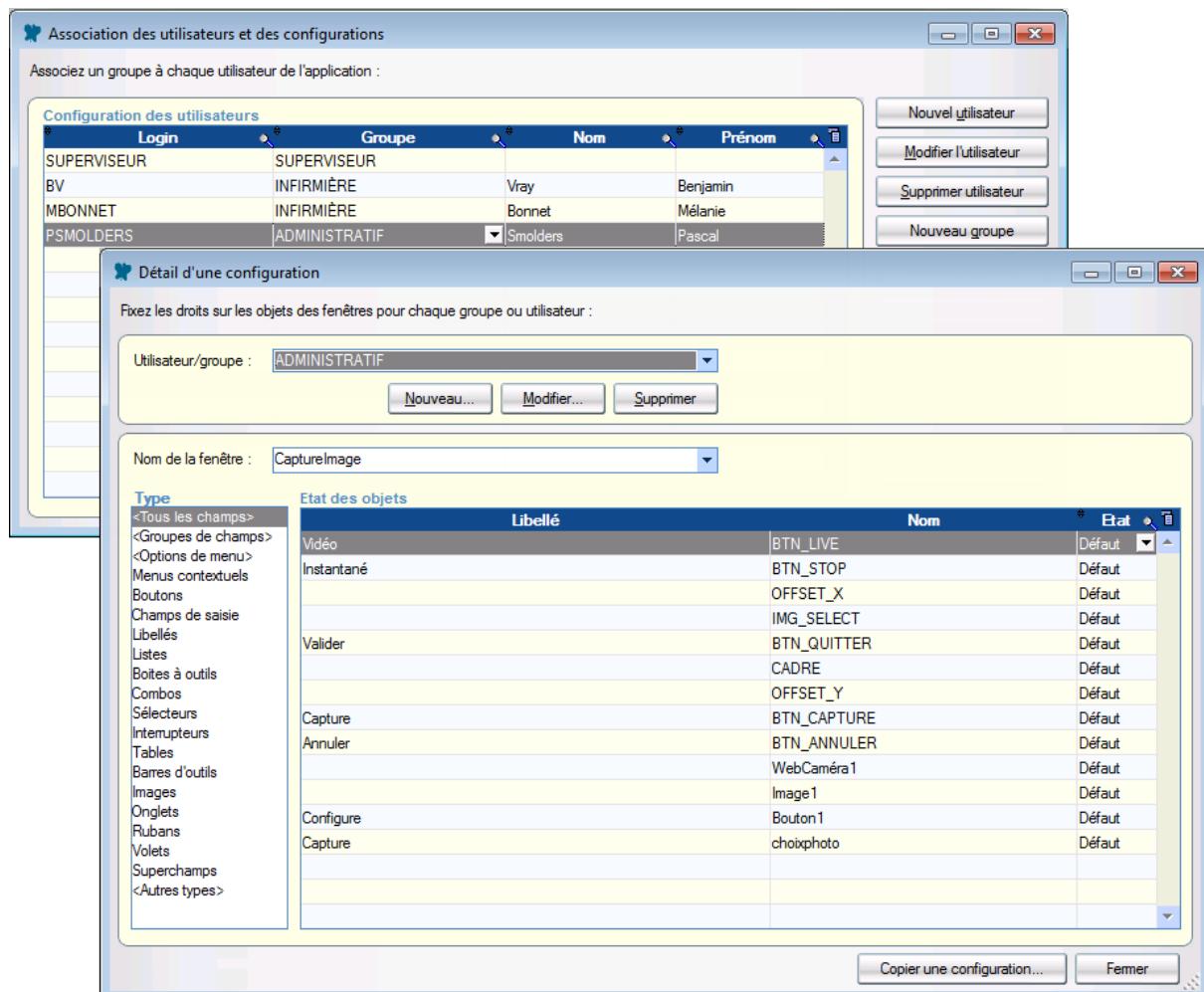
Le niveau « INFIRMIER(E) » est très certainement celui pour lequel un ensemble de fonctionnalités sont inaccessibles.

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 SIGNALTIQUE:		
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	

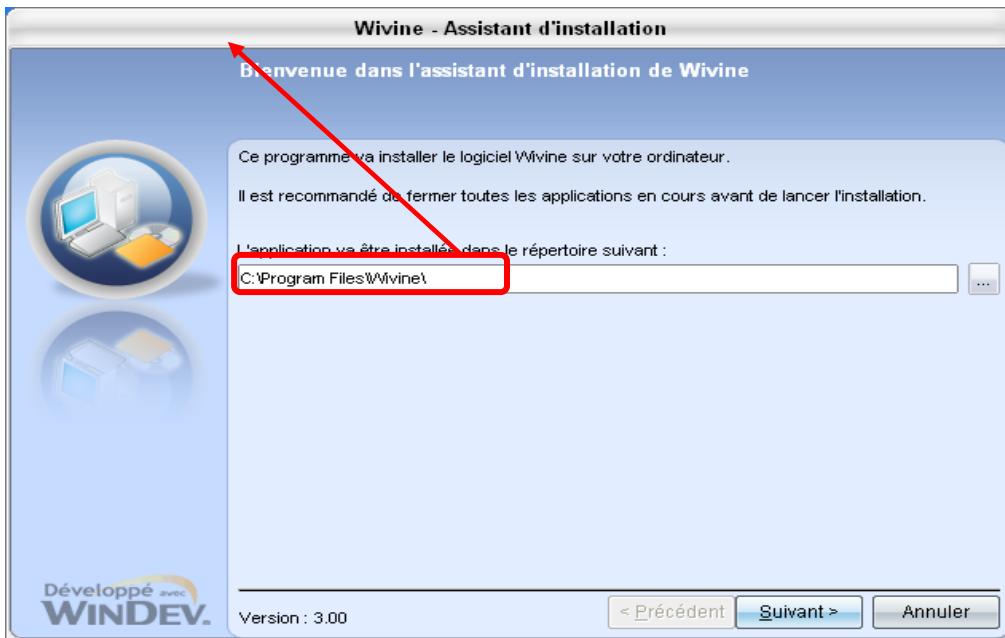
MENU SIGNALTIQUE/PATIENTS

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.

Société	Nom	Prénom	CP	Ville
ASSOCIATION DES ECRIVAINS	ALAIN	YANNIS	91111	LE CAILLE
ELECTRONIQUE SERGE DASSAULT	ALFAGARDE	Tatjana	86779	ATHÈNES
HUMA DE BRETAGNE	ALBA	Oliva	35329	STOCERIAU
GESTNET INFORMATIQUE	AMANDOLI	Wanda	21787	BRASILIA
LAR POSTE	AMARIEZ	Danice	82747	REYKJAVIK
LALINERIE DU BOULUET ENTREPRISE	AMERINER	Liane	97148	LONDRES
STRATIMORES	AMERONDELL	Sophie	97738	REYKJAVIK
CONSULTANTES INFORMATIQUE	ANFORG	Frederick	91112	TUNIS
SOFTSET CONCEPT	ANUSAGE	Penelope	49908	SEOUL
MINATELORAMA	ANTHOLAIN	Pauline	81151	OTTAWA
ATELIERPIERRE D'AVOID THOUVENOT	BAUDELAIRE	Odile	82646	PARIS

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.

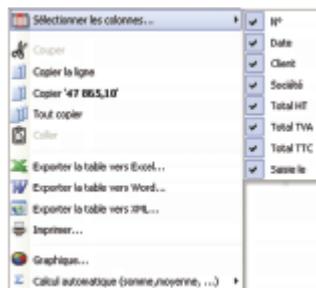
- Affichez le menu contextuel du titre de la colonne (clic droit sur l'en-tête de la colonne)
- Sélectionnez l'option « Mémoriser les tris » :



- 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 la 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 :

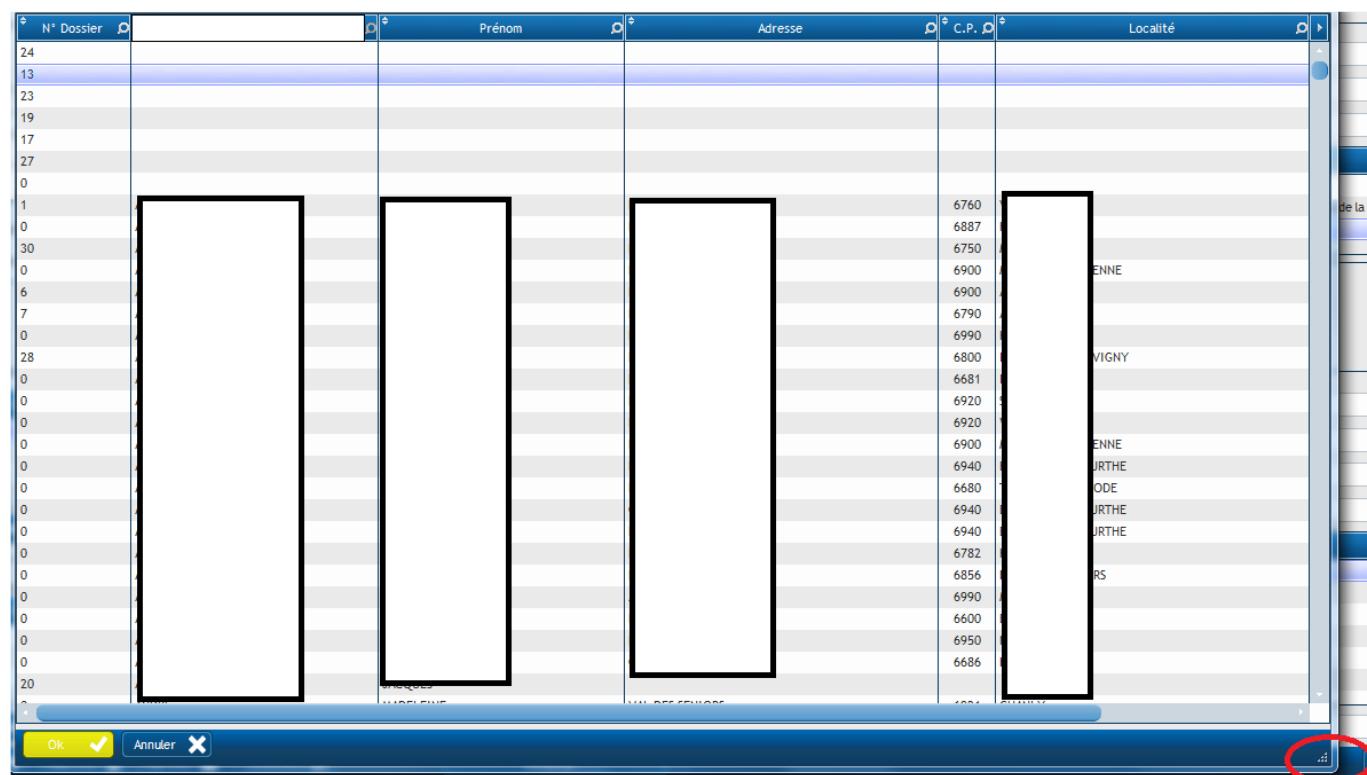
Rechercher par nom :

Société	Nom	Secteur
A2MIT	ELON	Secteur
A2MIT	JEFFROY	Secteur
ACBES CERFA	GERARDINE	Hervé
ACBES CERFA	TAGHEU	Victor
ADMINISTRATIONEN COMMUNALE	DIEMERSEMAN	Maurice
AEMET MEGRAS	LEBONVALLET	Bill
AFFAIRES ET MARITIMES	BOUCHAT	Béatrice
AIRER TERRE SERVICE	SCHEACK	Rose

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 déroulée.

Par exemple :



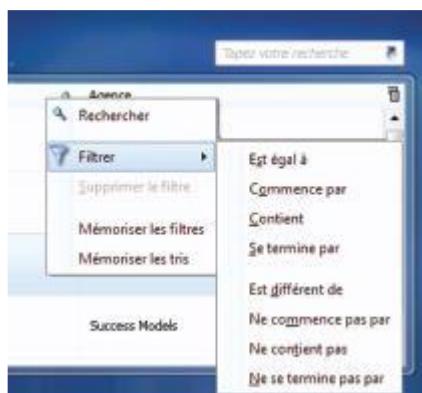
N° Dossier	Prénom	Adresse	C.P.	Localité
24				
13				
23				
19				
17				
27				
0				
1			6760	
0			6887	
30			6750	
0			6900	ENNE
6			6900	
7			6790	
0			6990	
28			6800	VIGNY
0			6681	
0			6920	
0			6920	
0			6900	ENNE
0			6940	URTHE
0			6680	ODE
0			6940	URTHE
0			6940	URTHE
0			6782	
0			6856	RS
0			6990	
0			6600	
0			6950	
0			6686	
20				

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

FILTRER 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	Pays	CP	Ville	Pays
FOURNIER GUY	FOURNIER	France	75011	PARIS	FRANCE
SERS	LARITZ	France	93000	CHAMPS ELYSEES	FRANCE
TECHNOLOGIES	CHAMOUTON	France	75009	ANTANANARIVO	MAURICE
CAZIER	DAVASSO	France	94110	PETITE FORET	FRANCE
BRUNAUZET AVEC ICI REAMBO	CHASSE	France	21491	WIRHNE	AUTRICHE
SORTIE CONCEPT	CHASSE	France	64090	SEOUL	COREE DU SUD
SCHEPS AVOCATS ET RECHERCHES	CHASSE	France	47170	BERGERAC	FRANCE
MICROSOFT FRANCE CIVILE	CHASSE	France	11900	GENEVE	SUISSE
EPITAK	POUPARE	France	17084	MONTEVIDEO	URUGUAY
AMER TERRE SERV'SCHICK	CHASSE	France	96899	ATHENES	GREECE
CAFE VIE	SOCET	France	98711	MAORID	ESPAGNE
NETIT AUBRIS	LEBONVALLET	France	90575	BRUXELLES	BELGIQUE

La taille de la première colonne est trop petite pour visualiser le nom complet des sociétés

Société	Nom	Pays	CP	Ville	Pays
AFFAIRESET MARTINIS	BOUJDAH	France	20200	COPENHAGUE	DENMARK
AMER TERRE SERVICE	BOUZAK	France	36000	ATHENES	GREECE
ALGATELIEN CABLES	BOUZAKIEN	France	69182	LONDRES	FRANCE
ALGATELIEN ITALIAWARE	BOUZEL	France	36306	OSLO	FRANCE
ARSOIR DE BRETAGNE	BOUZIK	France	34675	TUNIS	FRANCE
ASSOCIATION IMPANEIST	BOUROCHE	France	2472	NEW DELHI	FRANCE
ATELIERPIER DANIE THIENHARDT	BOUZOUAIRE	France	92669	PARIS	FRANCE
BAP SYSTEMS	BOUDRA	France	31050	SEOUL	FRANCE
BAPPAZEN PROENCE	BOUJEAUD	France	08900	CANDEIRA	FRANCE
BERNASES MEDICAL	BOUMBER	France	21401	WIRHNE	FRANCE
C245	BOUJBAH	France	62217	OSLO	FRANCE

La première colonne a été agrandie ...

XV. OUTILS D'IMPRESSION

Quand vous cliquez sur un bouton « imprimer », un aperçu avant impression apparaît. Dans celui-ci, il existe différents outils très utile, dont vous trouverez les significations ci-dessous :



= pour imprimer



= sert à notre service informatique donc inutile d'y toucher



= si vous souhaitez enregistrer le fichier dans votre ordinateur après l'avoir modifié (ajout de remarque, surligné certaines choses...)



= pour ajouter un filigrane à votre impression ou enregistrement. Cliquez dessus et sélectionnez le texte qui apparaît dans la fenêtre =



= sert à afficher ou masquer la colonne de gauche



= sert à masquer tous les outils de l'aperçu avant impression



= 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



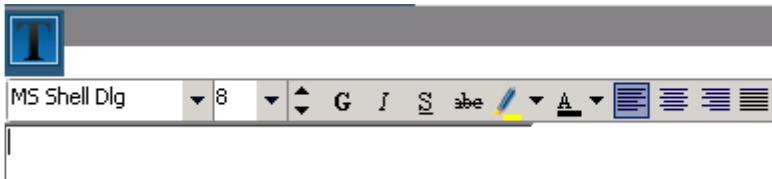
= sert à encadrer une partie de texte /paragraphe



= sert à ajouter une image préalablement enregistrer 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



document

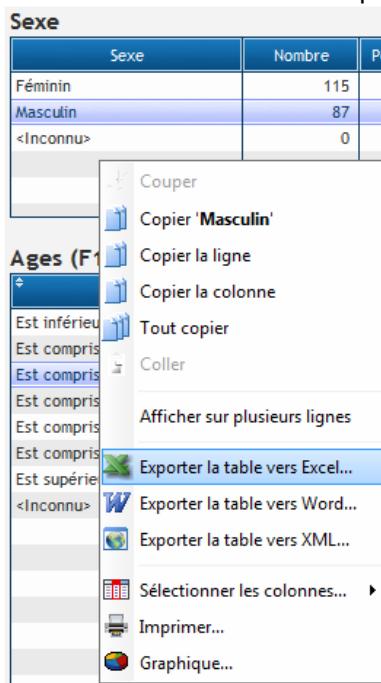
= outils de recherche dans le

Pour fermer l'aperçu, cliquez sur la croix en haut à droite

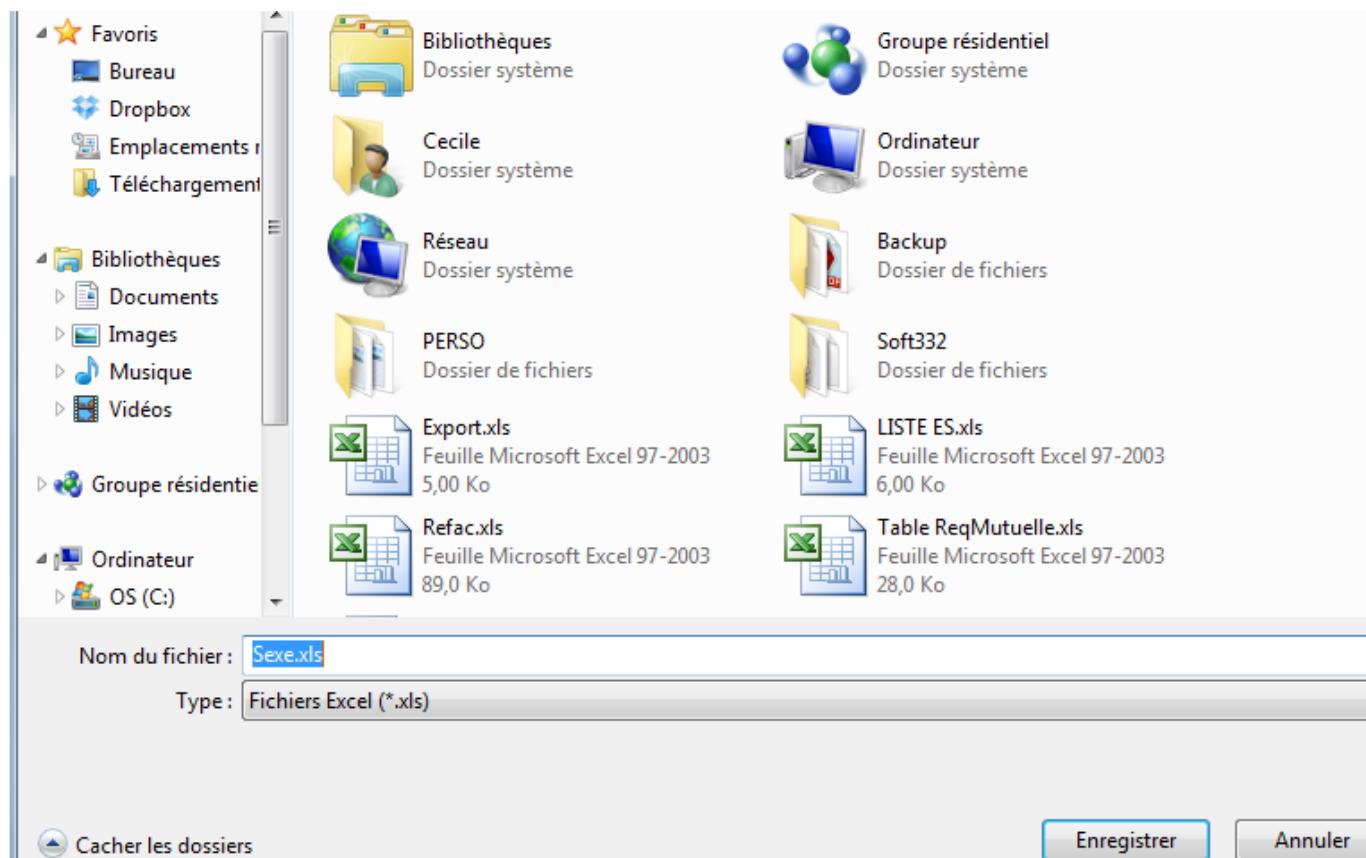
XVI. EXPORT EN EXCEL, WORD OU XML

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-cliquer sur le numéro d'envoi pour remettre le numéro correspondant à la refacturation puis cliquer 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
- Introduisez sa date de naissance mais pas de NISS
 - Dans le cadre Mutuelle : sélectionnez le code personnel que vous avez créé
 - Dans N° INAMI : introduisez le N° de dossier ou d'affiliation à l'assurance
 - Dans les CT1/CT2 : introduisez 000/000 et choisissez « complet » dans le « tarif »
 - Cochez « ne pas contrôler les N° d'identification »
- 3- Pour la facturation
- Facturez normalement sauf qu'il vous faudra imprimer le détail des soins donnés, pour cela :
 - Selectionnez 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)

QUESTION 4 : COMMENT FAIRE UN REPORT DE SOINS D'UN PATIENT OU DE PLUSIEURS POUR LE MOIS PROCHAIN ?

Réponse 4 :

- allez dans le menu « facturation » ; cliquez sur l'onglet « vérification/rejet » ;
- En bas à gauche introduisez les dates (valable pour plusieurs mois ou pour des périodes se chevauchant) ; sélectionnez le patient concerné ou laisser sur « tous »; cliquez sur « vérification » ; et enfin sur « rechercher ».
- 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)
- Un autre clic droit n'importe où sur la table principale, puis sélectionner « facturer avec » ; sélectionnez le mois.
- 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) :

- Allez dans « signalétique » ; « Mutuelles », sélectionnez la mutuelle qui sera « englobée » par une autre
- Cliquez sur l'icône patient (situé en bas à droite) : Vous voyez tous les patients concernés par ces changements
- Soit vous les noter ou vous les imprimer (pour effectuer une impression : cliquez droit sur le listing patient et descendre jusqu'à imprimer puis clique gauche et enfin « imprimer directement »)

Au niveau des patients (onglet signalétique patient) :

- Allez dans « signalétique » ; « patient », sélectionnez le ou les patients concernés par le changement de mutuelle, cliquez sur « modifier » à droite
- Dans le premier tableau (identification des mutuelles), ajouter une ligne :
 - Dans la première colonne : ajouter la date du changement
 - 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 vu 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-clique 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-clique gauche sur le numéro d'envoi
- b. Mettez le numéro désiré
- 4- Cliquez sur OK pour valider

QUESTION 11 : JE PASSE D'INDIVIDUEL EN SOCIETE/GROUPEMENT, QUELLE DEMARCHE ?

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 VALIDÉ, 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 oubli 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 facturez 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 «*idefix/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 fournirons 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 fournirons 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](#)).

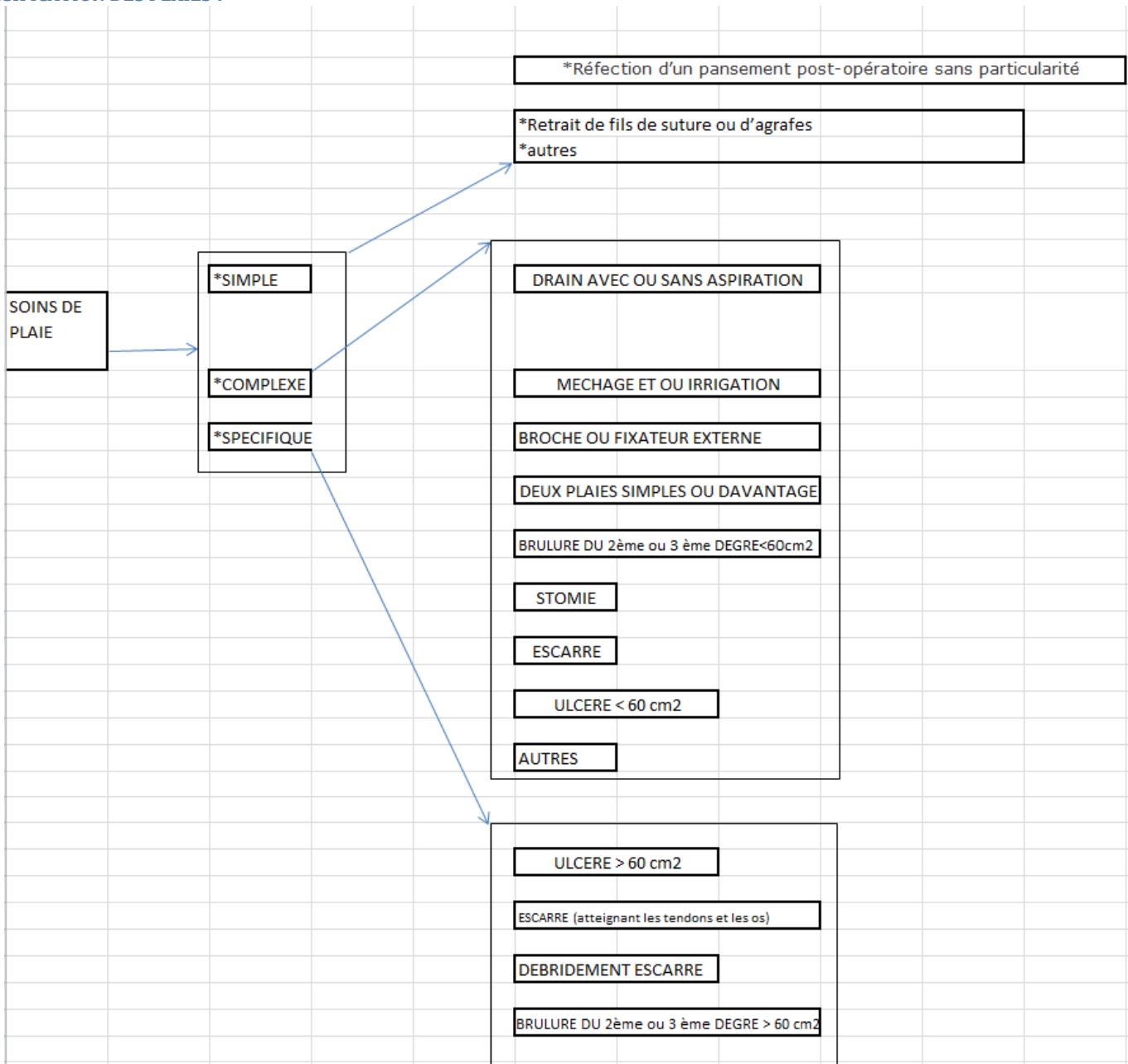
Schéma du contenu minimal

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 Les éléments relevants concernant la planification et l'évaluation doivent être mentionnés au moins tous les deux mois. 	<ul style="list-style-type: none"> - Planification - Evaluation Les éléments relevants concernant la planification et l'évaluation doivent être mentionnés au moins toutes les deux semaines. 	<ul style="list-style-type: none"> - Planification - Evaluation Les éléments relevants 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)
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 passait 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 :

LA 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 »

- 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

Nom et prénom : Michèle		Données d'identification du bénéficiaire
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.médic »
- 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 _____

- 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)

ENCODEZ 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, dermatomycoses 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 épidual ou intrathécal pour analgésie de longue durée (Honoraire 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 épidual 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 :



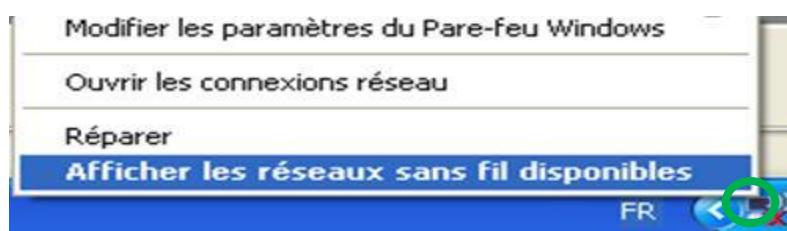
1. Une lumière bleue s'allume en bas à droite du mini-pc : (sous le symbole)
2. Si ce n'est pas le cas : appuyez sur Fn (clavier : deuxième touche en bas à gauche de couleur bleue) puis F2 (clavier : quatrième touche en haut à gauche) pour activer votre Wifi



Il faut maintenant se connecter à votre réseau

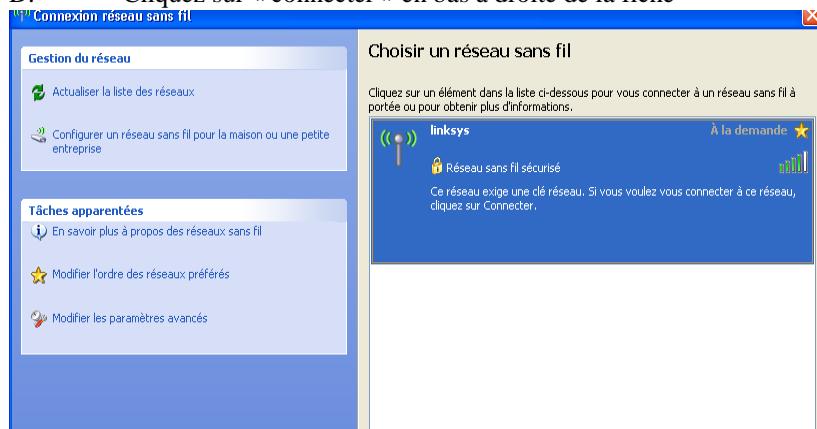
2- Sélection du réseau WIFI

- A. Dans la barre outils (voir image 1 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 2)



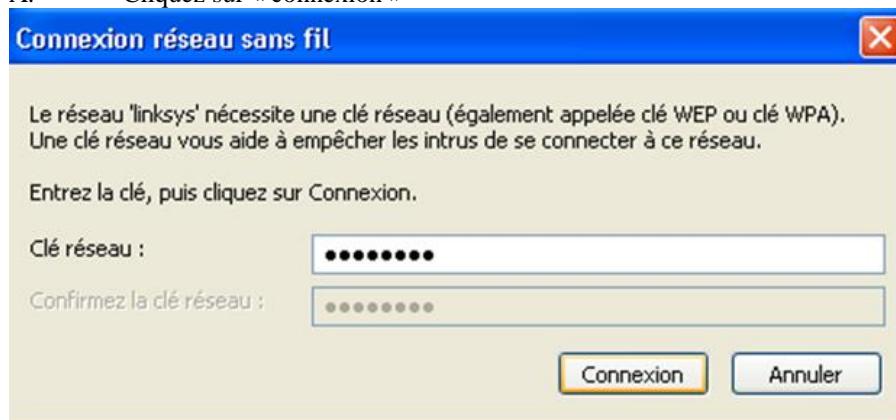
- C. Une fenêtre s'affiche (comme illustrée ci-dessous), cliquez sur le réseau voulu

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).

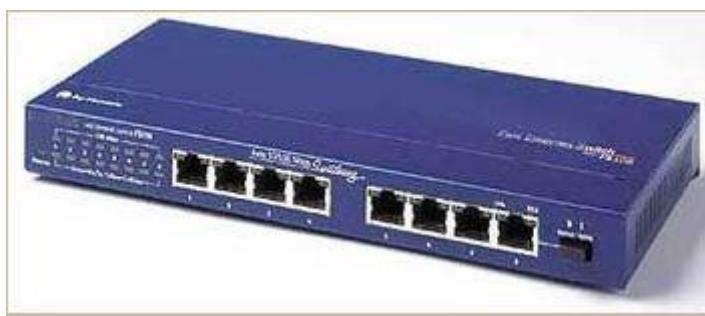
UN MODEM ROUTER OU UN SWITCH/HUB

Configuration minimale avec un modem ROUTER OU SWITCH

Pré requis : système d'exploitation Windows XP, VISTA

Matériels : MODEM ROUTER, câble réseau

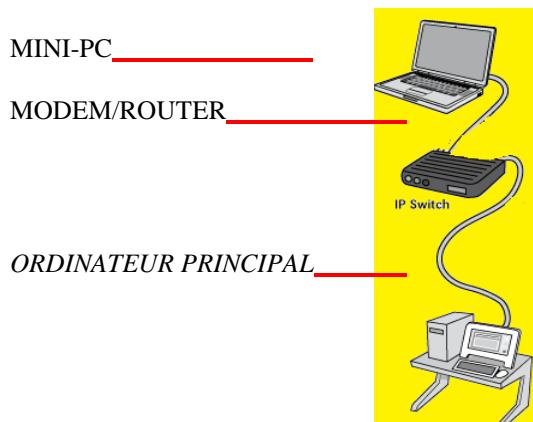
Définition Appareil possédant autant de port qu'il peut connecter de machine (voir image ci-dessous)



- 1- Prendre un câble réseau 

- 2- Connectez-le au mini-pc avec votre le modem router

CONFIGURATION CONNEXION CÂBLÉE



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

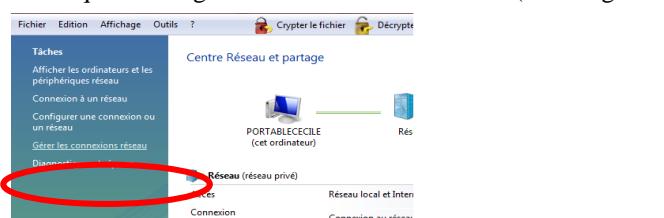
Liaison entre deux pc par un câble RJ 45/ETHERNET/RESEAU.

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)

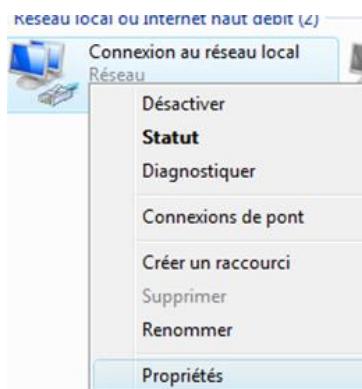


CONFIGURATION CONNEXION CÂBLÉE

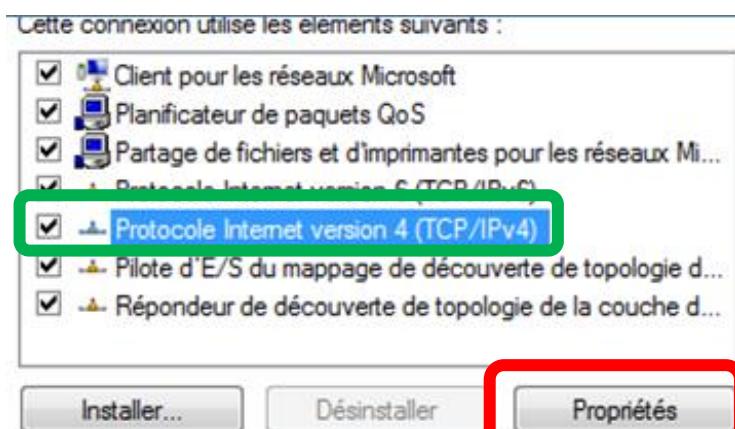
5. Vous arrivez à « réseau local ou Internet haut débit »



6.
7. Faites un clic droit sur Connexion au réseau local (à votre gauche)
8. Clic gauche sur « Propriétés »

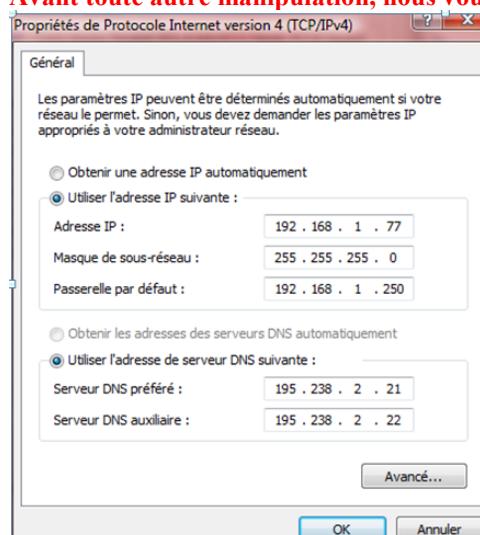


9. Vous arrivez à la fenêtre représentée ci-dessous. Un clic gauche sur « protocole Internet (TCP/IP) » (représenté en vert) ET cliquez sur « propriétés » en bas (représenté en rouge)



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.



CONFIGURATION CONNEXION CÂBLÉE

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

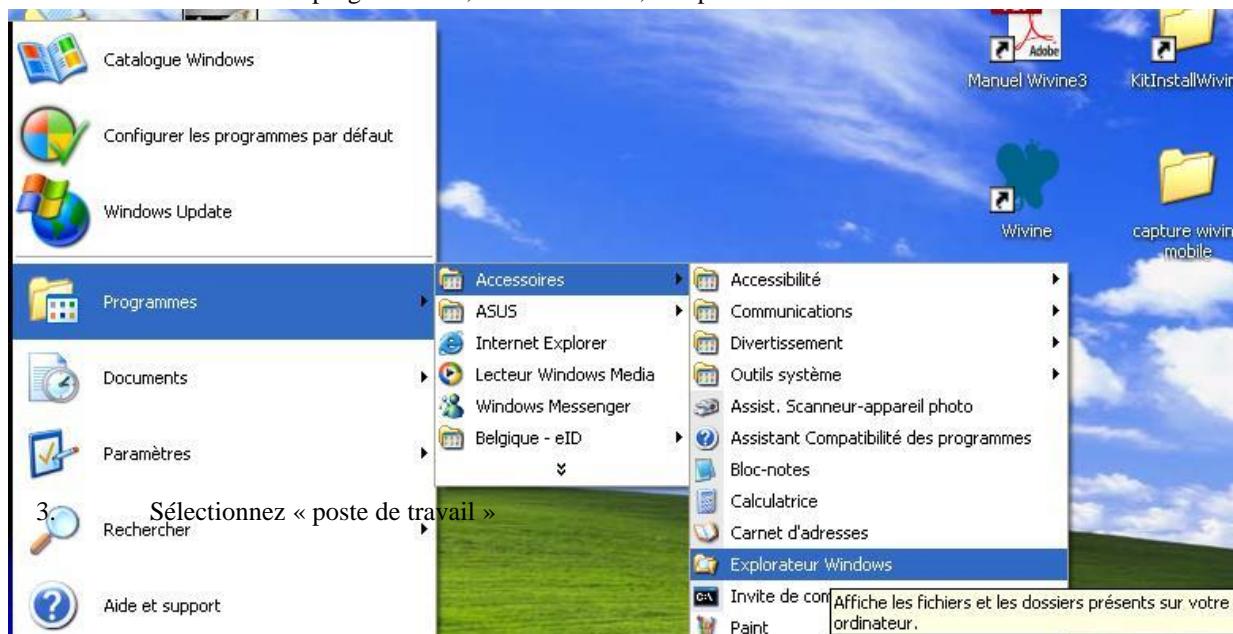
- Ordinateur principal sous système d'exploitation XP

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 :



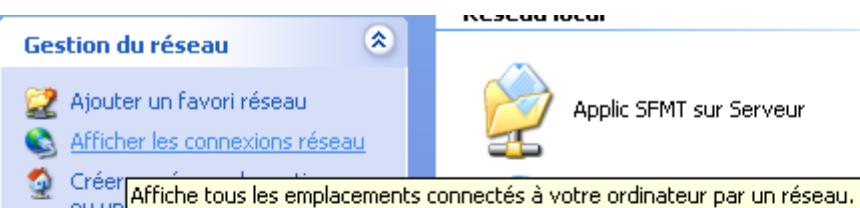
CONFIGURATION CONNEXION CÂBLÉE



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 »

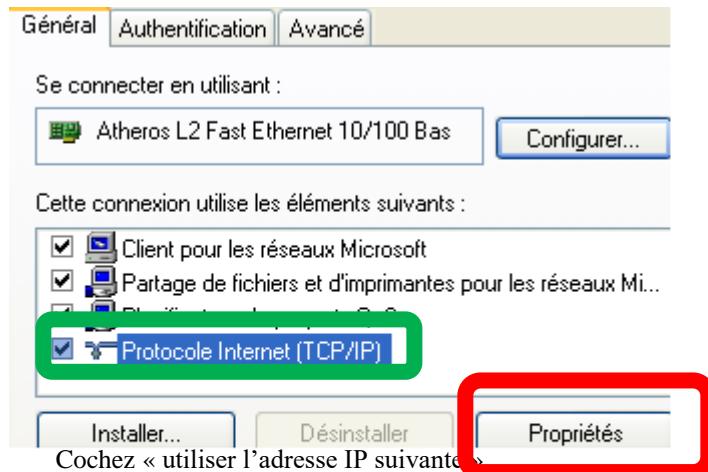


7. faites un clic gauche sur « Propriétés » pour le sélectionner

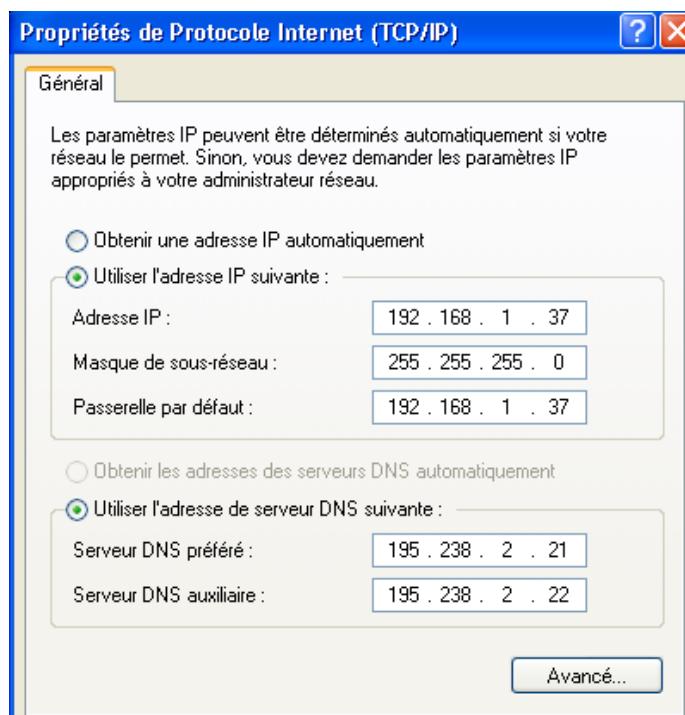


CONFIGURATION CONNEXION CÂBLÉE

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. INTROUVEZ LES DONNEES SUIVANTES DANS « UTILISER L'ADRESSE IP SUIVANTE »:

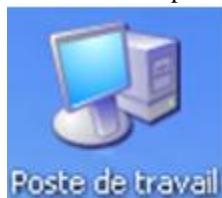
1. ADRESSE IP : 192.168.1.1
2. MASQUE DE SOUS-RESEAU : 255.255.255.0
3. PASSERELLE PAR DEFAUT : 192.168.1.1

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

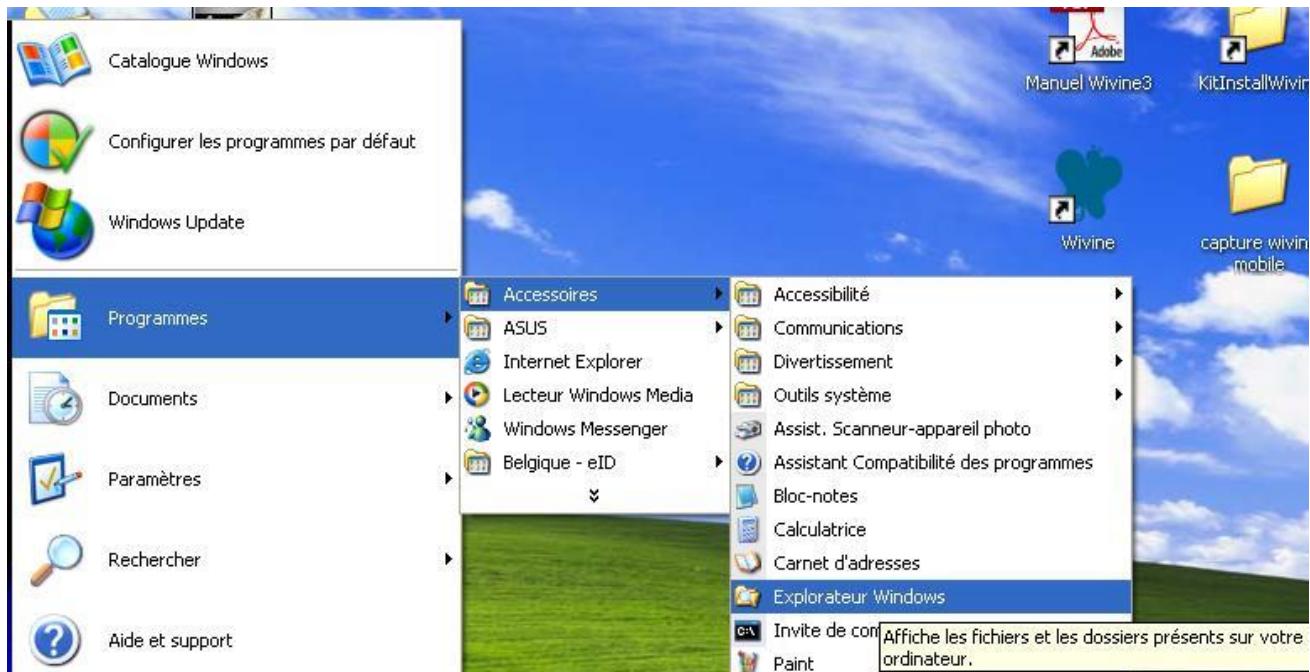
CONFIGURATION CONNEXION CÂBLÉE

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 »

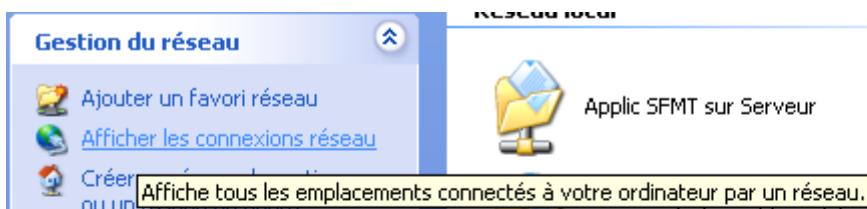


CONFIGURATION CONNEXION CÂBLÉE

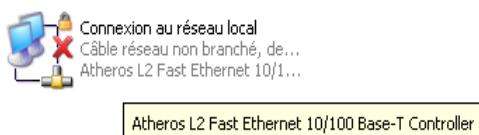
4. Cliquez sur « favoris réseau » situé dans le volet à gauche



5. Cliquez sur « Afficher les connexions réseaux » situé dans le volet à gauche



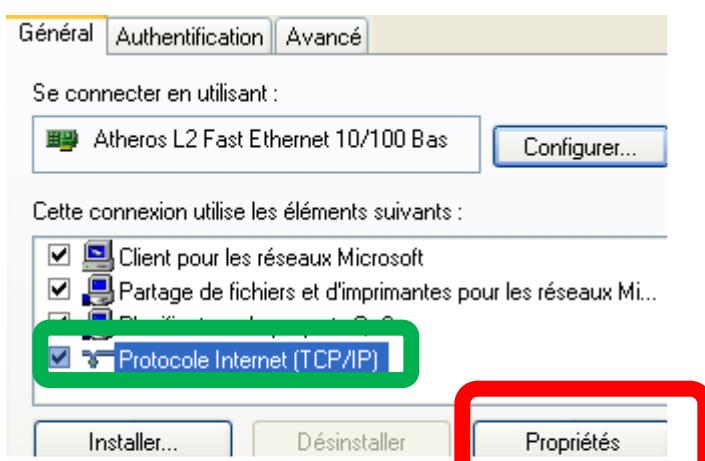
6. Faites un clic droit sur « Connexion au réseau local »



7. faites un clic gauche sur « Propriétés » pour le sélectionner

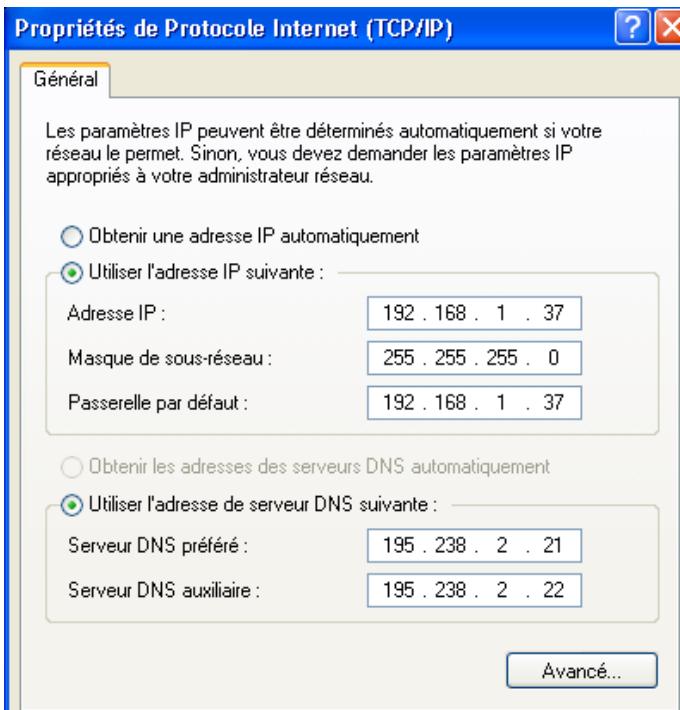


8. Vous arrivez à la fenêtre représentée ci-dessous. Un clic gauche sur « protocole Internet (TCP/IP) » (représenté en vert) ET cliquez sur « propriétés » en bas (représenté en rouge)



9. Cochez « utiliser l'adresse IP suivante »

CONFIGURATION CONNEXION CÂBLÉE



4. **Avant toute autre manipulation, nous vous conseillons d'enregistrer ou de copier les données affichées dans cette fenêtre.**

INTROUVEZ 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

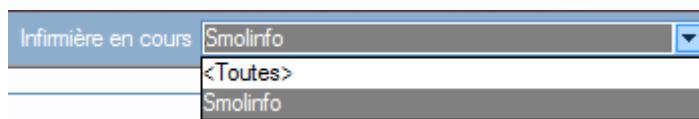
CONFIGURATION du TRANSFERT DE DONNÉES

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.

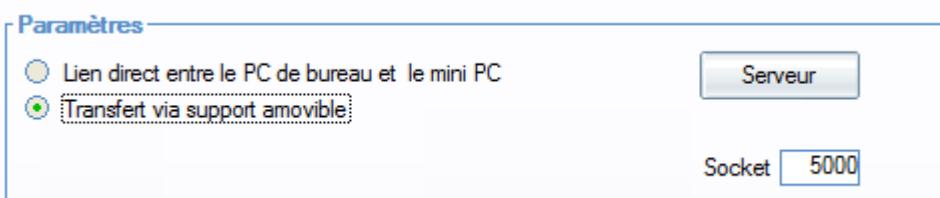


- 5- Sélectionnez le type de transfert,
a.Par défaut le type est « lien direct entre le PC de bureau et le mini PC (transfert via WIFI, ou câble)



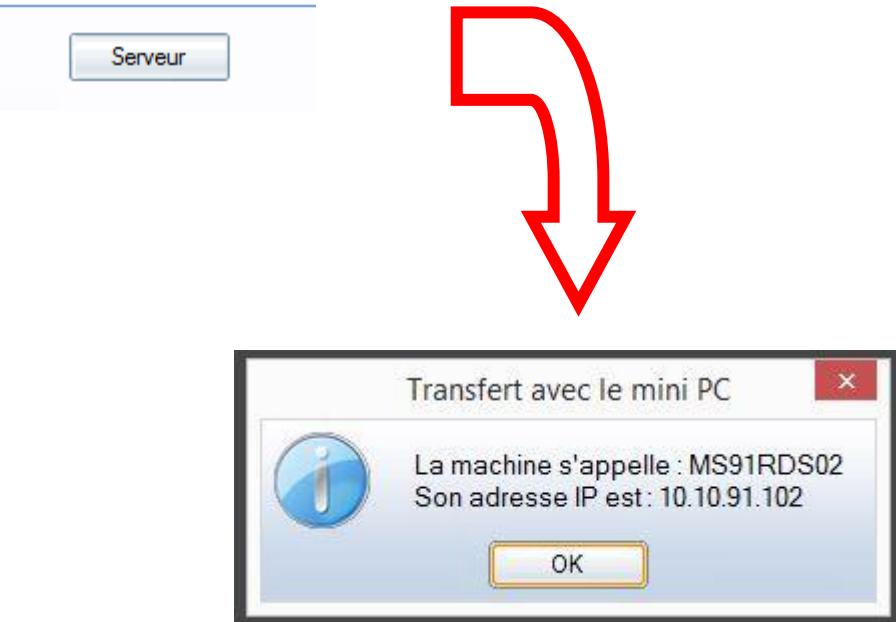
CONFIGURATION du TRANSFERT DE DONNÉES

- b. Sélectionnez « transfert via support amovible » si vous désirez faire le transfert via USB



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**



ACTIVATION DU TRANSFERT DE DONNÉES

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.

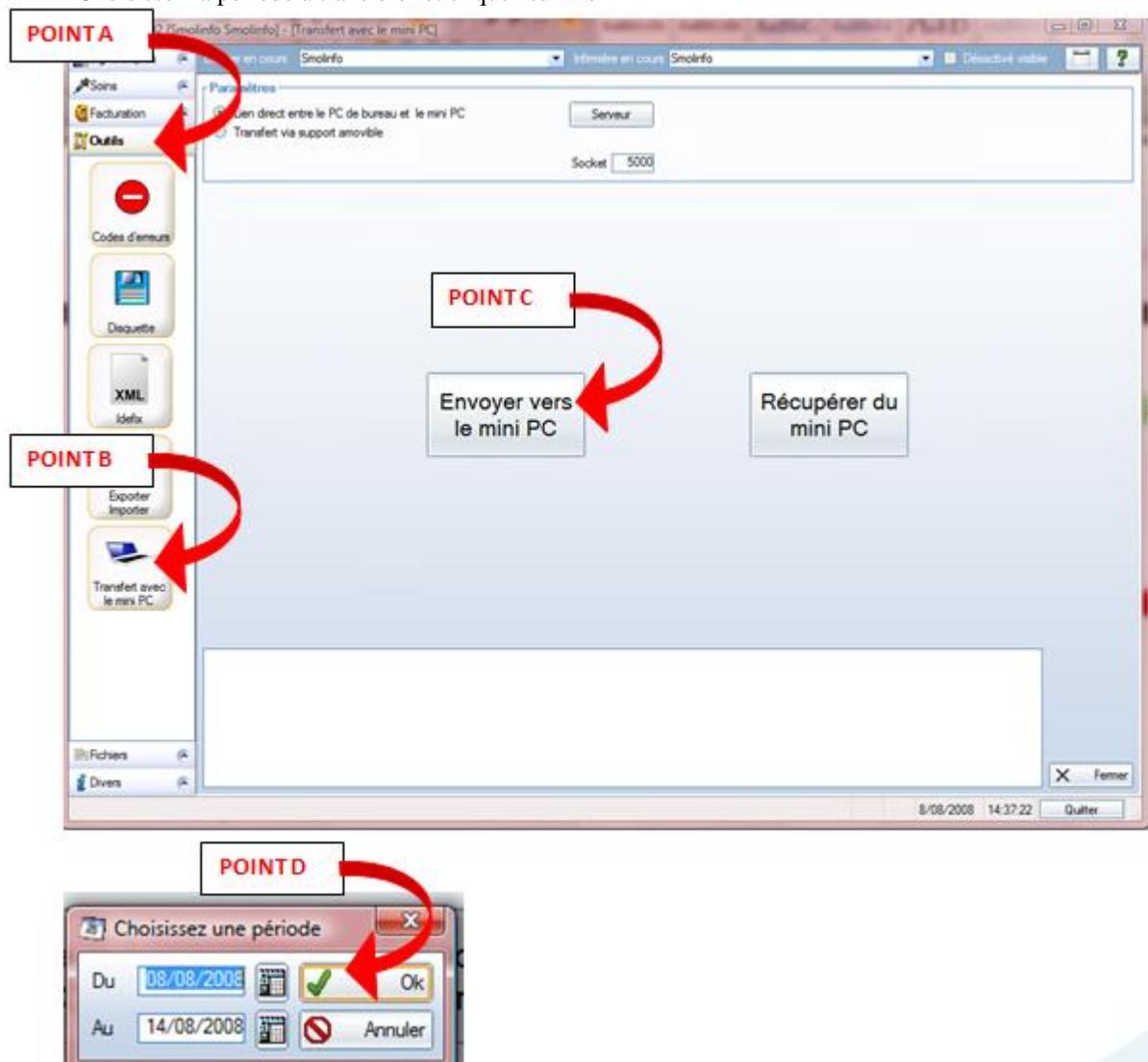
1- Transfert de données de l'ordinateur principal vers le mini-pc

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 »

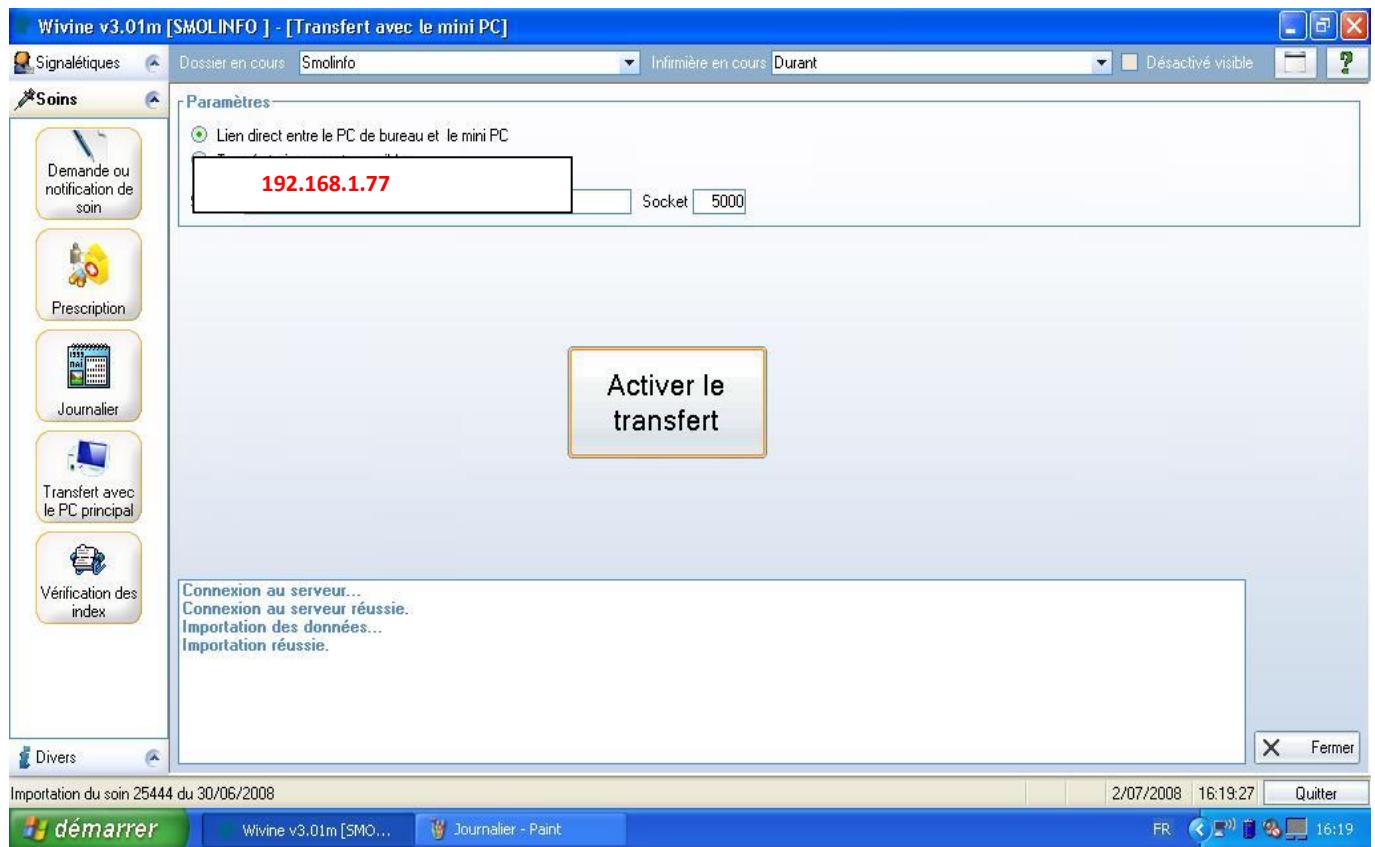


ACTIVATION DU TRANSFERT DE DONNÉES

VOUS APERCEVEZ EN BAS DE LA PAGE L'EVOLUTION DU TRANSFERT DE DONNEES, 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.

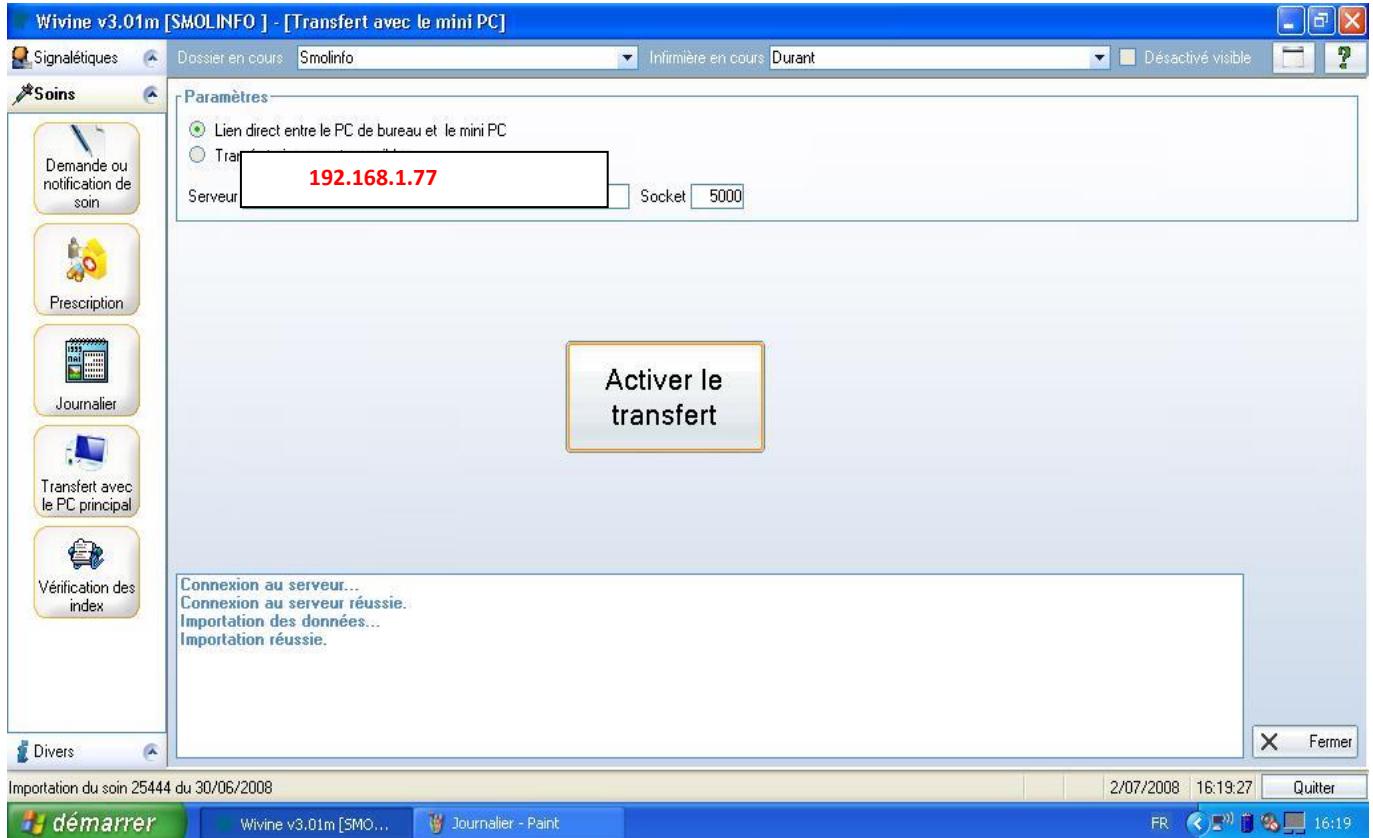
- e. Cliquez sur l'onglet « soins » du mini-pc
- f. Cliquez sur « transfert avec le PC principal »
- g. Cliquez sur « activer le transfert »
- h. Le rectangle blanc en dessous de la feuille vous indique l'évolution du transfert



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)

- a. Cliquez sur l'onglet « soins » du mini-pc
- b. Cliquez sur « transfert avec le PC principal »
- c. Cliquez sur « activer le transfert »
- d. 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

- a. Cliquez sur l'onglet « outils »
- b. Cliquez sur l'icône « transfert avec le mini pc »
- c. Cliquez sur « récupérer vers le mini PC »

Récupérer du
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 :

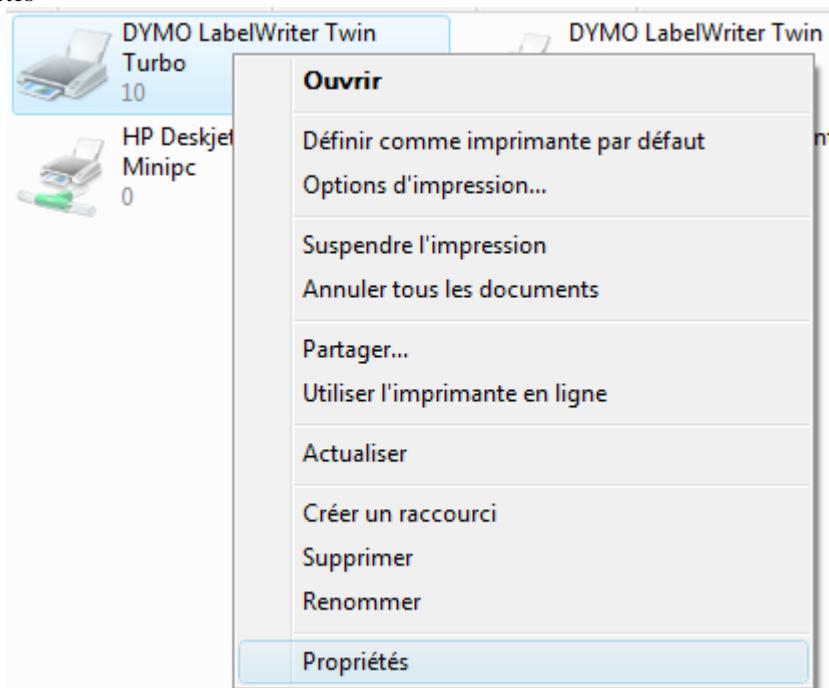
A) Paramètre à définir dans votre système d'exploitation

BAC GAUCHE

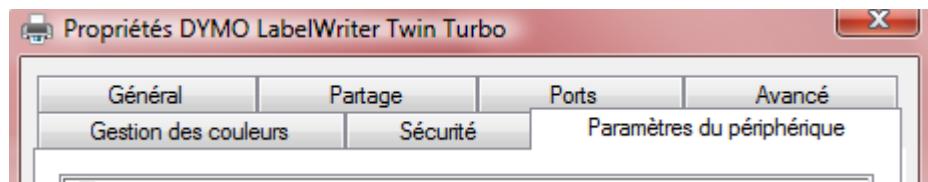
6. Allez dans « Démarrer »
7. « panneau de configuration »
8. Choisissez « imprimantes et télécopieurs »



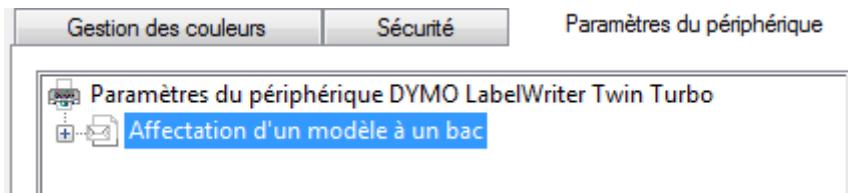
9. Dans la fenêtre qui apparaît choisissez « DYMO LABELWRITER TWIN »
10. Cliquez gauche « Propriétés »



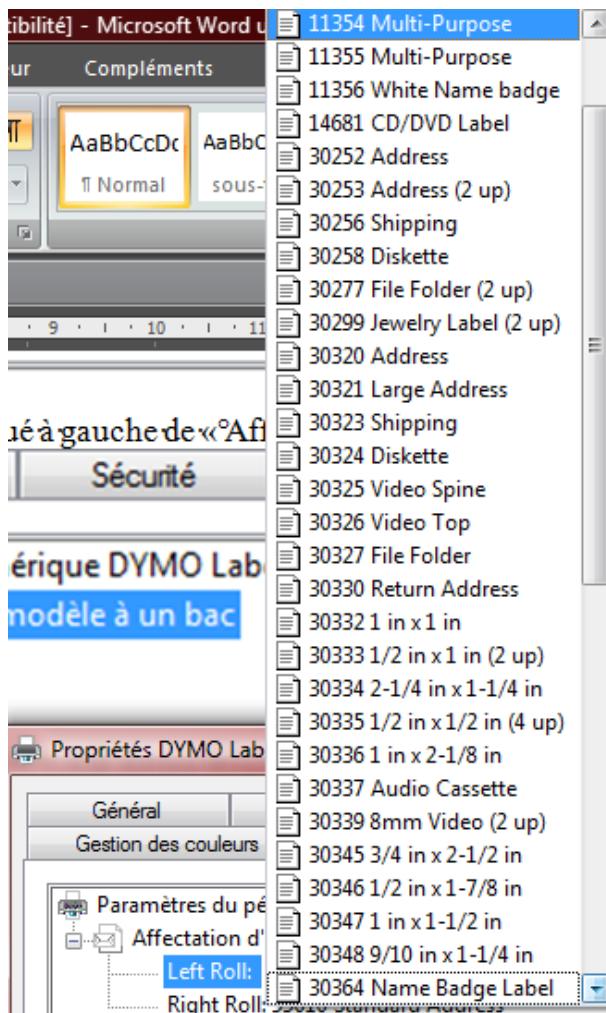
11. Allez dans « paramètres du périphérique » pour définir le format du papier



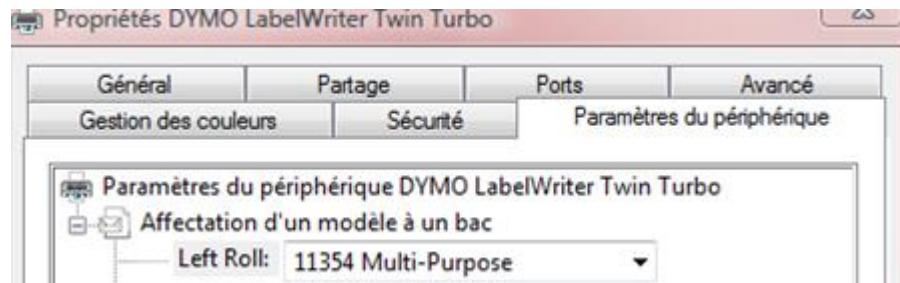
12. Cliquez sur le symbole « + » situé à gauche de « Affectation d'un modèle » un bac



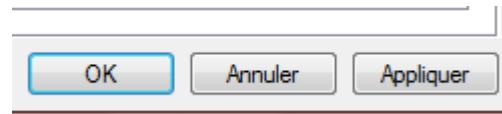
13. Cliquez sur « left Roll » (pour configurer le bac gauche) est cliqué sur le menu déroulant



14. Sélectionnez « 11354 MULTI-PURPOSE »

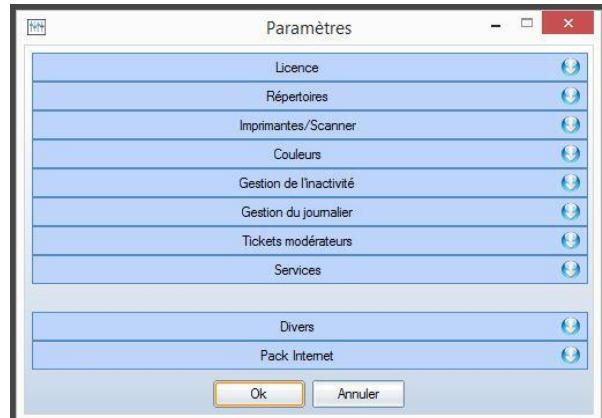


15. Cliquez sur « appliquer » en bas de la page et « ok »

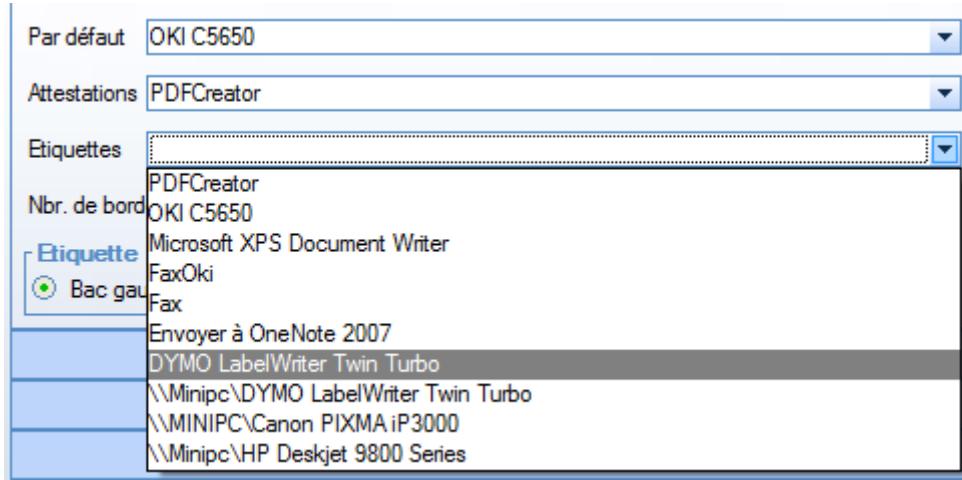


B) Paramètre du bac gauche dans Wivine

- Ouvrez Wivine
- Allez dans l'onglet « Divers » à votre gauche
- Cliquez sur l'icône « paramètres »
- La fenêtre ci-contre apparaît.
- Cliquez sur « imprimantes » au-dessus



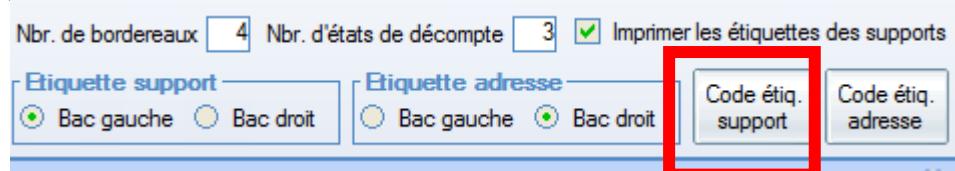
6. Sélectionnez votre imprimante DYMO dans le menu déroulant de « Etiquettes » grâce à la flèche située à votre droite



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 ADDRESS »



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

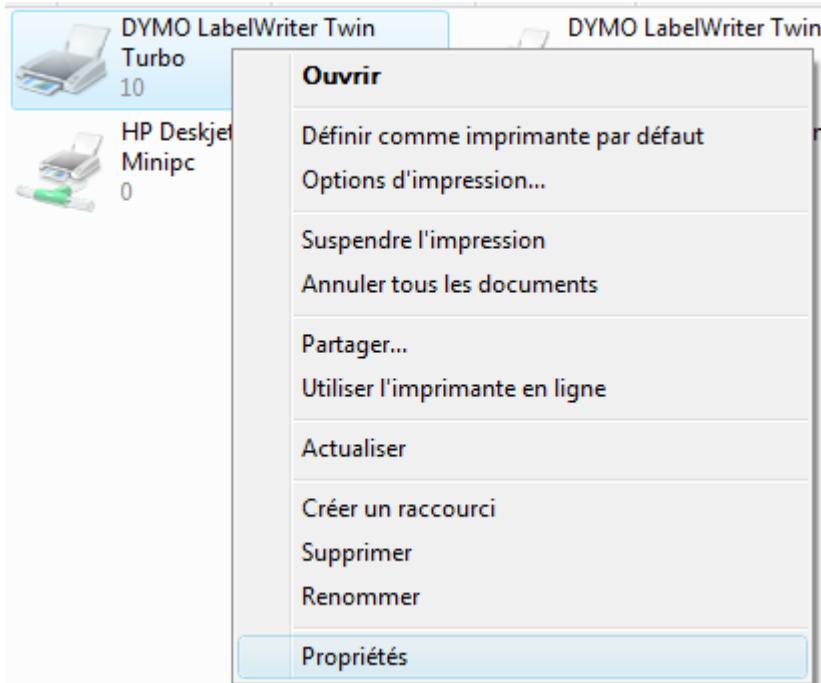
A) Paramètre à définir dans votre système d'exploitation

BAC DROIT

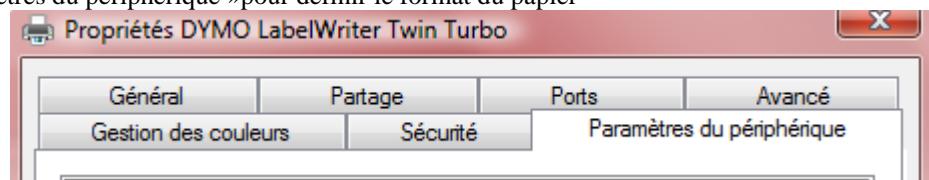
1. Allez dans « Démarrer »
2. « panneau de configuration »
3. Choisissez « imprimantes et télécopieurs »



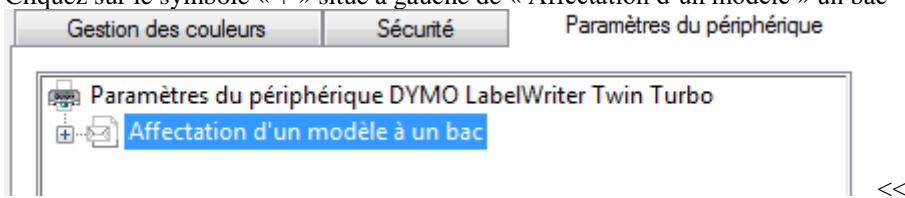
4. Dans la fenêtre qui apparaît choisissez « DYMO LABELWRITER TWIN »
5. Cliquez gauche « Propriétés »



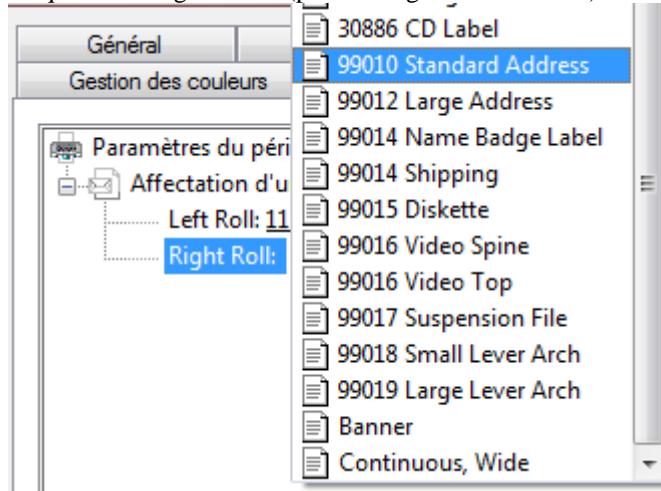
6. Allez dans « paramètres du périphérique » pour définir le format du papier



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 »

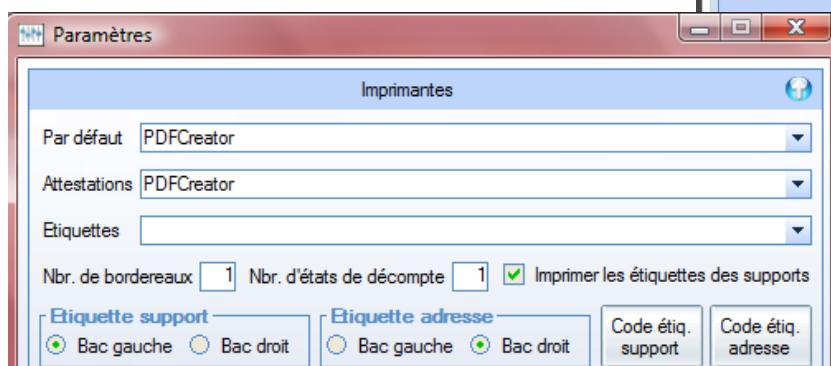


10. Cliquez sur « appliquer » en bas de la page et « ok »

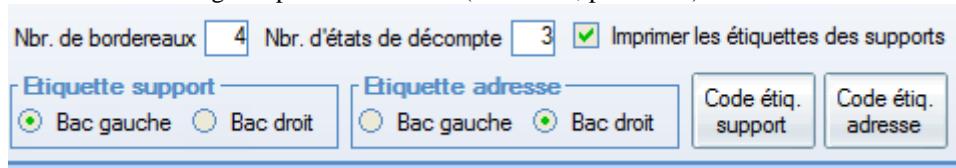


B) Paramètre du bac droit dans Wivine

- Pour configurer les étiquettes du bac gauche dans Wivine, suivez les étapes suivantes :
- Ouvrez Wivine
- Allez dans l'onglet « Divers » à votre gauche
- Cliquez sur l'icône « paramètres »
- La fenêtre ci-contre apparaît
- Cliquez sur « imprimantes » au-dessus



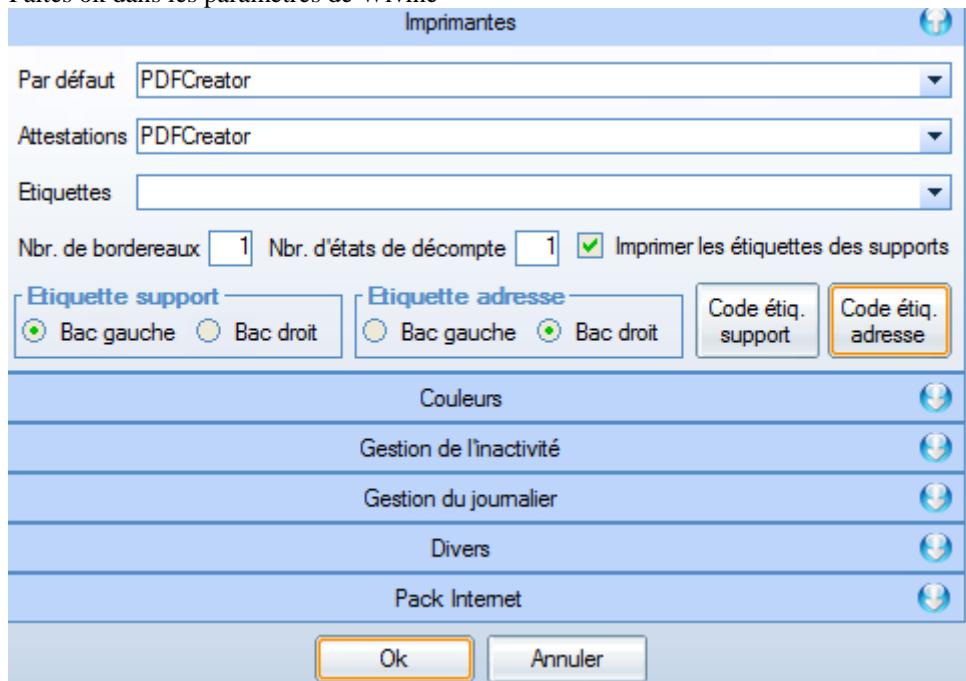
- Le bac DROIT par défaut de la DYMO est :
- Le bac droit sera signalé pour les adresses (mutuelles, patients...) « 99010 STANDARD ADRESS »



- Cliquez sur « code étiquette adresse », pour permettre à Wivine de sélectionner les paramètres papier du bac droit (à droite)



- 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 enregistrer 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 GLISSEZ

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 aisément 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.