ReferralPrescription

Business rules

**Historique du document**

| Version | Date | Description modification | raisons |
| --- | --- | --- | --- |
| 0.1 |  | First draft |  |
| 0.2 | 24/01/2022 | Updates | Suite réunion 19/01/2022 |
| 0.3 | 01/02/2022 | Updates (ajout Value Set route) | Suite réunion du 31/01/2022 |
| 0.5 | 07/02/2022 | Updates :Value Sets Status & ClinicalStatus & Route | Imput équipe ReferralPrescription |
| 0.6 | 30/03/2022 |  |  |
| 0.7 | 27/04/2022 | Mise à jour |  |
|  |  |  |  |

**Distribution du document**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Version | Date | Distribué vers |
| 0.2 | 25/01/2022 | Maarten, Marleen, Benjamien, Bart, Jean-Michel |
| 0.3 | 01/02/2022 | Maarten, Marleen, Benjamien, Bart, Jean-Michel |
| 0.5 | 23/03/2022 | Maarten |
| 0.7 | 27/04/2022 | Maarten, Benjamien, Laurens |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Documents associés**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Version | Nom du document | Auteur |
|  |  |  |

**Lexique**

|  |  |
| --- | --- |
| Libellé | Explication |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Contents

[1. Avant-propos 3](#_Toc101965948)

[2. Care Set 3](#_Toc101965949)

[2.1. Modèle logique 4](#_Toc101965950)

[2.2. Value sets 7](#_Toc101965951)

[2.2.1. CoPrescriptionStatus 8](#_Toc101965952)

[2.2.2. ServiceRequested 8](#_Toc101965953)

[2.2.3. Status 11](#_Toc101965954)

[2.2.4. TreatmentStatus  est-ce nécessaire ? 12](#_Toc101965955)

[2.2.5. StatusReason : 13](#_Toc101965956)

[2.2.6. Discipline : 13](#_Toc101965957)

[2.2.7. BodySite 14](#_Toc101965958)

[2.2.8. Route : 15](#_Toc101965959)

[2.2.9. ServiceRequestPeriod : 16](#_Toc101965960)

[2.2.10. ServiceRequestDayPeriod 17](#_Toc101965961)

[Business Rules 17](#_Toc101965962)

[2.2.11. Patient : 18](#_Toc101965963)

[2.2.12. Prescriber 18](#_Toc101965964)

[2.2.13. CoPrescriberType 18](#_Toc101965965)

[2.2.14. PrescriptionNumber 18](#_Toc101965966)

[3. Use Cases 19](#_Toc101965967)

[3.1. TO BE Best Case 19](#_Toc101965968)

[3.2. TO BE Worst Case 19](#_Toc101965969)

[4. Annexes : 26](#_Toc101965970)

[4.1. ServiceRequests diététiciens 26](#_Toc101965971)

# Avant-propos

Le but de ce document est de définir les « business rules » pour le care set ReferralPrescription. Concrètement, il s’agit de définir clairement chaque item, éviter les non sens, aider l’encodage par des exemples concrets, … (quelles sont les données obligatoires, quels contrôles doivent être réalisés, ce qui est permis dans quel champ etc.) afin d’assurer une meilleure qualité des données échangées.

Les business rules permettent de contraindre, contrôler et/ou aider à encoder correctement les informations des Care Sets. Elles permettent de diminuer l’impact du risque de mauvais encodage et permettent d’augmenter la qualité des données encodées.

L’objectif est de disposer de règles claires, non ambigües et compréhensibles par tous, notamment par les prestataires de soins qui encoderont les informations et surtout éviter les « non sens » dans les données afin d’assurer une meilleure qualité des données encodées.

Ces règles business seront établies au cours de 4 étapes :

1. Définir clairement chaque élément du Care Set
   * Qu’est-ce une catégorie de risque ?
   * Qu’est-ce un statut clinique ?
   * 🡺 confirmation des Value Sets
2. Définir des règles sur les éléments du CS avec exemples
   * Les contraintes
   * Les types de contrôles
   * 🡺 quelles professions peuvent changer quoi ? (matrice de publication)
3. Définir les règles des Care Sets allergie via des scénarii (cfr document CSCT)
   * Création des Allergies
   * Update des Allergies
4. Définir les liens avec d’autres Care Sets
   * Care Set Problem

# Care Set

Un Care Set est un set structuré et standardisé d’informations codifiées pour l’échange de données électroniques entre prestataires de soins autorisés. Le contenu de ces sets d’informations (Care Sets) est concerté avec le terrain. De plus, les Care Sets sont regroupés autour de significations cliniques cohérentes (Allergie, Vaccination, …)

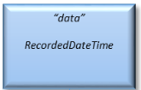
Structuré : signifie que le Care Set se base sur un modèle logique de données adapté aux besoins des prestataires de soins belges.

Standardisé : basé sur des standards internationaux : les profils HL7 FHIR internationaux.

Codifiées : le Care Set utilise des ensembles de valeurs que l’on appelle « Value Sets » codifiées en SNOMED-CT partout où la terminologie SNOMED-CT peut apporter une valeur ajoutée.

Modèle logique

Le modèle logique des données consiste à décrire la structure de données utilisée sans faire référence à un langage de programmation. Il s'agit donc de préciser :

* les données utilisées, 
* la cardinalité, 
* les values Sets associés à certaines données. 

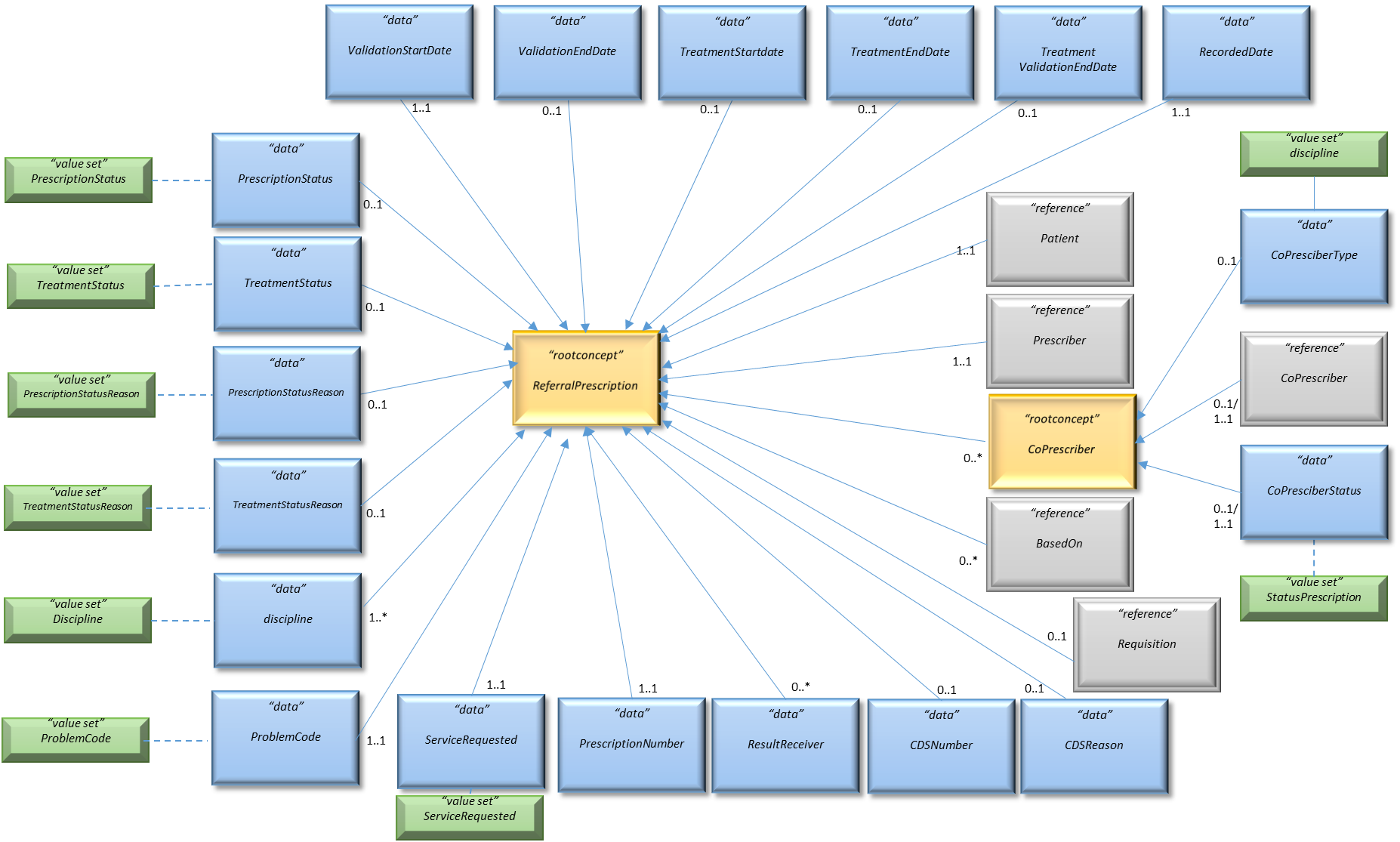
La cardinalité d’un élément permet d’établir le nombre minimum et maximum d’instances de la classe de cet élément pour une situation donnée. Les différentes cardinalités utilisées sont exposées dans le tableau suivant :

|  |  |
| --- | --- |
| Cardinalité | Définition |
| 0..1 | Aucune instance obligatoire mais au maximum une instance (l’élément est optionnel) |
| 1..1 | Une et une seule instance possible (l’élément est obligatoire) |
| 0..\* | Aucune instance ou plusieurs (l’élément est optionnel mais pas de limite dans le nombre) |
| 1..\* | Au minimum une instance est obligatoire mais pas de limite quant au nombre |
| 0..n | 0 instance au minimum, n instances au maximum (n étant un nombre entier) |
| 1..n | 1 instance au minimum, n instances au maximum (n étant un nombre entier) |

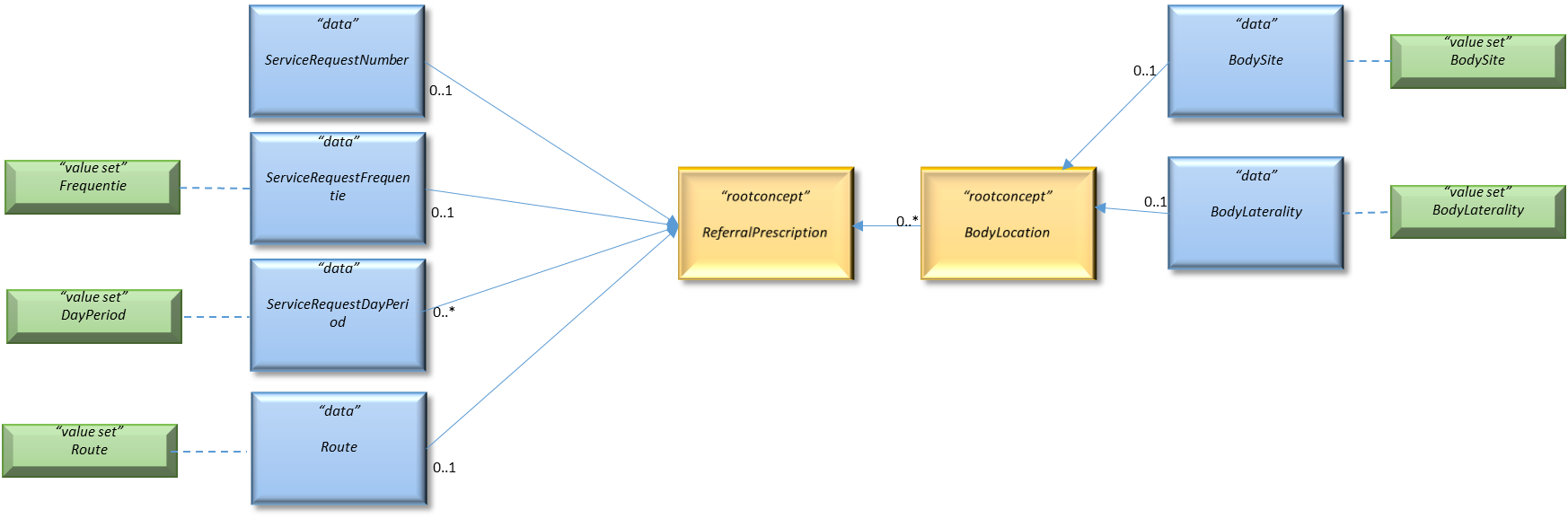
Une liste de valeurs (Value Set) associée à une donnée est en général constituée de valeurs codées (un code + un libellé). Plusieurs systèmes de codification différents peuvent être utilisés dans les Care Sets (ICD-10, LOINC, ICPC, ICF, SNOMED-CT, ...). Dans le cadre du plan eSanté, c’est la terminologie SNOMED-CT qui a été retenue partout où cette terminologie apporte une valeur ajoutée.

## Modèle logique

1. Partie générique :



1. Partie nurse



Référence FHIR : [MY-IG\BeReferralPrescriptionNursing - FHIR v4.0.1](https://build.fhir.org/ig/hl7-be/hl7-be-fhir-referral-prescription/StructureDefinition-be-referralprescription-nursing.html)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Cardinalité | Description | Item FHIR | Value Set transversal |
| RecordedDate | 1 .. 1 | Date d’encodage de l’information par le Recorder. | autheredOn |  |
| Prescriber | 1 .. 1 | Est l’identifiant unique de la personne qui encode la prescription (ex : un médecin, un infirmier, une sage-femme ou un dentiste) et prend la responsabilité de leur contenu. L’identifiant unique doit être le N° de registre national (NISS) ou numéro bis. | Requester |  |
| CoPrescriber | 0 .. \* |  |  |  |
| CoPrescriber.CoPrescriberType | 0 .. 1 | Discipline(s) des co-prescripteurs qui doivent co-signer la prescription de renvoi (encoder par le prescripteur si un ou plusieurs co-prescripteurs doivent signer la prescription de renvoi) | CoPrescriberType  Be-Co\_PrescriberType | discipline |
| CoPrescriber.CoPrescriber | 0 .. 1 /  1 .. 1 | Est l’identifiant unique du co-prescripteur (prestataires de soins qui doivent co-signer certains types de prescriptions. Ces prestataires de soins n’ont pas nécessairement la profession réservée aux prescripteurs (médecins, dentistes, infirmiers ou sages-femmes)). L’identifiant unique doit être le N° de registre national (NISS) ou numéro bis. | Be-co-prescriber  CoPrescriber |  |
| CoPrescriber.CoPrescriptionStatus | 0 .. 1 /  1 .. 1 | Statut de la co-signature de la prescription de renvoi si cette dernière demande un ou plusieurs co-prescripteurs. (ex : à signer, signé, refusé) | CoPrescriptionStatus |  |
| Patient | 1 .. 1 | Est l’identifiant unique du patient. L’identifiant unique doit être le N° de registre national du patient (NISS) ou le numéro bis | Subject |  |
| PrescriptionNumber | 1 .. 1 | Identifiant unique de la prescription | Slices for identifier |  |
| CDSnumber | 0 .. 1 | Identifiant du clinical Decision Support |  |  |
| CDSReason | 0 .. 1 | Raison du non suivi du CDS par le médecin en texte libre |  |  |
| BasedOn | 0 .. \* | Référence vers la prescription d’origine sur laquelle se base la prescription (prescriptionId), programme de soins, trajet de suivi, …. 🡺 referenceId (ce n’est pas un lien entre 2 prescriptions existantes) | BasedOn |  |
| Requisition | 0 . \* | Lien vers d’autres prescriptions liées |  |  |
| ValidationStartDate | 1 .. 1 | Date de début de la validité de la prescription (encodé par le prescripteur) | Be-ext-validityPeriod |  |
| ValidationEndDate | 1 .. 1 | Date de fin de validité de la prescription (encodé par le prescripteur) | Be-ext-validityPeriod |  |
| TreatmentStartdate | 0 .. 1 | Date de début d’exécution de la prescription (encodé par le prestataire de soins qui fait le traitement) | Be-ext-execution-period |  |
| TreatmentEndDate | 0 .. 1 | Date de fin d’exécution de la prescription (encodé par le prestataire de soins qui fait le traitement) | Be-ext-execution-period |  |
| Treatment  ValidationEndDate | 0 .. 1 | Date limite d’exécution de la prescription (par exemple : traitement doit être terminé avant une opération) (encodé par le prescripteur) | Be-ext-lastest-period |  |
| Discipline | 1 .. \* | Discipline(s) du(es) prestataire(s) de soins qui doi(ven)t fournir le service demandé \* | PerformerType | Discipline |
| ServiceRequested | 1 .. 1 | Type de soins demandé (liste des actes que chaque profession peuvent faire (pas code de nomenclature)) (code snomed-ct (procedure)) | Code |  |
| Problem | 0 .. 1 | Diagnostic de base | ReasonCode |  |
| SupportingInfo | 0 .. 1 | Référence vers le Care Set Problem  (ne sera pas supporté dans un premier temps) | SupportingInfo |  |
| ResultReceiver | 0 .. 1 | Boolean – le prescripteur demande un feedback. Si il veut ajouter d’autres prestataires de soins, ce sera mentionné en texte libre dans la note. |  |  |
| PrescriptionStatus | 0 .. 1 | Est le statut de la prescription de renvoi (ex : planifié, complet, stoppé, suspendu, en cours d’exécution, ….) | Status | Status |
| TreatmentStatus | 0 .. 1 | Est le statut du traitement (ex : planifié, complet, stoppé, suspendu, en cours d’exécution, ….) | ? | ? |
| PrescriptionStatusReason | 0 .. 1 | Donne la raison du statut de la prescription de renvoi (le traitement a été modifié, le patient est allergique, le patient refuse, …) | Request-statusReason | StatusReason |
| TreatmentStatusReason | 0 .. 1 | Donne la raison du statut du traitement (le patient a déménagé, le traitement n’est pas approprié, …) |  |  |
| BodyLocation | 0 .. \* |  |  |  |
| BodyLocation.BodySite | 0 .. 1 | Emplacement anatomique où le traitement doit être effectué | BodySite | BodySite |
| BodyLocation.BodyLaterality | 0 .. 1 | Latéralité |  |  |
| Note | 0 .. \* | Note pour le prestataire de soins | Note |  |

(\*) dans certaines situations, un RequestService peut être pris en charge par différentes disciplines. Ex : éducation à l’alimentation pour diabétique peut être fait par une infirmière ou un diététicien.

Cependant, en attendant la mise en production du Care Set Problem, le bodySite est utile d’être disponible dans le Care Set ReferralPrescription. Un Value Set transversal devra être défini. Il servira à d’autres Care Sets comme vaccination, problem, ….

Ad hoc Nursing

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Cardinalité | Description | Item FHIR | Value Set transversal |
| ServiceRequestNumber | 0 .. 1 | Nombre de séances recommandées/conseillées pour le traitement (ServiceRequest prescrit) – format numérique |  | NA |
| ServiceRequestFrequency | 0 .. 1 | Fréquence à laquelle le traitement (RequestService) doit être fait (quotidien, hebdomadaire, tous les 15 jours, ….) |  | Periodicity (MedicationLine) |
| ServiceRequestDayPeriod | 0 .. \* | Période de la journée à laquelle le serviceRequest doit être fait (à jeun, matin, avant coucher, …) |  | DayPeriod (MedicationLine) |
| Route | 0 . 1 | est la voie d’administration du traitement |  | Route (MedicationLine) |

La ***locationType*** n’est pas nécessaire puisqu’elle sera mentionnée dans le Care Set traitement (soit spécifiquement, soit via le code nomenclature)

## Value sets

Un Value Set est utilisé pour présenter les valeurs possibles d’un élément de données codé. Les éléments d’un Value Set représentent des concepts à l’aide de codes simples (ou d’expressions coordonnées dans le cas de la terminologie SNOMED-CT).

Ces Values Sets permettent :

* de restreindre le nombre de valeurs aux valeurs autorisées
* de spécifier les valeurs dans une liste de sélection sur une interface utilisateur
* de définir les valeurs requises à utiliser

La terminologie utilisée de préférence dans le cadre des projets eSanté est SNOMED-CT.

Snomed-CT est une terminologie médicale à l’échelle de l’ensemble des soins de santé qui couvre toutes les spécialités, méthodes et exigences médicales.

Avec SNOMED CT, l'information médicale est enregistrée au moyen de codes se référant à des concepts définis en tant qu'élément de la terminologie. SNOMED CT contribue à l’enregistrement d'informations médicales à différents niveaux de détail par l'utilisation de concepts médicaux. Les structures de SNOMED CT permettent la saisie de cette information au moyen de synonymes conformes aux préférences locales tout en enregistrant l'information de façon cohérente. De plus, la structure hiérarchique de SNOMED CT permet un enregistrement à différents niveaux de détail en vue d'applications spécifiques (par exemple |pneumonie|, |pneumonie bactérienne| ou |pneumonie à pneumocoque|).

SNOMED-CT est donc un langage médical unique qui permet une meilleure qualité et interopérabilité des données mais également une traduction automatique des données dans différentes langues. Ce qui diminue le risque de malentendus.

Liste des différentes Value Sets et de son contenu utilisé pour l’enregistrement d’une allergie. Pour certaines Value Sets, des codes SNOMED-CT sont déjà définis :

### CoPrescriptionStatus

Pour certaines disciplines, un ou plusieurs co-prescripteurs doivent signer la prescription de renvoi. Cet élément permet de voir le statut de cette co-presciption.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code** | **Définition** | **CodeFr** | **CodeNl** |
|  | To sign | A signer |  |
|  | Signed | signé |  |
|  | Refused | refusé |  |

### ServiceRequested

The service(s) that is/are requested to be provided to the patient. Type de soins demandé par le prescripteur en fonction de la discipline.

**Attention : ce n’est pas un code de nomenclature.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code** | **Label en** | **Label fr** | **Label nl** |
|  |  | Administration médicament | Toediening geneesmiddel |
|  |  | Application de bandage(s), pansement(s) de compression 'korte rek' | Compressietherapie:aanbrengen van bandage korte rek |
|  |  | Application de bandage(s), pansement(s) de compression 'lange rek' | Compressietherapie:aanbrengen van bandage lange rek |
|  |  | Application et/ou enlèvement des bas | Aantrekken en/of uittrekken van steunkousen |
|  |  | Soins de plaie simple | Wondzorg eenvoudig: aanbrengen verband |
|  |  | Pansement aseptique sec Simple | Droog aseptisch verband enkelvoudig |
|  |  | Pansement aseptique sec multiple | Droog aseptisch verband meervoudig |
|  |  | L'ablation de fils ou d'agrave | verwijderen hechtingen |
|  |  | Le débridement d'escarre(s) de décubitus | debrideren van doorligwonde |
|  |  | Soins de plaie complexe | Wondzorg complex |
|  |  | l'emplacement de l'héparjet | vervangen heparineslot |
|  |  | Sondage vésicale | Blaassondage |
|  |  | Instillation vésicale | Blaasinstillatie |
|  |  | lavage de vessie | Blaasspoeling |
|  |  | soins aseptiques de vulve | Aspetische vulvazorgen |
|  |  | irrigation vaginale | Vaginale irrigatie |
|  |  | aspiration de voies respiratoires | Aspiratie luchtwegen |
|  |  | évacuation manuelle de fécalome | Verwijderen faecalomen |
|  |  | lavement intestinal | Darmlavement |
|  |  | tubage gastro-intestinale | Gastro-intestinale tubage |
|  |  | drainage gastro-intestinale | Gastro-intestinale drainage |
|  |  | lavage intestinal | darmspoeling |
|  |  | nutrition entérale | toediening enterale voeding |
|  |  | Préparation hebdomadaire de médicaments administrés par voie orale | Medicatie klaarzetten (Wekelijkse voorbereiding van de medicatie per os) |
|  |  | mise en place d'un cathéter à demeure | plaatsen perfusie |
|  |  | surveillance cathéter à demeure | toezicht perfusie |
|  |  | administration d'alimentation parentérale | toediening parenterale voeding |
|  |  | surveillance de l'alimentation parentérale | toezicht parenterale voeding |
|  |  | retrait d'un cathéter à demeure type Hickman | verwijderen verblijfscatheter type Hickman intraveneus |
|  |  | retrait le matériel spécifique d'un cathéter à demeure permettant l'administration d'une solution médicamenteuze dans une chambre implantable | verwijderen materiaal poortcatheter |
|  |  | retrait d'un cathéter à demeure type PICK | verwijderen verblijfscatheter type PICK intraveneus |
|  |  | remplacement d'une sonde vésicale sus-pubienne à ballonnet | vervangen sonde met ballon suprapubisch |
|  |  | remplacement d'une sonde de gastrostomie | vervangen sonde met ballon gastrostomie |
|  |  | surveillance et le suivi lors de l'utilisation d'un système de pompe pour l'administration d'une analgesie chronique via un cathéter épidural ou intrathécal. | toezichts- en opvolgingshonorarium gebruik van pompsystemen voor toediening chronische analgesie via epidurale of intrathecale katheter |
|  |  |  | zorgen aan epidurale catheter: aanpassen debiet medicatie |
|  |  |  | zorgen aan epidurale catheter:heropstart na een alarm |
|  |  |  | zorgen aan epidurale catheter:wisselen van het medicatiereservoir |
|  |  |  | zorgen aan epidurale catheter: extra controle |
|  |  |  | zorgen aan epidurale catheter: wijziging aan onderhoudsdosis |
|  |  |  | zorgen aan intrathecale catheter: aanpassen debiet medicatie |
|  |  |  | zorgen aan intrathecale catheter:heropstart na een alarm |
|  |  |  | zorgen aan intrathecale catheter:wisselen van het medicatiereservoir |
|  |  |  | zorgen aan intrathecale catheter: extra controle |
|  |  |  | zorgen aan intrathecale catheter: wijziging aan onderhoudsdosis |
|  |  | préparation et administration de médicaments pour patients psychiatriques chroniques. | voorbereiding en toediening medicatie bij chronische psychatrische patiënten |
|  |  | Education diabète aux soins autonomes | Educatie Diabetes thema zelfzorg |
|  |  | Education diabète à la compréhension | Educatie Diabetes thema inzicht |
|  |  | L'accompagnement d'un patient diabétique qui ne passe pas aux soins autonomes | Begeleiding diabetes patiënt die niet tot zelfzorg overgaat. |
|  |  | Education en diabétologie: individuel | Diabeteseducatie in het kader van zorgtraject diabetes type 2: individuele zitting |
|  |  | Education en diabétologie:séance en groupe | Diabetesedcucatie in het kader van zorgtraject diabetes type 2: groepszitting |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Autres: (en dehors la prescription)** | **Andere voorschriften(buiten nomenclatuur):** |
| prise de sang | bloedname |
| test de glycémie avec glucomètre | glucotest met glucometer |
| paramètres (pesée, tension artérielle) | parameters (wegen, bloeddruk) |
| saignée | aderlatingen |
| tests de laboratoire (par exemple, échantillon d'urine, échantillon de crachat, échantillon de fèces, test covid) | labo-testen ( vb urinestaal, sputumstaal, faecesstaal, covidtest) |
| préparation de médicaments pour les patients hors Annexe 81, patient psychiatrique. | medicatie klaarzetten voor patiënten buiten bijlage 81, psychiatrisch patiënt. |
| collyre après 30 jours de chirurgie | oogdruppels na periode van 30 dagen heelkunde |

### PrescriptionStatus

statut de la prescription de renvoi.

Ce statut doit être encodé par le **prescripteur**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code** | **Définition** | **CodeFr** | **CodeNl** |
| Draft | La prescription a été créée mais n’est pas encore complète ni prête pour commencer. (ex : la prescription doit encore être co-signée) | Planifié  (en cours) | gepland |
| Active | La prescription est complète. Elle peut être prise en charge par le prestataire de soins et exécutée (tous les co-prescripteurs ont signé la prescription de renvoi) | Active | Actief  open |
| On-hold | La prescription de renvoi a été temporairement suspendue mais devrait reprendre plus tard (ex : le patient a commencé ses séances de kiné, mais il doit arrêté à cause d’une hospitalisation non programmée) (un StatusReason doit être ajouté) | Suspendue | Opgeschort |
| Revoked | La demande a été résiliée avant l’achèvement complet. Aucune autre action n’est nécessaire (ex : le patient est mort) (un StatusReason doit être ajouté) | Stoppé | Gestopt  manueel afsluiten behandeling |
| In progress | En cours de traitement | En cours | In uitvoering |
| Completed | La demande a été réalisée complètement. Aucune autre action n’est prévue[[1]](#footnote-1). | Exécutée | Voltooid  afgesloten |
| Entered-in-error | La prescription de renvoi n’aurait jamais dû exister et doit être considérée comme nulle. elle doit être supprimée virtuellement (ex : la prescription de renvoi a été liée à un mauvais patient, …) | Erreur | Geannuleerd |

### TreatmentStatus

Statut du traitement de la prescription de renvoi .

Ce statut doit être mis à jour par le **prestataire de soins** qui prend en charge l’exécution de la demande.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code** | **Définition** | **CodeFr** | **CodeNl** |
| Planned | Le traitement a été planifié mais pas encore démarré, ni prêt à l’action. (ex : le prestataire a pris connaissance de la demande de prescription mais le traitement n’a pas encore commencé) | Planifié | gepland |
| In-progress / active | La prescription est en cours d’exécution (par ex : le patient a commencé ses séances de kiné) | En cours d’exécution | bezig |
| On-hold | Le traitement a été temporairement suspendu mais devrait reprendre plus tard (ex : le patient a commencé ses séances de kiné, mais il doit arrêté à cause d’une hospitalisation non programmée). (un TreatmentReasonStatus doit être ajouté) | Suspendu | Opgeschort |
| Revoked / redirected | Le service request est correct mais pas pour le prestataire de soins demandé. Dès qu’on a fait une session on ne peut plus utiliser le statut Revoked. | stoppé | gestopt |
| Completed | Le traitement a été réalisé complètement. Aucune autre action n’est prévue | Exécutée | Voltooid |
| completedBeforeDate | Le traitement a été terminé avant la date de fin prévue | Terminé anticipativement | Vroegtijdig beëindigd |
| Not-done | Le traitement n’a pas été fait. Le service n’a été exécuté. (un TreatmentReasonStatus doit être ajouté) | Pas faite | Niet klaar |

### PrescriptionStatusReason :

Donne la raison du statut de la prescription de renvoi. En général cet item sera utilisé pour des statuts « exceptionnels » comme par exemple : pourquoi la prescription de renvoi a été suspendue ? ou stoppée  ….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Code | Définition | NomFr | NomNl |
| MedPrec | Le patient présente actuellement un état médical pour lequel le traitement est contre-indiqué ou pour lequel une précaution est justifiée | Contre indication médicale | Medische contra-indicatie |
| Modified | Le traitement a été modifié |  |  |
| Ostock | Le traitement n’est pas disponible actuellement | Hors stock | Geen voorraad |
| Allergy | Le patient est allergique à au moins un des composants du traitement ou au traitement | Allergie | Allergie |
| refused | Le patient refuse de suivre le traitement |  |  |
|  | Le patient est mort |  |  |
| Other | Autre situation | autre | Andere |

### TreatmentStatusReason :

Donne la raison du statut du traitement. En général cet item sera utilisé pour des statuts « exceptionnels » comme par exemple : pourquoi le traitement a été stoppé ou pas fait ?   ….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Code | Définition | NomFr | NomNl |
| MedPrec | Le patient présente actuellement un état médical pour lequel le traitement est contre-indiqué ou pour lequel une précaution est justifiée | Contre indication médicale | Medische contra-indicatie |
| Modified | Le traitement a été modifié |  |  |
| Ostock | Le traitement n’est pas disponible actuellement | Hors stock | Geen voorraad |
| Allergy | Le patient est allergique à au moins un des composants du traitement | Allergie | Allergie |
|  | Le patient refuse de suivre le traitement |  |  |
|  | Le patient a déménagé |  |  |
|  | Le patient est mort |  |  |
|  | Ce n’est pas la spécialité du prestataire pour le traitement demandé |  |  |
| Other | Autre situation | autre | Andere |

### Discipline :

***(HealthCare Professional occupation - 2233660098)*** : discipline du prestataire de soins qui doit fournir le service demandé par le prescripteur ou des prestataires de soins co-prescripteurs.

Ce Value Set est transversal.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code** | **Définition** | **NomFr** | **NomNl** |
|  |  | Ambulancier (transport non urgent) | Ambulancier niet dringend patiëntenvervoer |
|  |  | Pharmacien | Apothekers |
|  |  | Audilogue | Audioloog |
|  |  | Audicien | Audicien |
|  |  | Bandagiste | Bandagist |
|  |  | Orthésiste | Orthesist |
|  |  | Prothésiste | Prothesist |
|  |  | Diététicien | Diëtist |
|  |  | Ergothérapeute | Ergotherapeut |
|  |  | Assistant technique pharmaceutique | Farmaceutisch-technisch assistent |
|  |  | Ambulancier (service urgence) | Hulpverlener-ambulanciers |
|  |  | Kinésithérapeute | Kinesitherapeuten |
|  |  | Psychologue clinicien | Klinisch psychologen |
|  |  | Orthopédagogue | klinisch orthopedagogen |
|  |  | Logopède | Logopedist |
|  |  | Technologue de laboratoire médical | Medisch laboratorium technoloog |
|  |  | Hygiéniste dentaire | Mondhygiënist |
|  |  | Orthoptiste | Orthoptist |
|  |  | Optométriste | Optometrist |
|  |  | Podologue | Podoloog |
|  |  | Technologue en imagerie médicale | Technoloog medische beeldvorming |
|  |  | Sage-femme | Vroedvrouwen |
|  |  | Infirmier | Verpleegkundigen |
| 106289002 | Dentist | dentiste | tandarts |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

### BodySite

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code** | **NomEn** | **NomFr** | **NomNl** |
| 113345001 | abdomen | Abdomen | Buik |
| 53505006 | Anus | Anus | Anus |
| 14975008 | Forearm | Avant-bras | Voorarm |
| 45048000 | Neck | Cou | Hals |
| 127949000 | Elbow | Coude | Elleboog |
| 127949000 | Iliac crests | Crêtes iliaques | Iliac kammen |
| 68367000 | Thigh | Cuisse | Dij |
| 82002001 | Finger : ring | Doigt : annulaire | Vinger : ring |
| 12406000 | Finger : little | Doigt : auriculaire | Vinger : auriculaire |
| 83738005 | Finger : index | Doigt : index | Vinger : index |
| 65531009 | Finger : middle | Doigt : majeur | Vinger : belangrijke |
| 76505004 | Finger : thumb | Doigt : pouce | Duimvinger |
| 16982005 | Shoulder | Epaule | Schouder |
| 52795006 | Forehead | Front | Voorzijde |
| 72696002 | Knee | Genou | Knie |
| 29836001 | Hip | Hanche | Heup |
| 30021000 | Leg | Jambe | Been |
|  | Play | Joue | Wang |
| 32032005 | Lower lip | Lèvre inférieure | Onderlip |
| 11681001 | Upper lip | Lèvre supérieure | Bovenlip |
| 85562004 | Hand | Main | Hand |
|  | Externale malleolus | Malléole externe | Externe malleolus |
|  | Internal malleolus | Malléole interne | Interne malleolus |
|  | Calf | Mollet | Kalf |
| 1797002 | Nostril | Narine | Neusgat |
| 45206002 | Nose | Nez | Neus |
|  | Neck | Nuque | Hals |
|  | Occiput | Occiput | Achterhoofd |
| 81745001 | Eye | Œil | Oog |
| 117590005 | Ear | Oreille | Oor |
| 78883009 | Big toe | Orteil : gros | Teen : 1e |
| 55078004 | Toe : 2d | Orteil : 2ème | Teen : 2e |
| 78132007 | Toe : 3th | Orteil : 3ème | Teen : 3e |
| 80349001 | Toe : 4d | Orteil : 4ème | Teen : 4e |
| 39915008 | Toe : 5d | Orteil : 5ème | Teen : 5e |
| 56459004 | Foot | Pied | Voed |
| 66040006 | Pubis | Pubis | Schaambeen |
| 699698002 | Sacrum | Sacrum | Heiligbeen |
| 76853006 | Heel | Talon | Hiel |
| 51185008 | Thorax | Thorax | borstkas |
|  | Trochanter | Trochanter | Trochanter |
| 76784001 | Vagina | Vagin | Vagina |
| 18911002 | Penis | Verge | Penis |
| 89545001 | Face | Visage | gezicht |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code** | **NomEn** | **NomFr** | **NomNl** |
| 419161000 | Unilateral left |  |  |
| 419465000 | Unilateral right |  |  |
| 51440002 | Bilateral |  |  |
| 261183002 | Upper |  |  |
| 261122009 | Lower |  |  |
| 255561001 | Medial |  |  |
| 49370004 | Lateral |  |  |
| 264217000 | Superior |  |  |
| 261089000 | Inferior |  |  |
| 255551008 | Posterior |  |  |
| 351726001 | Below |  |  |
| 352730000 | above |  |  |

Partie spécifique aux infirmiers :

### Route :

Est la voie d’administration par laquelle le traitement doit être appliqué.

Ce Value set est transversal. Il est utilisé par exemple dans les Care Sets treatmentLine, vaccination, …

NB : en rouge, les ajouts sur base du document de Marleen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code** | **Label en** | **Label fr** | **Label nl** |
| IM | l’injection intramusculaire permet d’administrer le produit dans la masse musculaire. Les produits contenant des adjuvants doivent être injectés en IM pour réduire les effets indésirables locaux. | Intramusculaire | Intramusculaire |
| SC | l’injection sous-cutanée consiste en l’administration du produit dans la couche sous-cutanée, au-dessus du muscle et sous la peau. | Sous-cutanée | Subcutane |
| IV | L’injection intraveineuse consiste en l’administration du produit dans une veine en général à l’aide d’une seringue et d’une aiguille | intraveineuse | intraveneus |
| ID | l’injection intradermique permet d’administrer le produit dans la couche supérieure de la peau. | Intradermique | Intradermale |
| Oral | Administration orale du produit | Orale | Mondeling |
| Nasal | l’application en spray nasal d’un produit permet une administration sans aiguille par la muqueuse nasale du patient. | Nasal | nasaal |
| Unknown | Cette information n’est pas connue par le prestataire de soins qui encode dans son DPI l’information comme non connue. | Non connu | ontbekend |
| Catheter | Traitement via un cathéther intraveineux préalablement installé | Cathéter | katheter |
| Rectal | Traitement via une sonde rectale | Sonde rectale | Rectale sonde |
| Anal |  | Anale | Anaal |
|  |  | Vaginale | Vaginaal |
|  |  | Inhalation | Inhalatie |
|  |  | Oreille | Oor |
|  | Exemple : application de gouttes postopératoire | Dans les yeux | In het oog |
|  | Le traitement doit être appliqué sur la peau (ex : onguent pour le traitement du zona, eczéma, …) | Cutané | Cutane |
|  | Dans le cadre de nutrition entérale par exemple | Sonde gastrique | Maagsonde |
|  |  | Sonde gastrostomie | Gastrostromiesonde |
|  |  | Sonde entérostomie | Enterostomiesonde |
| Other | Autre type d’administration de produit | Autre | andere |

### ServiceRequestPeriod :

Fréquence à laquelle le traitement (RequestService) doit être fait (quotidien, hebdomadaire, tous les 15 jours, ….)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code** | **Label en** | **Label fr** | **Label nl** |
|  |  | Toutes les heures |  |
|  |  | Tous les demi-jours |  |
|  |  | Tous les jours |  |
|  |  | Toutes les semaines |  |
|  |  | Toutes les quinzaines |  |
|  |  | Tous les mois |  |
|  |  | Tous les trimestres |  |
|  |  | Tous les quadrimestres |  |
|  |  | Tous les semestres |  |
|  |  | Tous les ans |  |
|  |  | autres |  |

### ServiceRequestDayPeriod

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code** | **Label en** | **Label fr** | **Label nl** |
|  |  | A jeun |  |
|  |  | Avant le déjeuner | Voor het ontbijt |
|  |  | Pendant le déjeuner | Tijdens het ontbijt |
|  |  | Après le déjeuner | Na het ontbijt |
|  |  | Entre le déjeuner et le diner | Tussen ontbijt en lunch |
|  |  | Avant le dîner | Voor de lunch |
|  |  | Pendant le dîner | Tijdens de lunch |
|  |  | Après le dîner | Na de lunch |
|  |  | Entre le dîner et le souper | Tussen lunch en avondeten |
|  |  | Avant le souper | Voor het avondeten |
|  |  | Pendant le souper | Tijdens het avondeten |
|  |  | Après le souper | Na het avondeten |
|  |  | Avant le coucher | Voor bedtijd |
|  |  | autre | andere |

# Business Rules

**Finalités**

Les business rules permettent de contraindre, contrôler et/ou aider à encoder correctement les informations des Care Sets. Elles permettent de diminuer l’impact du risque de mauvais encodage et permettent d’augmenter la qualité des données encodées.

L’objectif est de disposer de règles claires, non ambigües et compréhensibles par tous, notamment par les prestataires de soins qui encoderont les informations et surtout éviter les « non sens » dans les données.

Les questions posées aux experts sont reprises en vert.

Objectif : Définir des règles sur les éléments du CS avec exemples (définir les contraintes et les contrôles sur les éléments du Care Set)

Principes de base concernant les dates :

* L’utilisation d’une date incomplète n’est pas acceptable lorsque la date complète est accessible (par exemple la date de saisie des données dans le DPI ne peut jamais être incomplète) – **RecordDate** (date d’enregistrement de l’information) doit toujours être une date complète.
* L’utilisation d’une date incomplète vaut mieux qu’une date fausse (mais dans ce cas, la préférence va à l’utilisation d’une période, d’une année, ….)



* La date de validité d’un élément peut être incomplète si elle est dans le passé (historique : exemple, un patient se rappelle d’avoir été allergique durant son adolescence ou en 2005 ou il y a 2 ans).

### Patient :

Est l’identifiant unique du patient. L’identifiant unique doit être le N° de registre national du patient (NISS) ou le numéro bis

Les patients étrangers ne seront pas pris en compte dans un premier temps.

### Prescriber

Est l’identifiant unique de la personne qui encode la prescription (ex : un médecin, un infirmier, une sage-femme ou un dentiste) et prend la responsabilité de leur contenu. L’identifiant unique doit être le N° de registre national (NISS) ou numéro bis.

### CoPrescriberType

Discipline des co-prescripteurs qui doivent co-signer la prescription de renvoi.

Cet élément est encodé par le prescripteur dans le cas où un ou plusieurs co-prescripteurs doivent signer la prescription de renvoi.

Pour une prescription de renvoi qui exige la signature de plusieurs prestataires de soins, le prescripteur doit encoder la discipline de chaque co-prescripteur (coPrescriberType qui utilise le value set discipline) et met l’élément CoPrescriptionStatus à « to sign »

### PrescriptionNumber

Identifiant unique de la prescription .

Le numéro de prescription reste identique tout au long du processus. Même lors de mises à jour.

# Use Cases

## TO BE Best Case

1. Patiënt gaat bij dokter die diagnose stelt, het multidisciplinair team is aanwezig
2. Dokter vult bijlage 92 volledig in in zijn digitale toepassing, voor deel 3: “huidige functionele toestand” doet hij dit in samenwerking met het multidisciplinair team;
3. Het multidisciplinair team tekent bijlage 92:
   1. De dokter tekent via zijn digitale toepassing bijlage 92;
   2. De behandelende kinesist tekent via zijn digitale toepassing bijlage 92;
   3. De behandelende ergotherapeut tekent via zijn digitale toepassing bijlage 92;
   4. De behandelende podoloog tekent via zijn digitale toepassing bijlage 92;
4. De patiënt heeft naast de dokter 3 leden uit het multidisciplinair team die bijlage 92 meegetekend hebben. Hij kan zijn dossier indienen ten bate van het krijgen van een zitorthese.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Cardinalité** | **exemple** | **Automatique / manuel** |
| RecordedDate | 1 .. 1 |  |  |
| Prescriber | 1 .. 1 |  |  |
| CoPrescriberType | 0 .. \* |  |  |
| CoPrescriber | 0 .. 1 |  |  |
| CoPrescriptionStatus | 0 .. 1 |  |  |
| Patient | 1 .. 1 |  |  |
| PrescriptionNumber | 1 .. 1 |  |  |
| BasedOn | 0 .. \* |  |  |
| ValidationStartDate | 1 .. 1 |  |  |
| ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentStartdate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationStartDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Discipline | 1 .. 1 |  |  |
| ServiceRequested | 1 .. 1 |  |  |
| ProblemCode | 1 .. 1 |  |  |
| SupportingInfo | 0 .. 1 |  |  |
| ResultReceiver | 0 .. \* |  |  |
| Status | 0 .. 1 |  |  |
| StatusReason | 0 .. 1 |  |  |
| Note | 0 .. \* |  |  |

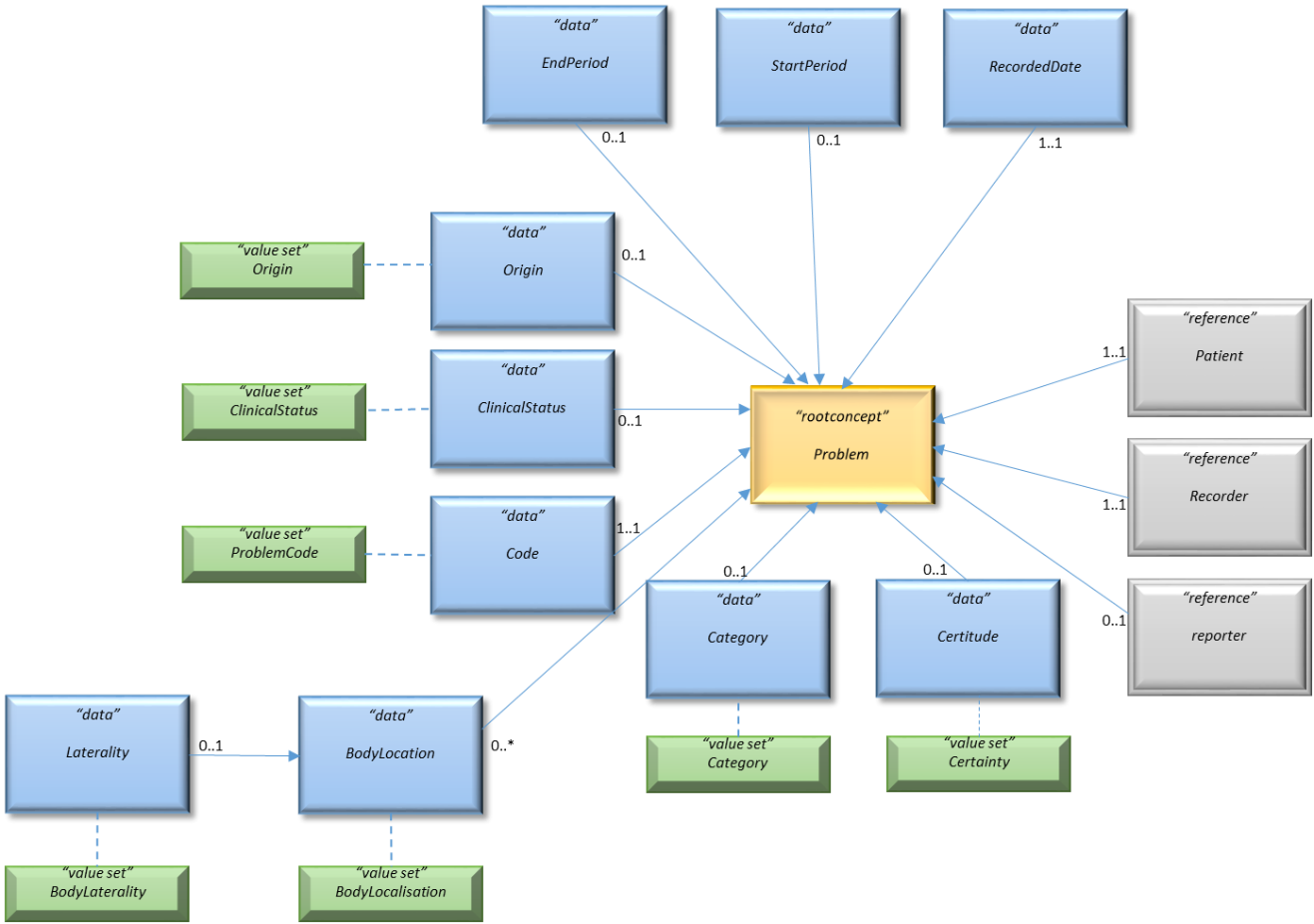
## TO BE Worst Case

1. Patiënt gaat bij dokter die diagnose stelt, het multidisciplinair team is niet aanwezig
2. Dokter vult bijlage 92 volledig in in zijn digitale toepassing, hij tekent het verwijsvoorschrift, hij geeft aan de patiënt door dat hij zijn behandelende ergotherapeut en/of kinesist moet laten meetekenen maar best gewoon beide en dat het in het kader van de goedkeuring van het dossier (deze goedkeuring heeft men nodig in het kader van de terugbetaling) goed zou zijn mocht de behandelende bandagist ook meetekenen;
3. Patiënt gaat langs bij behandelende ergotherapeut in het kader van zijn behandeling, de zorgverlener tekent bijlage 92 mee via zijn digitale toepassing;
4. Behandelende  kinesist consulteert bijlage 92 via zijn digitale toepassing (patiënt is op dit moment niet bij kinesist), hij  merkt een fout/correctie p in het verwijsvoorschrift bijlage 92, de functionele stoornis werd namelijk fout beschreven wat de verkeerde uitvoering van bijlage 92 zou betekenen. Hij geeft aan via zijn digitale toepassing welke fout gemaakt werd en eventueel wat de juiste invulling zou zijn;
5. De patiënt krijgt hiervan een actieve melding via zijn digitale toepassing;
6. Dokter krijgt een actieve melding en werkt bijlage 92 bij met de wijziging door de kinesist (patiënt is op dit moment niet bij de dokter);
7. Behandelende ergotherapeut consulteert bijlage 92 via zijn digitale toepassing (patiënt is op dit moment niet bij kinesist) en tekent mee;
8. Behandelende kinesist consulteert bijlage 92 via zijn digitale toepassing (patiënt is op dit moment niet bij kinesist) en tekent mee;
9. Behandelende podoloog consulteert bijlage 92 via zijn digitale toepassing (patiënt is op dit moment niet bij kinesist) en tekent mee;
10. De patiënt heeft naast de dokter 3 leden uit het multidisciplinair team die bijlage 92 meegetekend hebben. Hij kan zijn dossier indienen ten bate van het krijgen van een zitorthese.

**Concrètement :**

1. Le médecin encode le diagnostic dans son DPI via le Care Set Problem : en utilisant la catégorie = diagnose

Modèle logique du Care Set Problem



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Item** | **Card** | **Description** |
| RecordedDate |  | date d’encodage de l’information par le Recorder. |
| Recorder |  | est l’identifiant unique du professionnel de la santé qui encode les informations et prend la responsabilité de son contenu. L’identifiant unique doit être le N° de registre national du professionnel (NISS) mais dans certains cas, on peut autoriser un autre identifiant unique (voir business rules) |
| Reporter |  | est la personne à la source de l’information (le patient, le médecin généraliste, un parent, le professionnel qui enregistre l’information lui-même, …). exemples :   * Un patient informe sont médecin que l’allergologue a dit qu’il était allergique à la fraise sans note de la part de l’allergologue, le Reporter est le patient * Un patient montre une lettre de son allergologue à son médecin généraliste ou l’allergologue a envoyé via eHealthbox un message au médecin généraliste concernant l’allergie du patient, le Reporter sera l’allergologue.   il est représenté par l’identifiant unique de la personne. L’identifiant unique doit être le N° de registre national du professionnel (NISS) ou le n° biss. |
| Patient |  | est l’identifiant unique du patient. L’identifiant unique doit être le N° de registre national du patient (NISS) mais dans certains cas, on peut autoriser un autre identifiant unique comme le N° biss. |
| Code |  | (ProblemCode) est l’identification du problème, du risque, de l’antécédent, …  Il est possible de préciser les dates réelles (date(time) ou approximatives (âge, période, intervalle) de début et de fin du problème via les items ***StartPeriod*** et ***EndPeriod*** |
| Category |  | Est la catégorie du problème (diagnostic, risque, antécédent, …) |
| BodyLocalisation |  | indique l’endroit du corps du patient où l’observation est effectuée |
| BodyLaterality |  | précise la latéralité du corps où l’observation est effectuée (à droite, à gauche, …) |
| ClinicalStatus |  | Est le statut clinique du risque (actif, inactif, résolu, …) |
| Certitude |  | Degré de certitude lié au problème (confirmé, suspecté, …) |
| Origin |  | origine de la demande. Ex : Le patient est venu sur base d’un prescription de renvoi dans le cadre d’un prestataire de soins non médecin (ex : kiné, diététicien, …) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Card** | **Exemple** |  |
| RecordedDate | 1..1 | 01/01/2022 | Automatique |
| Recorder | 1..1 | 123456789 (NISS du médecin) | Automatique |
| Reporter | 0..1 |  |  |
| Patient | 1..1 | 987654321 (NISS du patient) | Automatique |
| Code | 1..1 | Xxxxx (Snomed code pour le diagnostic ex : zitorthese) | Manuel |
| Category | 0..1 | Diagnose | Manuel |
| BodyLocalisation | 0..1 |  |  |
| BodyLaterality | 0..1 |  |  |
| ClinicalStatus | 0..1 |  |  |
| Certitude | 0..1 |  |  |
| Origin | 0..1 |  |  |

1. Le médecin encode via son application la prescription de renvoi , indique le service demandé pour son patient ainsi que la discipline du prestataire de soins qui dispensera le service demandé. Dans ce cas-ci, comme la prescription nécessite plusieurs co-signatures, le médecin donne la liste des disciplines qui doivent co-signer la prescription de renvoi. Pas besoin de signature concrète de la part du médecin étant donné que celui-ci se connecte via son application (DPI) via sa carte d’identité électronique. C’est l’application du prestataire de soins qui en prend la responsabilité.

Le statut de la prescription est mis par défaut en « On Hold »

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Cardinalité** | **exemple** | **Automatique / manuel** |
| RecordedDate | 1 .. 1 | 01/01/2022 | Automatique |
| Prescriber | 1 .. 1 | 123456789 (NISS du médecin) | Automatique |
| CoPrescriberType | 0 .. \* | Ergothérapeute, bandagiste | Manuel |
| CoPrescriber | 0 .. 1 |  |  |
| CoPrescriptionStatus | 0 .. 1 | To sign, To sign | Automatique |
| Patient | 1 .. 1 | 987654321 (NISS du patient) | Automatique |
| PrescriptionNumber | 1 .. 1 | Id001 (identification de la prescription) | Automatique |
| BasedOn | 0 .. \* |  |  |
| ValidationStartDate | 1 .. 1 | ? dépend des so-signatures |  |
| ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentStartdate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationStartDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Discipline | 1 .. 1 | kiné | Manuel |
| ServiceRequested | 1 .. 1 | Revalidation avec chaise roulante | Manuel |
| ProblemCode | 1 .. 1 | Jambe cassée (code Snomed-CT) | Manuel |
| SupportingInfo | 0 .. 1 | Link vers Care Set Problem (diagnose) | Manuel |
| ResultReceiver | 0 .. \* |  |  |
| Status | 0 .. 1 | On Hold | Automatique |
| StatusReason | 0 .. 1 |  |  |
| Note | 0 .. \* |  |  |

1. L’ergothérapeute signe la prescription de renvoi : il download la prescription de renvoi dans son logiciel et met à jour sa partie dans le Care Set (C’est-à-dire : la date d’enregistrement ? son NISS comme co-prescipteur et la status). Il publie la nouvelle version de la prescription de renvoi Id001. Pas besoin de signature concrète, la sécurité de son logiciel fait foi (puisqu’il s’est connecté à son logiciel via sa carte d’identité électronique)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Cardinalité** | **exemple** | **Automatique / manuel** |
| RecordedDate | 1 .. 1 | 02/01/2022 | Automatique |
| Prescriber | 1 .. 1 | 123456789 (NISS du médecin) |  |
| CoPrescriberType | 0 .. \* | Ergothérapeute |  |
| CoPrescriber | 0 .. 1 | 111122233 (NISS de l’Ergothérapeute) | Automatique |
| CoPrescriptionStatus | 0 .. 1 | Signed | Manuel |
| CoPrescriberType | 0 .. \* | bandagiste |  |
| CoPrescriber | 0 .. 1 |  |  |
| CoPrescriptionStatus | 0 .. 1 | To sign |  |
| Patient | 1 .. 1 | 987654321 (NISS du patient) |  |
| PrescriptionNumber | 1 .. 1 | Id001 (identification de la prescription) |  |
| BasedOn | 0 .. \* |  |  |
| ValidationStartDate | 1 .. 1 | ? dépend desCso-signatures |  |
| ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentStartdate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationStartDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Discipline | 1 .. 1 | kiné |  |
| ServiceRequested | 1 .. 1 | Revalidation avec chaise roulante |  |
| ProblemCode | 1 .. 1 | Jambe cassée (code Snomed-CT) |  |
| SupportingInfo | 0 .. 1 | Link vers Care Set Problem (diagnose) |  |
| ResultReceiver | 0 .. \* |  |  |
| Status | 0 .. 1 | On Hold |  |
| StatusReason | 0 .. 1 |  |  |
| Note | 0 .. \* |  |  |

1. Le bandagiste constate qu’il y a une erreur dans le code du service demandé, il refuse de signer et renvoi la prescription pour correction

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Item** | **Cardinalité** | **exemple** | **Automatique / manuel** |
| RecordedDate | 1 .. 1 | 04/01/2022 | Automatique |
| Prescriber | 1 .. 1 | 123456789 (NISS du médecin) |  |
| CoPrescriberType | 0 .. \* | Ergothérapeute |  |
| CoPrescriber | 0 .. 1 | 111122233 (NISS de l’Ergothérapeute) |  |
| CoPrescriptionStatus | 0 .. 1 | Signed |  |
| CoPrescriberType | 0 .. \* | bandagiste |  |
| CoPrescriber | 0 .. 1 | 326541254 (NISS du bandagiste) | Automatique |
| CoPrescriptionStatus | 0 .. 1 | refused | Manuel |
| Patient | 1 .. 1 | 987654321 (NISS du patient) |  |
| PrescriptionNumber | 1 .. 1 | Id001 (identification de la prescription) |  |
| BasedOn | 0 .. \* |  |  |
| ValidationStartDate | 1 .. 1 | ? dépend des Co-signatures |  |
| ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentStartdate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationStartDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Discipline | 1 .. 1 | kiné |  |
| ServiceRequested | 1 .. 1 | Revalidation avec chaise roulante |  |
| ProblemCode | 1 .. 1 | Jambe cassée (code Snomed-CT) |  |
| SupportingInfo | 0 .. 1 | Link vers Care Set Problem (diagnose) |  |
| ResultReceiver | 0 .. \* |  |  |
| Status | 0 .. 1 | On hold |  |
| StatusReason | 0 .. 1 |  |  |
| Note | 0 .. \* | Le service demandé est mal décrit, je propose de remplacer par xxxx | Manuel |

Une alerte doit être envoyée au médecin prescripteur :

1. Le médecin reçoit l’alerte et met à jour la prescription de renvoi : il fait la correction du code service. Les prestataires de soins qui sont intervenus dans le cadre de la prescription de renvoi reçoivent une alerte pour leur signaler qu’il y a un changement de la part du prescripteur par rapport à la prescription d’origine.

Dès qu’un des prescripteurs a co-signé la prescription de renvoi, le statut de la prescription est modifiée vers « Open »

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Cardinalité** | **exemple** | **Automatique / manuel** |
| RecordedDate | 1 .. 1 | 05/01/2022 | Automatique |
| Prescriber | 1 .. 1 | 123456789 (NISS du médecin) |  |
| CoPrescriberType | 0 .. \* | Ergothérapeute |  |
| CoPrescriber | 0 .. 1 | 111122233 (NISS de l’Ergothérapeute) |  |
| CoPrescriptionStatus | 0 .. 1 | signed |  |
| CoPrescriberType | 0 .. \* | bandagiste |  |
| CoPrescriber | 0 .. 1 | 326541254 (NISS du bandagiste) |  |
| CoPrescriptionStatus | 0 .. 1 | refused |  |
| Patient | 1 .. 1 | 987654321 (NISS du patient) |  |
| PrescriptionNumber | 1 .. 1 | Id001 (identification de la prescription) |  |
| BasedOn | 0 .. \* |  |  |
| ValidationStartDate | 1 .. 1 | ? dépend des so-signatures |  |
| ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentStartdate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationStartDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Discipline | 1 .. 1 | kiné |  |
| ServiceRequested | 1 .. 1 | Education à la chaise roulante | Manuel |
| ProblemCode | 1 .. 1 | Jambe cassée (code Snomed-CT) |  |
| SupportingInfo | 0 .. 1 | Link vers Care Set Problem (diagnose) |  |
| ResultReceiver | 0 .. \* |  |  |
| Status | 0 .. 1 | Open (La prescription est complète, elle peut être exécutée) | Automatique |
| StatusReason | 0 .. 1 |  |  |
| Note | 0 .. \* | Le trouble fonctionnel a été mal décrit, je propose de remplacer par xxxx (à effacer ou pas ?) |  |

L’ergothérapeute et le bandagiste peuvent éventuellement revoir leur CoPrescriptionStatus si nécessaire.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Cardinalité** | **exemple** | **Automatique / manuel** |
| RecordedDate | 1 .. 1 | 06/01/2022 |  |
| Prescriber | 1 .. 1 | 123456789 (NISS du médecin) |  |
| CoPrescriberType | 0 .. \* | Ergothérapeute |  |
| CoPrescriber | 0 .. 1 | 111122233 (NISS de l’Ergothérapeute) |  |
| CoPrescriptionStatus | 0 .. 1 | signed |  |
| CoPrescriberType | 0 .. \* | bandagiste |  |
| CoPrescriber | 0 .. 1 | 326541254 (NISS du bandagiste) |  |
| CoPrescriptionStatus | 0 .. 1 | Signed |  |
| Patient | 1 .. 1 | 987654321 (NISS du patient) |  |
| PrescriptionNumber | 1 .. 1 | Id001 (identification de la prescription) |  |
| BasedOn | 0 .. \* |  |  |
| ValidationStartDate | 1 .. 1 | 06/01/2022 |  |
| ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentStartdate | 0 .. 1 |  |  |
| TreatmentEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationStartDate | 0 .. 1 |  |  |
| Treatment  ValidationEndDate | 0 .. 1 |  |  |
| Discipline | 1 .. 1 | kiné |  |
| ServiceRequested | 1 .. 1 | Education à la chaise roulante |  |
| ProblemCode | 1 .. 1 | Jambe cassée (code Snomed-CT) |  |
| SupportingInfo | 0 .. 1 | Link vers Care Set Problem (diagnose) |  |
| ResultReceiver | 0 .. \* |  |  |
| Status | 0 .. 1 | Open La prescription est complète, elle peut être exécutée |  |
| StatusReason | 0 .. 1 |  |  |
| Note | 0 .. \* | Le trouble fonctionnel a été mal décrit, je propose de remplacer par xxxx (à effacer ou pas ?) |  |

Ad Hoc Nurse

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Cardinalité | Description | Item FHIR | Value Set transversal |
| Route | 1 .. 1 | Injection, oral, (value set) |  |  |
| Périodicité | 1 .. 1 | Quotient |  |  |
| frequency | 0 .. \* | 2 |  |  |

# Annexes :

## ServiceRequests diététiciens

Prestations techniques qui peuvent être accomplies par les diététiciens (A.R. 19 février 1997)[[2]](#footnote-2)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code à définir** | **Description FR** | **Description NL** |
|  | la traduction en termes d'aliments de la prescription diététique établie par le médecin, sur base de données nutritionnelles | het vertalen van een door de arts opgemaakt dieetvoorschrift in termen van voedingsmiddelen op basis van voedingsgegevens |
|  | l'émission d'avis en matière de diététique et d'alimentation, après évaluation des habitudes alimentaires et diététiques du patient ainsi que de son savoir-faire relatif aux conseils donnés | het geven van voedings- en dieetadvies via evaluatie van de voedings- en dieetgewoonten van de patiënt, evenals het evalueren van zijn zelfredzaamheid betreffende het opvolgen van het gegeven advies |
|  | la préparation, l'exécution et l'évaluation des alimentations pauvres en germes | het voorbereiden, uitvoeren en evalueren van kiemarme voeding |
|  | la préparation et la vente des aliments destinés à l'alimentation particulière | het bereiden en het te koop aanbieden van voedingsmiddelen bestemd voor bijzondere voeding |
|  | Prévention et dépistage de troubles concernant des produits nutritives ou des aliments y compris l'application des règles d'hygiène alimentaire | preventie en opsporing van stoornissen op het gebied van de voedingsstoffen of voedingsmiddelen inbegrepen de toepassing van de regels inzake voedselhygiëne |
|  | Information en matière de diététique et d'alimentation | het geven van voedings- en dieetvoorlichting |
|  | mesurer les paramètres anthropométriques et collectionner des données permettant d'évaluer la composition corporelle | meten van de antropometrische parameters en verzamelen van gegevens die toelaten de lichaamssamenstelling te evalueren |
|  | mesurer et évaluer la dépense énergétique individuelle par des méthodes directes ou indirectes | meten en evalueren van het individueel energieverbruik door directe en indirecte methodes |
|  | Veiller à l'application correcte des prescriptions diététiques et des alimentations particulières destinées à des groupes de patients | zorgen voor de correcte toepassing van de dieetvoorschriften en van de voorgeschreven voedingsmiddelen voor bijzondere voeding bij groepen van patiënten |
|  | Veiller à l'évaluation nutritionnelle de groupes de patients et aux interactions aliments-médicaments | zorgen voor de evaluatie op gebied van de nodige voedingsstoffen ten behoeve van groepen van patiënten en het evalueren van de interactie tussen voeding en geneesmiddelen |
|  |  |  |

Enkele andere voorbeelden van verstrekkingen door diëtisten en waarvoor er niet steeds een terugbetaling is voorzien : voedingsgerelateerde aandoeningen : (voir document envoyé aux diététiciens (voir mail Alexis et Filip)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code à définir** | **Description FR** | **Description NL** |
|  | Problèmes de poids : surpoids ou obésité | Met gewichtsproblemen: overgewicht en obesitas |
|  | Diabète de type 1 et 2 présentant une glycémie altérée | Met diabetes type 1 en 2 en bij gestoorde bloedsuikerwaarden |
|  | Malnutrition ou risque de malnutrition avec alimentation éventuellement complémentaire et/ou par sonde | Met ondervoeding of het risico op ondervoeding met eventuele bijvoeding en/of sondevoeding |
|  | Pour les handicapés | In de gehandicaptenzorg |
|  | Dislipidémie : taux élevé de cholestérol et/ou triglycérides | Met dyslipidemie : hoge cholesterol en/of triglyceriden |
|  | Maladies cardiaques | Met hart-en vaatziekten |
|  | Troubles digestifs | Met spijsverteringsstoornissen |
|  | Avant et après interventions chirurgicales | Voor en na chirurgische ingrepen |
|  | Avant et après un cancer | Voor en na kanker |
|  | Troubles de l’alimentation et de la déglutition | Met eet- en slikstoornissen |
|  | Insuffisance rénale | Met nierfunctiestoornissen |
|  | Allergies et intolérances alimentaires | Met voedselallergieën en –intoleranties |
|  | Troubles métaboliques | Met metabole aandoeningen |

1. Ce statut ne devrait pas être utilisé par le prescripteur. C’est le prestataire de soins qui prend en charge la demande qui devrait mettre à jour cette information via le champ ClinicalStatus. [↑](#footnote-ref-1)
2. <http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1997021934&table_name=loi> [↑](#footnote-ref-2)