

**chsimon@silk-info.com <chsimon@silk-info.com>**

to cispclub

Bonjour,

En complément, prise de note de l'exercice par équipe 2

Difficulté de l'exercice. Les médecins discutent et comparent en premier leur démarche médicale et pas de l'apport de la Page Blanche (PB)

Ils veulent écrire

11/7 et la PB affiche TA et range les valeurs dans les cases du dossier

Pouls 22 la PB remplace par 66 (car PB comprend prise sur 20 secondes)

La Page Blanche peut donc retrouver le type de valeur, l'unité, etc

Noter les éléments au fur et à mesure qu'ils apparaissent pendant la consultation et les placer à différents endroits sur la page blanche (sans qu'il y ait de cases étiquetées pré-positionnées) pour organiser sa pensée

Ecrire le moins possible et l'ordinateur déduit, traduit, et complète

Trouve tension et l'unité

Priorisation ou ranger dans les cases (plaintes, examens, diagnostics hypothèses et vérifiés)

Il faut tout garder et pouvoir visualiser les 2 versions

- Le texte brut tapé par le médecin

- Le texte enrichi par le système

Liaison entre symptôme et diagnostics pour comprendre la cause des hypothèses

Proposer des liens si glycémie => Proposer lien avec le diabète

Pouvoir tracer un lien entre un diagnostic et une plainte ou glisser-déposer le diagnostic sur une plainte pour établir le lien

Plus de propension à voir coder les diagnostics par la page blanche mais pas les plaintes

A priori, ne veulent pas trop d'intervention de PB pendant qu'ils saisissent de l'information car peur que cela les distraient dans leur processus de réflexion mais en même temps demande que l'information soit complétée

=> Je note Constipation, la PB pour coder propose Constipation aiguë ou Constipation chronique. Comment le proposer, à quel moment sans distraire le praticien de son processus de pensée.

Je note Arthrose, je fais un lien avec mal au genoux, le logiciel enrichi Arthrose du genoux

Je note Glycemie X, la PB affiche dans un coin l'historique des glycémies du patient