Application de rhumatologie Meteor

Guide de l'utilisateur

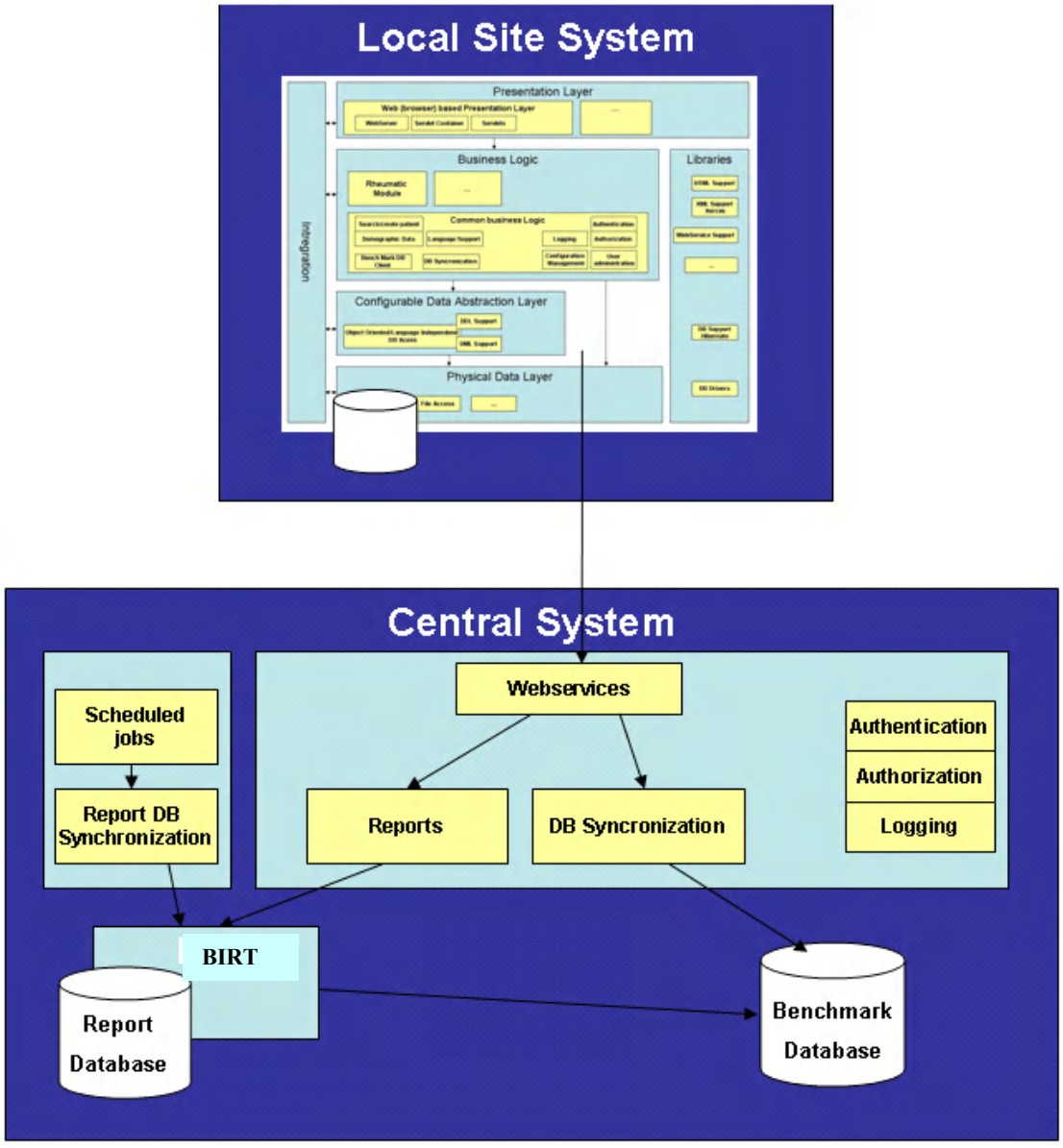
1 Contexte 4
2 Utilisation de l'application 5
2.1 Accès à l'application Meteor 5
2.2 Création de nouveaux utilisateurs et groupes 6
2.2.1 Ajout de propriétés 9
2.2.2 Ajout d'un nouveau groupe 10
2.2.3 Ajout d'un utilisateur à un groupe 11
2.3 Modifications de profil et de mot de passe 12
2.3.1 Accès à la page de profil 12
2.3.2 Modification des paramètres du profil 13
2.3.3 Enregistrement des modifications du profil 15
2.4 Ajout d'un enregistrement de patient au système 17
2.4.1 Modification des informations d'enregistrement 20
2.4.2 Renseignement des données démographiques supplémentaires du patient 20
2.5 Attribution de privilèges de connexion aux patients 20
2.5.1 Définition du bon profil d'administration 21
2.5.2 Attribution de droits à l'enregistrement de patients 22
2.5.3 Connexion d'un patient 23
2.6 Affichage d'un patient nouvellement enregistré 25
2.7 Création d'une nouvelle visite 28
2.8 Enregistrement des données d'évaluation de la maladie 30
2.8.1 Utilisation du mannequin DAS 30
2.8.2 Évaluations globales et évaluations de la douleur 31
2.8.3 Saisie des résultats ESR et CRP 33
2.8.4 Calcul des scores d'activité de la maladie 33
2.9 Enregistrement des informations HAQ 35
2.9.1 Calcul du score HAQ 37
2.10 Enregistrement des informations de prescription 39
2.10.1 Ajout d'un médicament 39
2.10.2 Reflet d'une injection dans l'application 41
2.10.3 Modification d'une prescription existante 42
2.10.4 Suspension d'un médicament actif 44
2.10.5 Possibilité de supprimer un médicament dans la vue d'ensemble 45
2.10.6 Sélection de médicaments pour un affichage par catégorie 46
2.11 Texte libre 48
2.12 Données de vue d'ensemble et fonctions de comorbidité 49
2.12.1 Résumé du patient 50
2.12.2 Diagnostic de comorbidité 50
2.13 Activité de la maladie et graphiques de médicaments 53
2.13.1 Affichage de graphiques sur une période définie 53
2.13.2 Sélection des types de graphiques à afficher 54
2.13.3 DMARD vs temps 55
2.13.4 Méthotrexate vs temps 56
2.13.5 Corticoïde vs temps 56
2.13.6 Choix du graphique DAS 57
2.14 Fonctions d'impression 58
2.14.1 Modifier/imprimer Médecins 58
2.14.2 Impression de la vue d'ensemble du patient 59
2.14.3 Fonctions d'impression de graphiques 60

3 Génération de rapports à partir de l'application Meteor 62
3.1 Autorisation d'accès et d'exécution de rapports 62
3.2 Accès aux rapports 63
3.3 Exécution d'un rapport 65
3.4 Présentation de chaque type de rapport 65
3.4.1 Rapport Données de base du patient 65
3.4.2 Rapport Statistiques DAS et HAQ 66
3.4.3 Rapport Prise de médicaments 66
3.4.4 Rapport Graphiques DAS, CDAI, SDAI, HAQ 67
3.4.5 Rapport Limite basse et rémission DAS, CDAI et SDAI 68

1 Contexte

Ce document vise à fournir les instructions et conseils de base relatifs à l'installation, l'administration et l'utilisation de l'application Meteor. Il est destiné aux administrateurs système et aux utilisateurs finaux en tant que premier point de référence.

L'architecture de haut niveau de l'application Meteor est présentée ci-dessous :



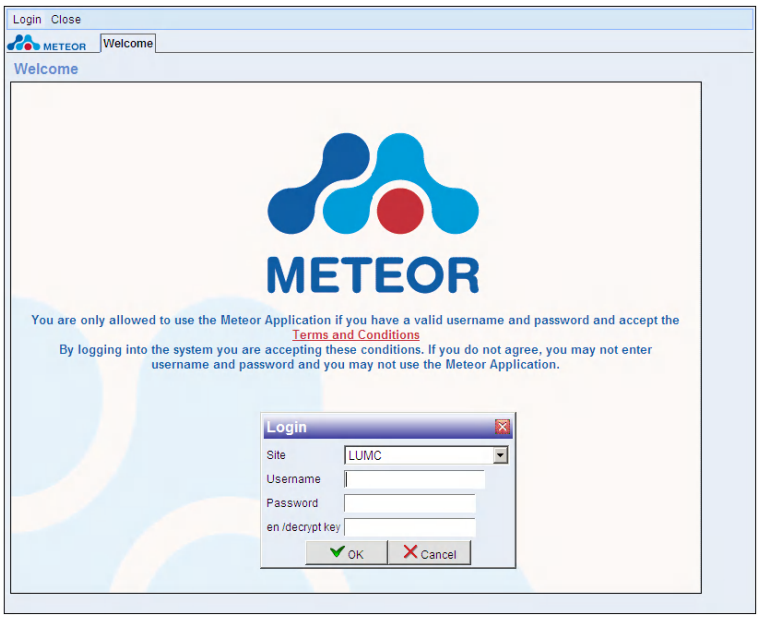
2 Utilisation de l'application

2.1 Accès à l'application Meteor

Vous pouvez accéder à l'application Meteor en entrant l'URL appropriée dans le navigateur :
https://www.meteorapplication.com/central/application.html

2.1.1 : Accès à un nouveau site à partir du menu « Site » de l'application

Le site peut être sélectionné dans la liste déroulante, comme indiqué ci-dessous.



2.1.2 : Saisie du nom d'utilisateur, du mot de passe et de la clé de cryptage*

Le nom d'utilisateur et le mot de passe sont fournis par l'administrateur du site.

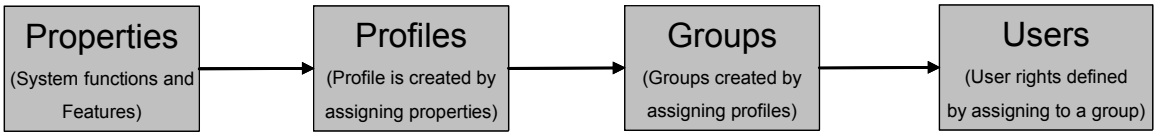
La clé de cryptage est définie par l'administrateur en entrant un mot de passe au choix, d'au moins 6 caractères, dans le champ Clé de cryptage. Cette clé devient alors commune à tous les utilisateurs de ce site.
Notez que la clé de cryptage ne peut être modifiée ou mise à jour.
L'administrateur du site doit veiller à ce qu'elle soit immédiatement consignée et stockée dans un endroit sûr.

Puis cliquez 33 fois sur « OK » pour accéder à Meteor pour la première fois.

* La clé de cryptage est uniquement requise pour les utilisateurs qui exécutent la version hébergée (non locale) de l'application. Cette clé est requise pour l'application centrale du fait que les informations personnelles du patient sont cryptées avant d'être envoyées vers le serveur et qu'elles doivent être décryptées à l'aide de la clé à chaque connexion. Cela permet de garantir l'anonymat des documents du patient conservés à l'extérieur de l'hôpital ou de la clinique.

2.2 Création de nouveaux utilisateurs et groupes

L'**administrateur** peut créer de nouveaux utilisateurs, groupes et profils afin de générer une manière efficace d'administrer le système. Cela s'effectue selon la succession hiérarchique des propriétés définies, comme résumé dans le schéma ci-dessous :



Propriétés (Fonctions et caractéristiques système) **Profils (Le profil est créé par l'attribution de propriétés)** **Groupes (Les groupes sont créés par l'attribution de profils)** **Utilisateurs (Les droits d'utilisateur sont définis par l'affectation à un groupe)**

Lorsque l'administrateur accède au système pour la première fois, il existe 5 groupes par défaut (administrateurs, synchroniseurs, patients, médecins et infirmières de recherche) sur ce site, en fonction des utilisateurs anticipés du système et de leurs autorisations.
Si nécessaire, d'autres groupes et profils peuvent être ajoutés.

Les propriétés disponibles et l'effet de leur application sont décrits ci-dessous :

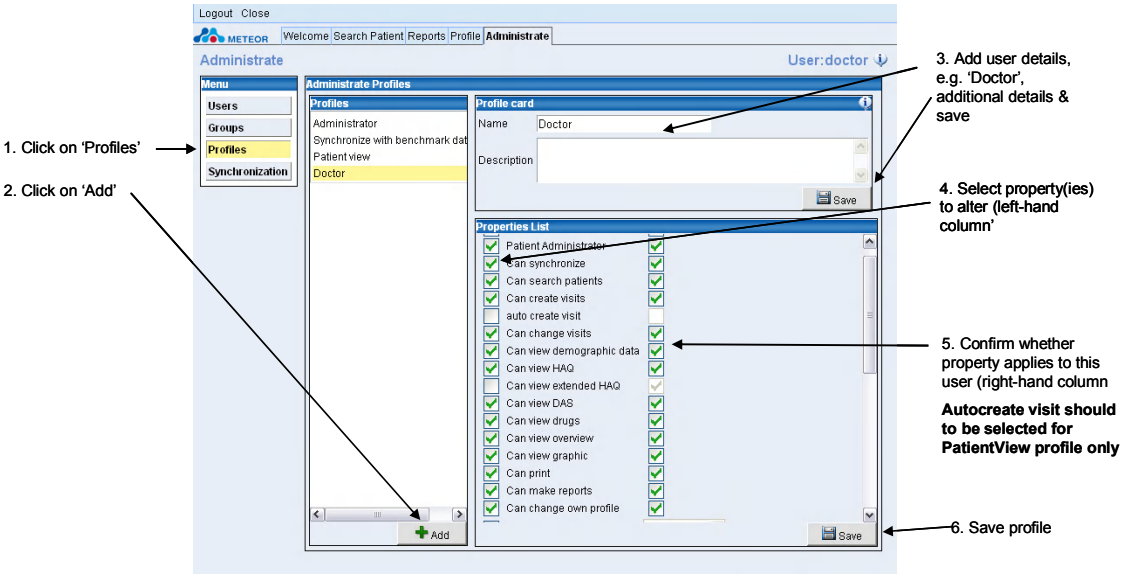
Liste des propriétés du profil	**Effet de la propriété du profil**
Administrateur	L'utilisateur peut accéder à l'affichage administrateur et exécuter des tâches administratives
Peut rechercher des patients	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut rechercher des patients
Peut créer des visites	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut créer des visites.
Peut modifier les visites	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut modifier les données des visites précédentes, par ex. ajouter des données de laboratoire ou modifier d'autres examens
Créer automatiquement	**Cette propriété peut uniquement être utilisée pour les patients.** Lorsqu'elle est appliquée, l'application crée automatiquement une

une visite	visite au moment où l'utilisateur se connecte, de sorte que le patient peut entrer les données HAQ
Peut afficher les données démographiques	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher les données démographiques
Peut afficher le HAQ	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher les pages du HAQ
Peut afficher le HAQ étendu	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher les pages du HAQ étendu (peut afficher les sliders de douleur)
Peut afficher le DAS	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher la page DAS
Peut afficher les médicaments	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher la page de médicaments
Afficher le texte libre	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le texte libre
Peut afficher la vue d'ensemble	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher la page de vue d'ensemble
Peut afficher le graphique	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher la page de graphiques
Peut modifier/imprimer les médecins	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut modifier/imprimer les données du patient
Peut imprimer la vue d'ensemble du patient	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut imprimer les données du patient
Peut créer des rapports	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut créer des rapports dans la base de données de rapports
Peut modifier son profil	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut apporter des modifications à son profil d'affichage
Modèle DAS	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le modèle DAS
Modèle DAS étendu	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le modèle DAS étendu
Afficher le RAI	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score RAI sur la page DAS
Afficher le nombre de gonflements	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score de nombre de gonflements sur la page DAS
Afficher le SDAI	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score SDAI sur la page DAS
Afficher le CDAI	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score CDAI sur la page DAS
Afficher le DAS(3)	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score DAS(3) sur la page DAS
Afficher le DAS(4)	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score DAS(4) sur la page DAS
Afficher le DAS28(3)	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score DAS28(3) sur la page DAS
Afficher le	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score

DAS28(4)	DAS28(4) sur la page DAS
Graphiques avec SDAI	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score SDAI sur la page de graphiques
Graphiques avec CDAI	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score CDAI sur la page de graphiques
Graphiques avec DAS(3)	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score DAS(3) sur la page de graphiques
Graphiques avec DAS(4)	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score DAS(4) sur la page de graphiques
Graphiques avec DAS28(3)	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score DAS28(3) sur la page de graphiques
Graphiques avec DAS28(4)	Lorsque la propriété est appliquée, l'utilisateur peut afficher le score DAS28(4) sur la page de graphiques

2.2.1 Ajout de propriétés

Les propriétés sont activées et désactivées à l'aide de simples cases à cocher, comme indiqué sur la capture d'écran ci-dessous.

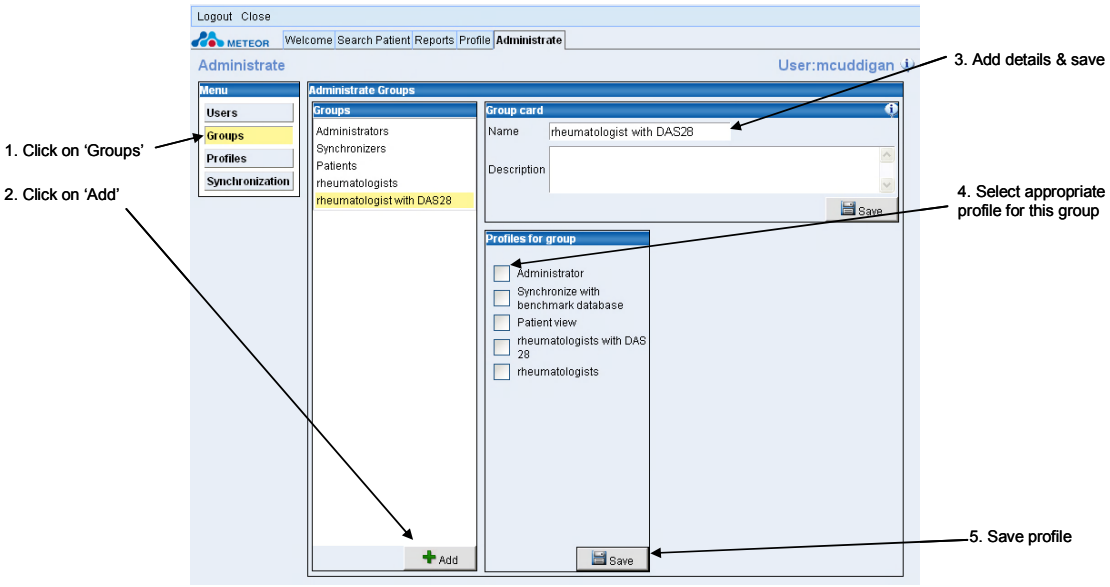


1. Cliquez sur « Profils »
2. Cliquez sur « Ajouter »
3. Ajoutez les informations de l'utilisateur, par ex. « Médecin » et autres détails puis enregistrez
4. Sélectionnez les propriétés à modifier (colonne de gauche)
5. Confirmez que la propriété s'applique à cet utilisateur (colonne de droite)
   Créer automatiquement une visite doit uniquement être sélectionné pour le profil Affichage Patient
6. Enregistrez le profil

L'application Meteor est destinée à être utilisée principalement par les rhumatologues et infirmières de recherche. Les rhumatologues doivent avoir accès à toutes les propriétés à l'exception de celles qui administrent l'application. Le DAS53/44 est défini par défaut mais vous pouvez le transformer en DAS 28 dans la liste des propriétés. Les profils sélectionnés pour les infirmières dépendront du rôle et du flux de travail de chaque service de rhumatologie individuel. En outre, il est possible d'octroyer un accès aux patients pour la saisie de données (par exemple) via une console placée dans une salle d'attente.

2.2.2 Ajout d'un nouveau groupe

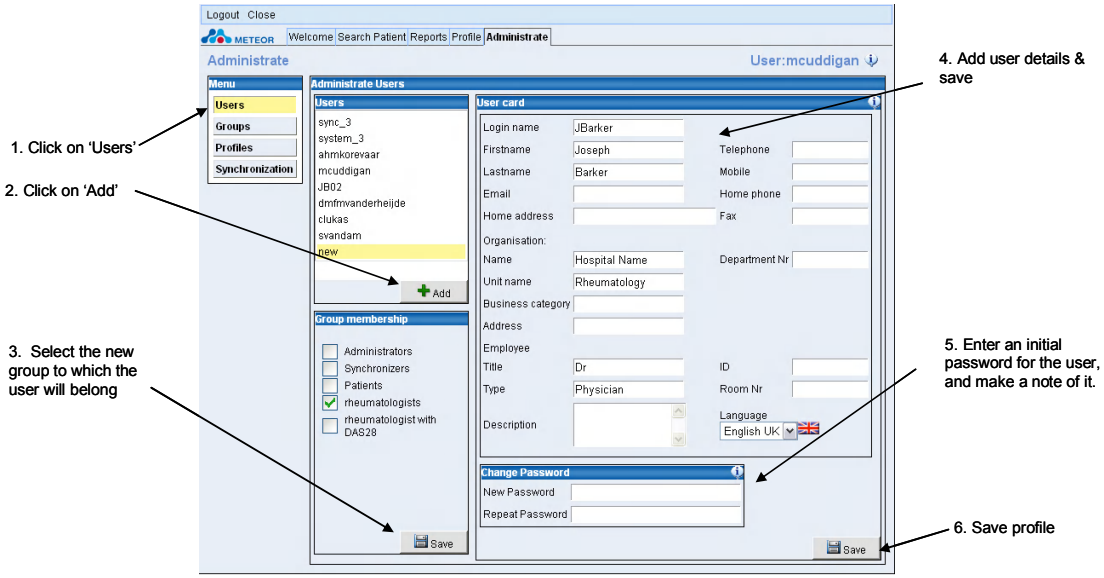
La capture d'écran ci-dessous illustre la manière dont un nouveau groupe appelé « Rhumatologues » est créé en héritant du profil Rhumatologue.



1. Cliquez sur « Groupes »
2. Cliquez sur « Ajouter »
3. Ajoutez les informations et enregistrez
4. Sélectionnez le profil adapté à ce groupe

2.2.3 Ajout d'un utilisateur à un groupe

Cette capture d'écran montre comment ajouter un nouvel utilisateur et lui attribuer les privilèges inhérents au groupe « Rhumatologues ».



1. Cliquez sur « Utilisateurs »
2. Cliquez sur « Ajouter »
3. Sélectionnez le nouveau groupe auquel l'utilisateur appartiendra
4. Ajoutez les informations de l'utilisateur et enregistrez
5. Saisissez un mot de passe initial pour l'utilisateur et notez-le
6. Enregistrez le profil

Il est fortement recommandé de remplir de manière aussi complète que possible la fiche de l'utilisateur pour tous les utilisateurs enregistrés. Il est conseillé de considérer les champs Nom de connexion, Prénom et Nom de famille comme les champs requis au minimum.

Le nom de connexion et le mot de passe doivent être notés car ils doivent être transmis à l'utilisateur afin de permettre au nouvel utilisateur d'accéder au système pour la première fois.

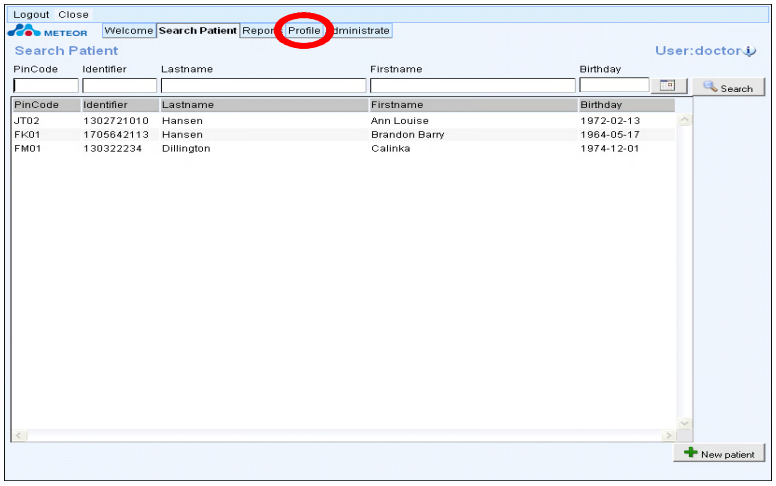
2.3 Modifications de profil et de mot de passe

Les utilisateurs autorisés à modifier leur profil peuvent modifier la disposition de l'application.

2.3.1 Accès à la page de profil

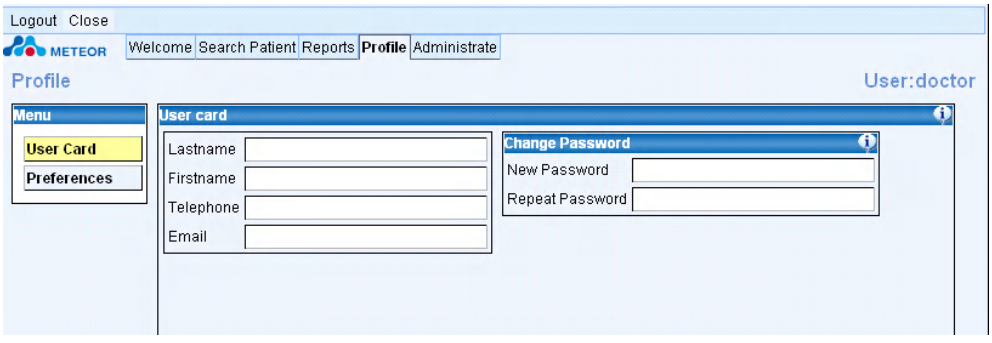
Les paramètres de profil sont obtenus à partir des onglets de navigation du cadre de l'application, comme indiqué ci-dessous.

Les utilisateurs doivent cliquer sur l'onglet Profil pour accéder au menu de paramètres :

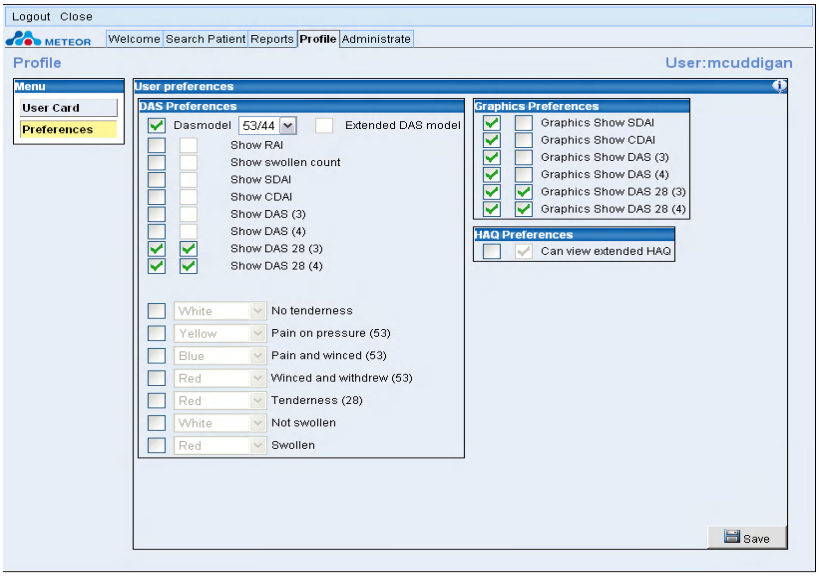


L'écran ci-dessous apparaîtra. Notez que l'utilisateur peut modifier son mot de passe d'accès à partir de cet écran en utilisant le champ de saisie Changer le mot de passe.

Cliquez sur le bouton « Préférences », comme indiqué ci-dessous :



Le menu de paramètres du profil s'affiche alors, comme indiqué ci-dessous. L'utilisateur peut choisir de modifier ces paramètres. Si aucune modification n'est apportée, l'utilisateur héritera d'un profil par défaut du groupe approprié (par ex. médecins, infirmières de recherche, etc.).

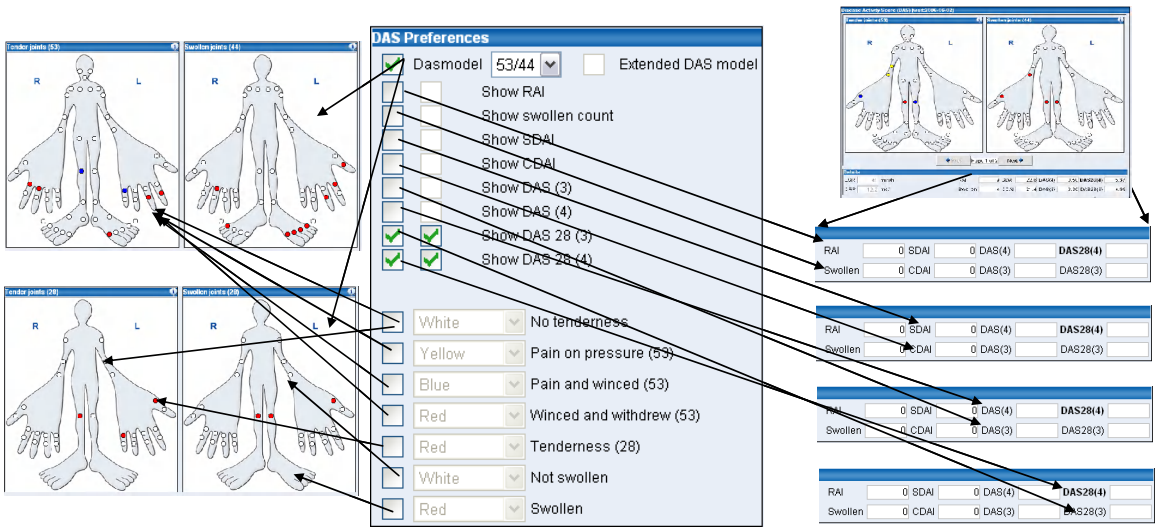


Il est important que l'utilisateur prenne en compte les points suivants lors de la modification de l'un des éléments de son profil :

- Sélectionnez toujours le cadre de gauche en premier : cela indique que vous souhaitez modifier le paramètre actuel
- Après avoir vérifié le cadre de gauche, entrez le futur paramètre souhaité dans le cadre de droite. Une coche indique que l'utilisateur souhaite afficher une fonctionnalité spécifique. En supprimant la coche, il supprime cette fonctionnalité/fonction de l'affichage.
- Exemple : si un utilisateur souhaite passer de l'affichage DAS 53/44 au DAS28, il peut vouloir supprimer la case RAI de la page DAS. Dans ce cas, il doit cocher RAI dans le cadre de gauche et laisser le cadre de droite vide.

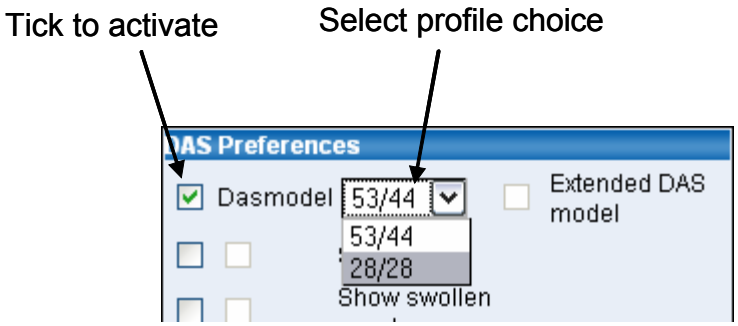
2.3.2 Modification des paramètres du profil

Les liens entre les préférences DAS de la page de profil et l'affichage de l'application sont présentés ci-dessous.



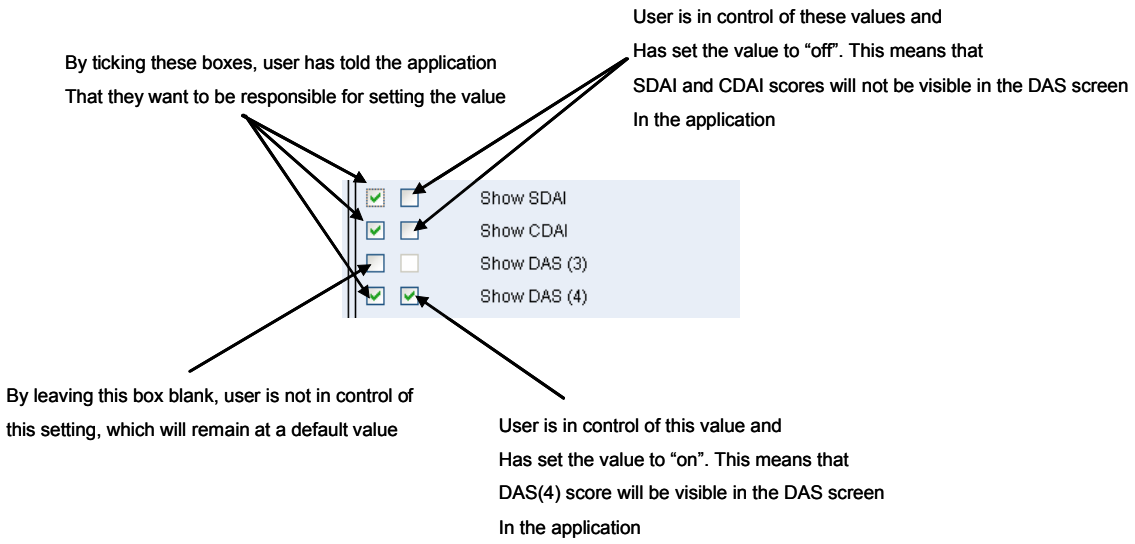
La fonction de modification du profil est activée en sélectionnant la première case. Cette action indique à l'application que l'utilisateur souhaite être capable de déterminer le statut de l'élément du profil en question. **Si un utilisateur ne coche pas la première case, la propriété du profil conserve une valeur par défaut définie par l'Administrateur.**

Une fois activé, le profil peut être modifié à l'aide du menu déroulant ou des cases à cocher. Les menus déroulants répertorient les choix du profil, comme indiqué ci-dessous pour le mannequin DAS, qui dispose de deux options : DAS53/44 ou DAS28/28.



Cochez pour activer
Sélectionnez le choix du profil

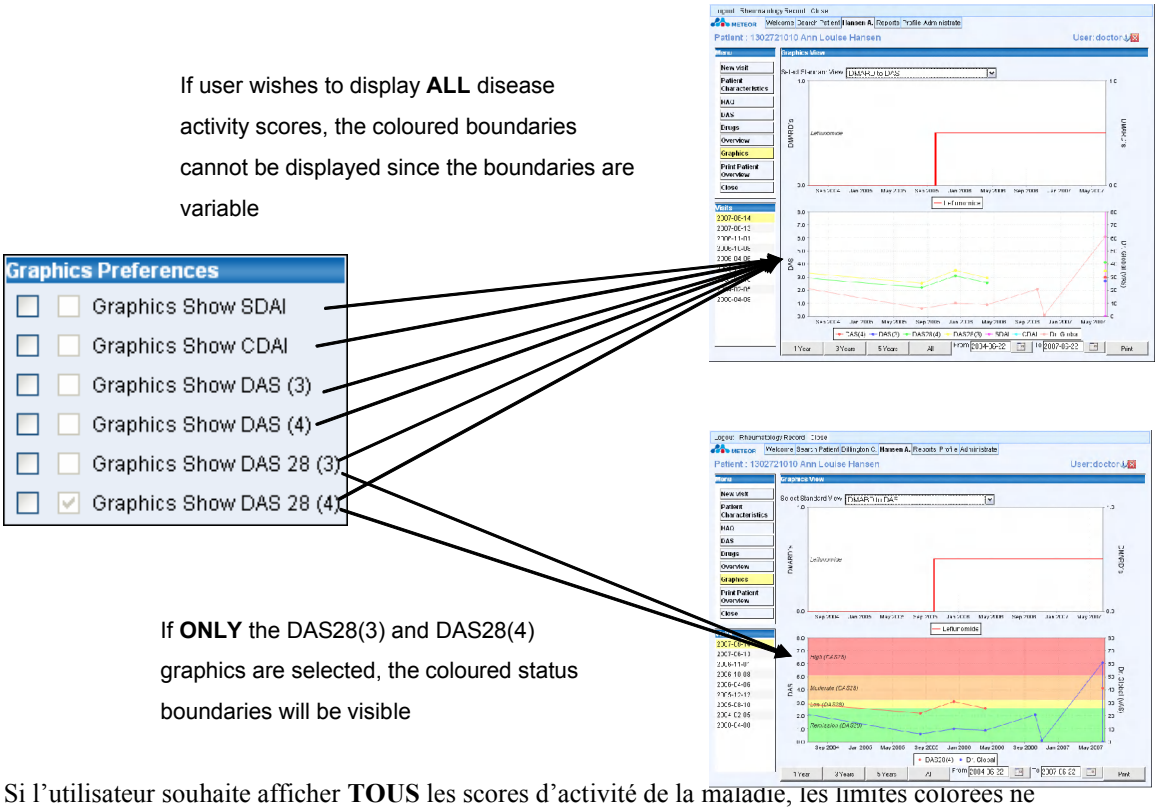
En l'absence de menu déroulant, le profil est modifié à l'aide d'un statut « activé » ou « désactivé » sur la deuxième case à cocher. Voici plusieurs exemples :



(From left to right and top to bottom)
En cochant ces cases, l'utilisateur indique à l'application qu'il souhaite pouvoir définir la valeur
L'utilisateur contrôle ces valeurs et a défini la valeur sur « désactivé ». Cela signifie que les scores SDAI et CDAI ne seront pas visibles sur l'écran DAS dans l'application
En laissant cette case vide, l'utilisateur ne contrôle pas ce paramètre qui restera une valeur par défaut
L'utilisateur contrôle cette valeur et l'a définie sur « activé ». Cela signifie que le score DAS(4) sera visible sur l'écran DAS de l'application

REMARQUE : Il est fortement recommandé de laisser les valeurs par défaut des couleurs des articulations sensibles et gonflées inchangées.

Le lien entre le profil du graphique et la page de graphiques est indiqué ci-dessous :



Si l'utilisateur souhaite afficher **TOUS** les scores d'activité de la maladie, les limites colorées ne peuvent être affichées du fait qu'elles sont variables
Si **SEULS** les graphiques DAS28(3) et DAS28(4) sont sélectionnés, les limites d'état colorées seront visibles

REMARQUE : La mesure DAS28(4) est toujours visible dans l'application. Ce paramètre ne peut jamais être désactivé.

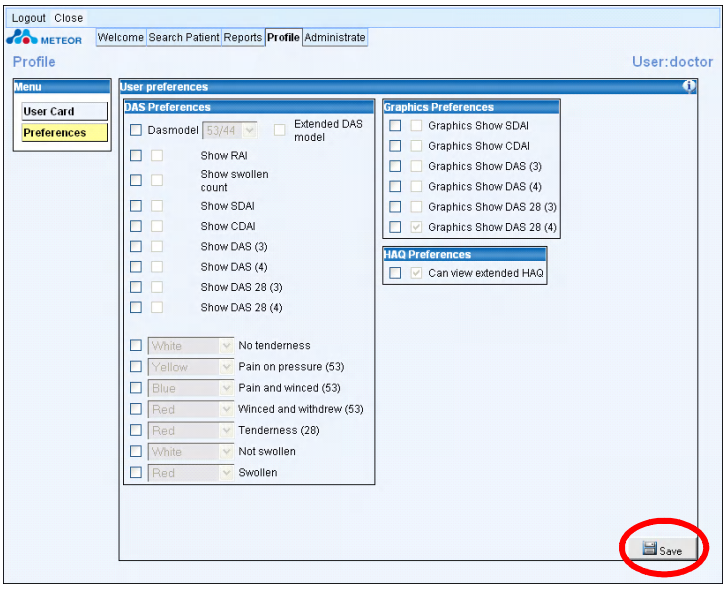
2.3.3 Enregistrement des modifications du profil

Une fois que l'utilisateur est satisfait des paramètres du profil, le nouveau profil doit être enregistré en cliquant sur le bouton Enregistrer, comme indiqué sur la capture d'écran suivante.

Les modifications apportées au profil ne sont pas immédiatement appliquées et deviennent actives uniquement lorsque l'utilisateur se déconnecte puis se reconnecte à l'application.

En outre, l'utilisateur ne peut modifier rétrospectivement le profil DAS pour une visite de patient : une fois que la visite a démarré et que les données ont été saisies, le profil appliqué sera conservé et ne pourra être modifié. C'est pour cette raison qu'il est conseillé à l'utilisateur de se décider pour une configuration favorite pour l'évaluation de la maladie, de modifier le profil en conséquence puis de s'y tenir, plutôt que de modifier fréquemment le profil.

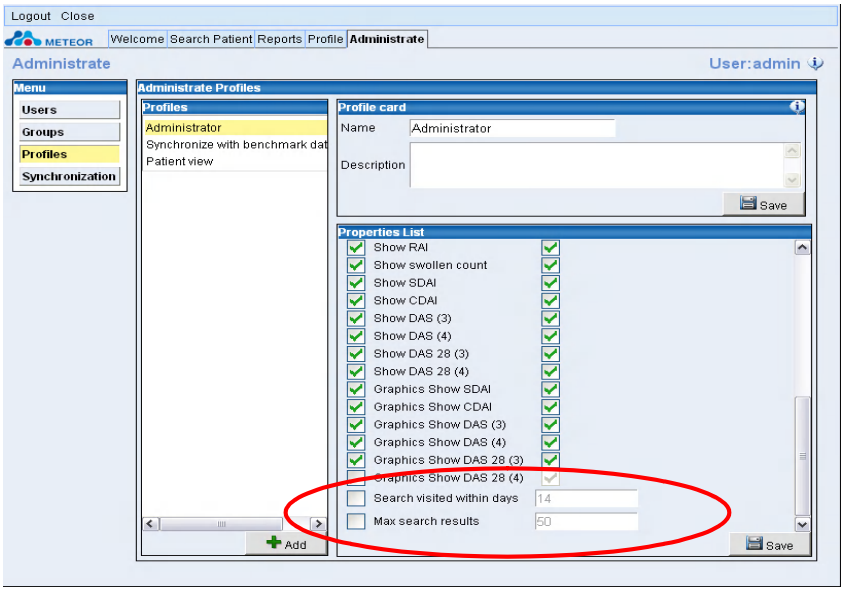
Si l'utilisateur souhaite vérifier les paramètres du profil à tout moment, il doit se rendre sur la page de profil puis cliquer à nouveau sur Préférences pour afficher le statut actuel.



2.4 Ajout d'un enregistrement de patient au système

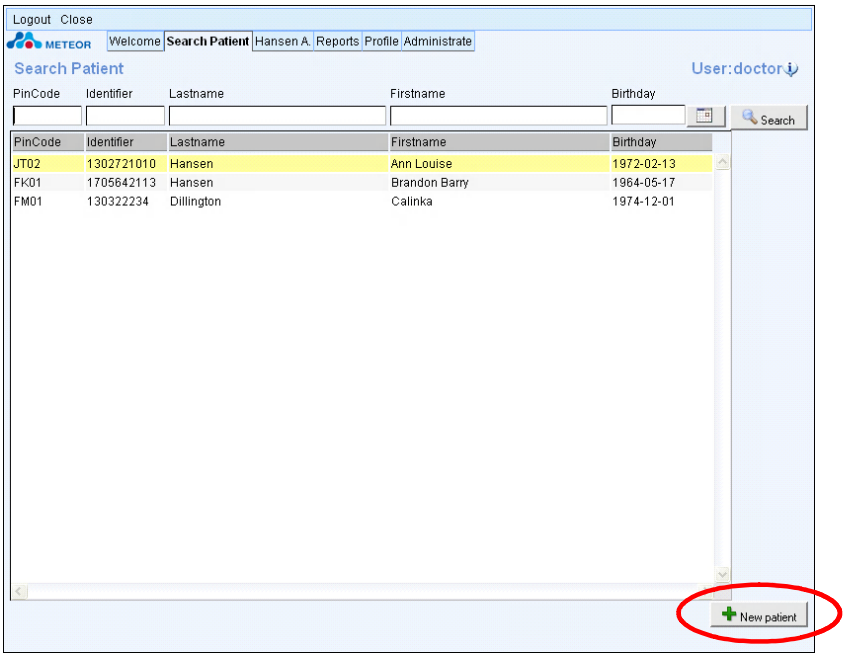
Lorsque des utilisateurs entrent dans le système, une liste de patients s'affiche. Afin d'optimiser l'efficacité, le système utilise un paramètre par défaut affichant tous les patients ayant eu une visite au cours des 14 derniers jours, jusqu'à un maximum de 50 patients. Si le nom d'un patient n'apparaît pas dans la liste, le bouton « Rechercher » permet à l'utilisateur d'afficher la liste entière des patients.

Le paramètre qui détermine la période et le nombre de patients inclus dans la liste qui s'affiche lors de la connexion peut être modifié par les utilisateurs disposant de privilèges d'administrateur. Voir la capture d'écran ci-dessous :



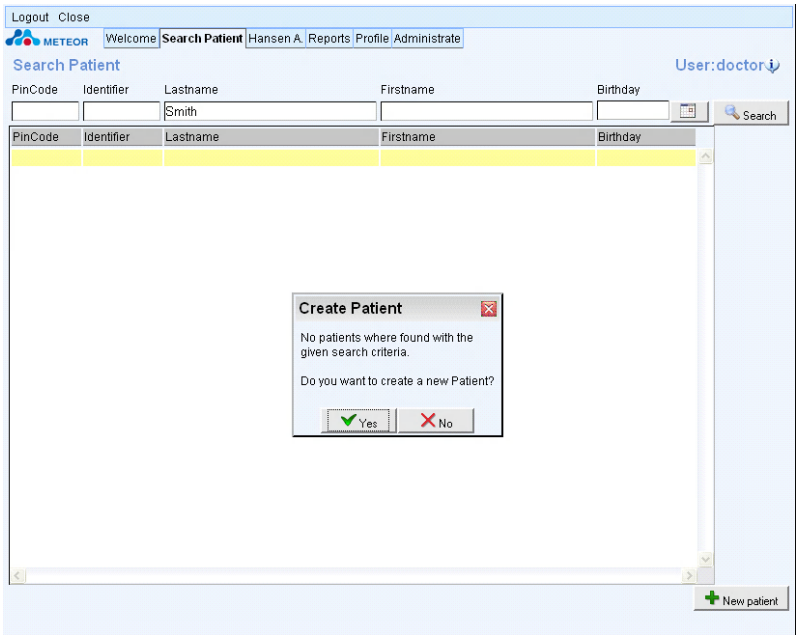
Lorsque vous utilisez l'application pour la première fois, aucun patient n'existe et l'enregistrement doit être créé.

L’utilisateur sera face à l’écran suivant lors de son accès à l’application (sur cet écran, trois patients existent, et ce à des fins d’illustration) :

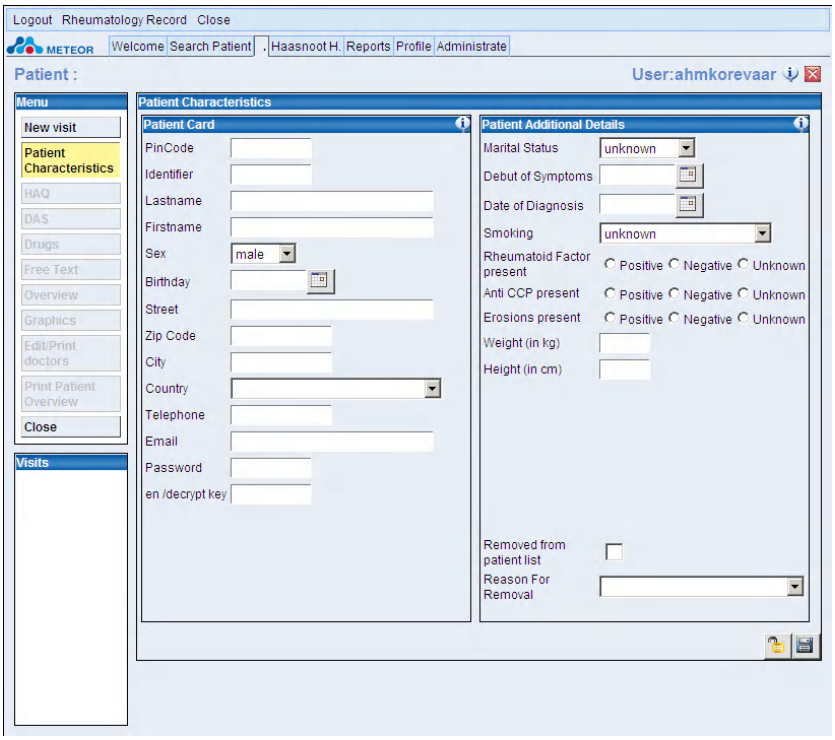


En cliquant sur le bouton Nouveau patient, l’utilisateur accède à la page d’enregistrement d’un patient. Selon les paramètres d’affichage de l’utilisateur, il peut être obligé de faire défiler l’écran vers le bas pour localiser le bouton « Nouveau patient » au bas de la page.

Autrement, l’utilisateur peut saisir directement des informations du patient dans les champs de recherche de patient. Si le patient n’est pas trouvé, l’application proposera automatiquement de créer un nouvel enregistrement. C’est ce qu’illustre l’exemple ci-dessous : aucun patient du nom de **Smith** n’existe dans le système, donc l’application propose à l’utilisateur de créer un enregistrement.



La page d'enregistrement de patient est présentée ci-dessous :



La fiche d'enregistrement doit être entièrement complétée par l'utilisateur. Vous trouverez ci-dessous les conditions qui s'appliquent au remplissage de cette fiche :

1. Le code PIN, un champ obligatoire, est un code unique attribué à un patient par chaque site. Chaque patient doit se voir attribuer un code PIN mais la règle qui définit en quoi consiste le code PIN constitue une décision locale. Par exemple, un hôpital/une clinique peut définir le code PIN comme les initiales

du patient suivies de la date de naissance (MB011059), tandis qu'un autre établissement peut mettre en place des codes PIN séquentiels (par ex. Leyde001, 002, etc.). L'administrateur du site doit veiller à ce que la règle permettant de définir le code PIN soit facilement accessible au personnel susceptible de saisir des enregistrements de patients.

2. Le code Identifiant est également un champ obligatoire.
3. Les champs Code PIN et Identifiant doivent être différents pour chaque enregistrement de patient. Aucun emploi double ne sera accepté par le système. Ces champs sont utiles si l'utilisateur souhaite saisir un identifiant unique anonyme préexistant dans le dossier ou l'étude d'un patient.
4. L'adresse électronique ne sera pas acceptée sans le caractère @.
5. La date de naissance ne sera pas acceptée si la date des symptômes ou la date de diagnostic a été saisie et que la date de naissance survient **après** ces dates.

L'utilisateur doit remplir toutes les informations et enregistrer cette page à l'aide du bouton Enregistrer, situé au bas de la page.

2.4.1 Modification des informations d'enregistrement

Les utilisateurs peuvent modifier les informations d'enregistrement ultérieurement s'ils le souhaitent. Toutefois, la date de naissance, le code PIN et l'identifiant peuvent uniquement être modifiés en cliquant au préalable sur le bouton **Déverrouiller** , en apportant la modification puis en enregistrant à nouveau .

2.4.2 Renseignement des données démographiques supplémentaires du patient

Les données démographiques sont renseignées en effectuant une sélection dans les listes déroulantes, en cochant les cases et en saisissant les dates et mesures. Les conditions suivantes s'appliquent à ces informations :

1. Les listes sont fixes et ne peuvent être modifiées ou mises à jour à l'aide de catégories supplémentaires.
2. La date de diagnostic ne peut être antérieure à la date de naissance ou à la date des symptômes.
3. La date des symptômes ne peut être antérieure à la date de naissance.

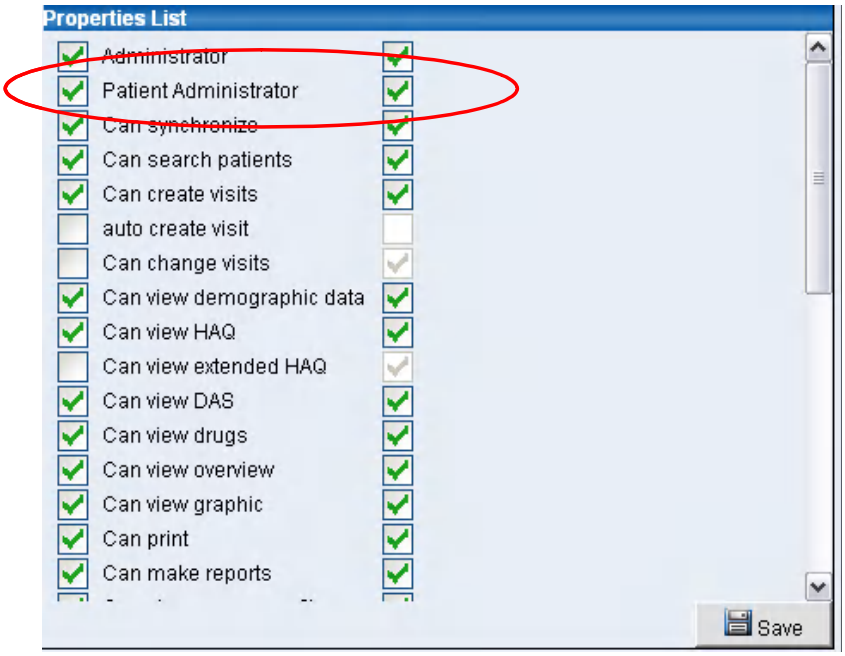
2.5 Attribution de privilèges de connexion aux patients

Il est possible d'octroyer un accès utilisateur limité aux patients si la politique de l'hôpital/la clinique l'autorise. L'application permet aux patients d'accéder à leur enregistrement, uniquement pour remplir le questionnaire HAQ. Les patients pourront accéder au système à l'aide de leur code PIN unique, un mot de passe à 6 chiffres et une clé de cryptage spécifique au patient.

Toutefois, les propriétés adaptées doivent être définies, à la fois pour les utilisateurs et les patients, pour attribuer des droits d'accès aux patients.

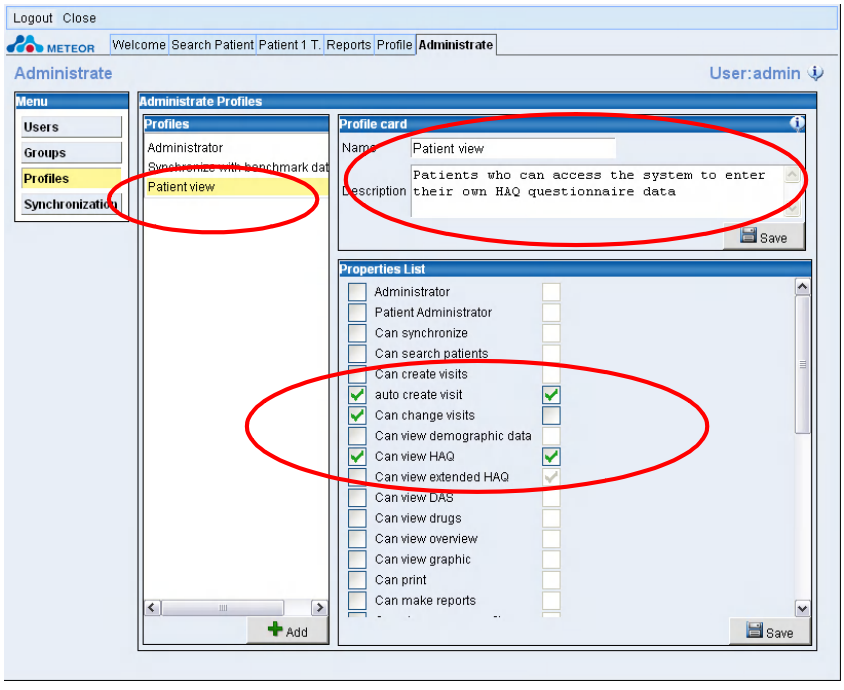
2.5.1 Définition du bon profil d'administration

L'administrateur doit veiller à ce que tous les utilisateurs susceptibles de créer des patients et d'autoriser ces patients à accéder au système aient l'option « Administrateur de patients » activée dans leur profil :



L'administrateur doit également s'assurer que l'option « Créer automatiquement une visite » est cochée UNIQUEMENT pour le groupe de patients, et non pour le personnel médical.

Le profil approprié pour les utilisateurs du groupe « Patient » est présenté ci-dessous :



2.5.2 Attribution de droits à l'enregistrement de patients

Lorsqu'un utilisateur de l'application possède l'option « Administrateur de patients » activée dans son profil, l'utilisateur verra deux champs supplémentaires sur la page Caractéristiques du patient. Ces champs sont les suivants :

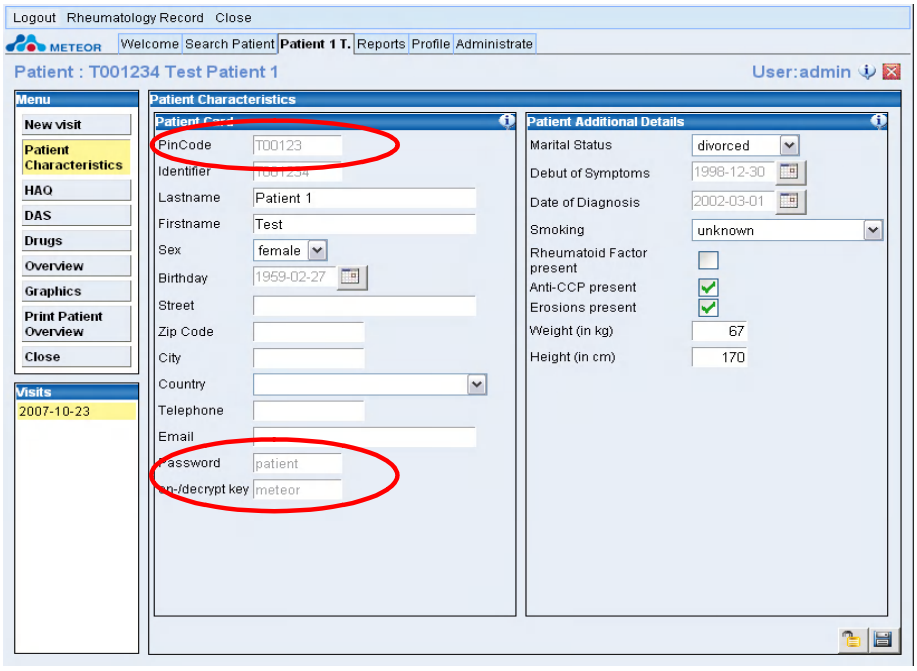
- Mot de passe
- Clé de cryptage/décryptage

Le mot de passe doit comporter au minimum six (6) caractères pour être valide.

L'accès patient sera disponible uniquement pour les patients dont ces champs sont complétés.

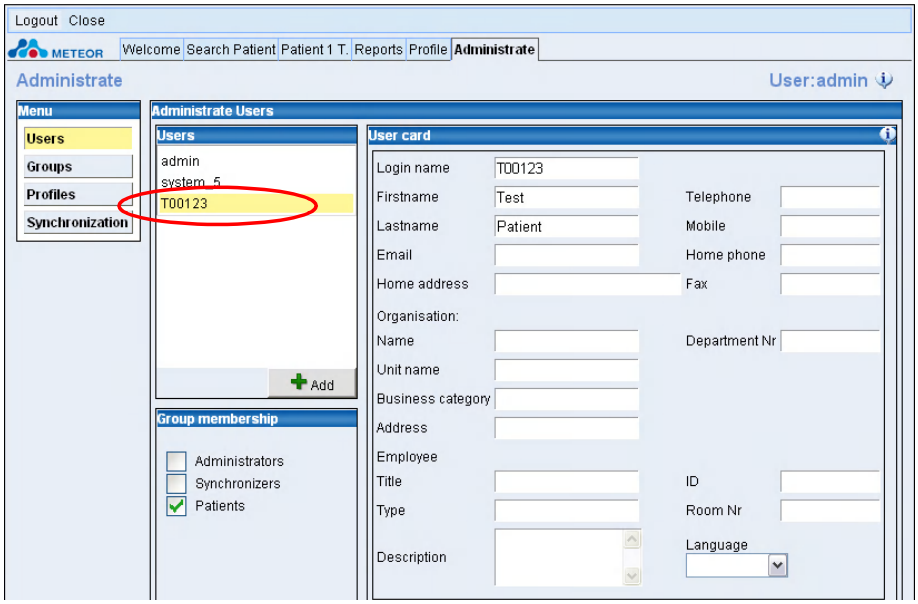
Les patients qui y sont autorisés accèderont alors au système en utilisant une combinaison de 3 informations :

1. leur code PIN unique,
2. un mot de passe spécifique au patient qui peut être défini par lui-même mais doit être saisi sur la page de caractéristiques du patient. **Ne saisissez pas le mot de passe utilisateur ici.**
3. une clé de cryptage spécifique au patient qui peut être définie par lui-même et est également saisie sur la page de caractéristiques du patient. **N'entrez pas la clé de cryptage du site ici.**



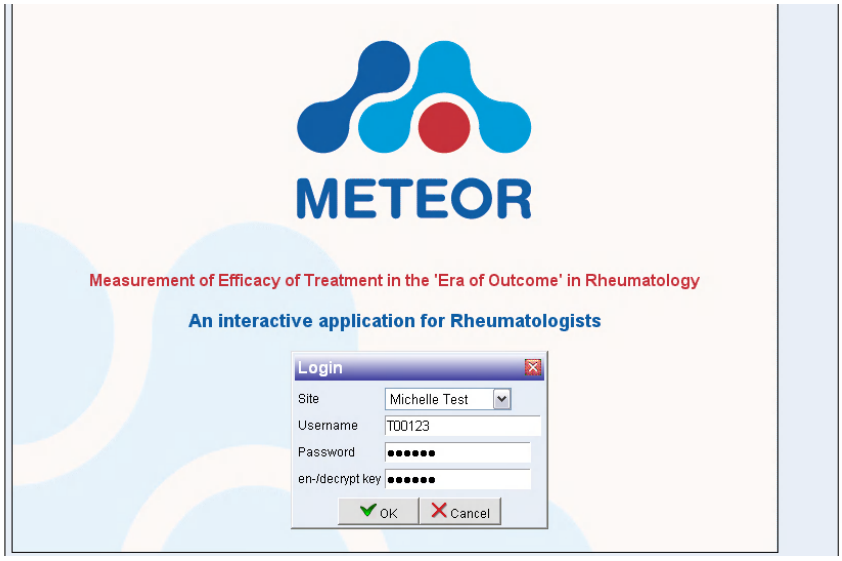
Le Code PIN, le mot de passe et la clé de cryptage peuvent être modifiés à tout moment, par tout utilisateur autorisé à modifier les caractéristiques du patient, en cliquant sur le bouton « Déverrouiller », en saisissant les nouvelles informations et en les enregistrant.

Une fois les champs Mot de passe et Clé de cryptage/décryptage complétés, le patient sera automatiquement ajouté aux utilisateurs pour ce site. Ceci peut être confirmé en vérifiant la page de profil :



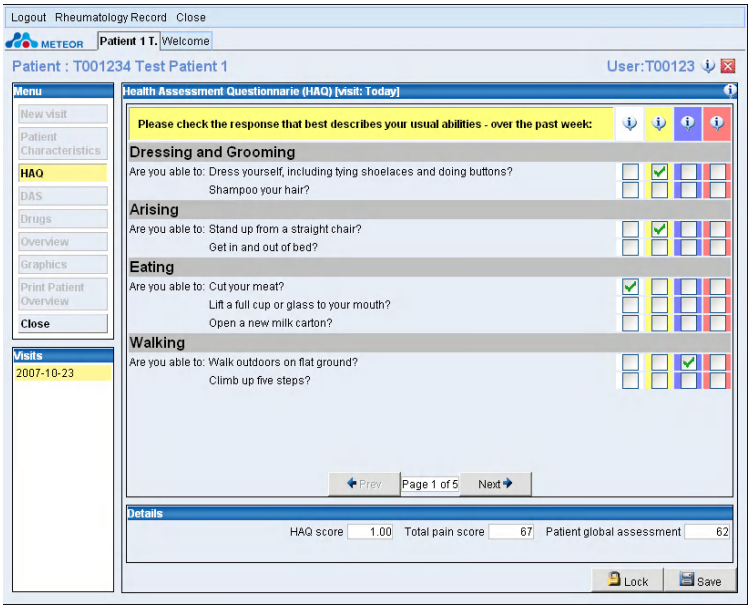
2.5.3 Connexion d'un patient

Les patients peuvent se connecter à l'application en ligne ou en accédant à un terminal placé dans la salle d'attente de l'hôpital/la clinique. Les utilisateurs patients verront s'afficher le même écran de connexion que tous les autres utilisateurs :



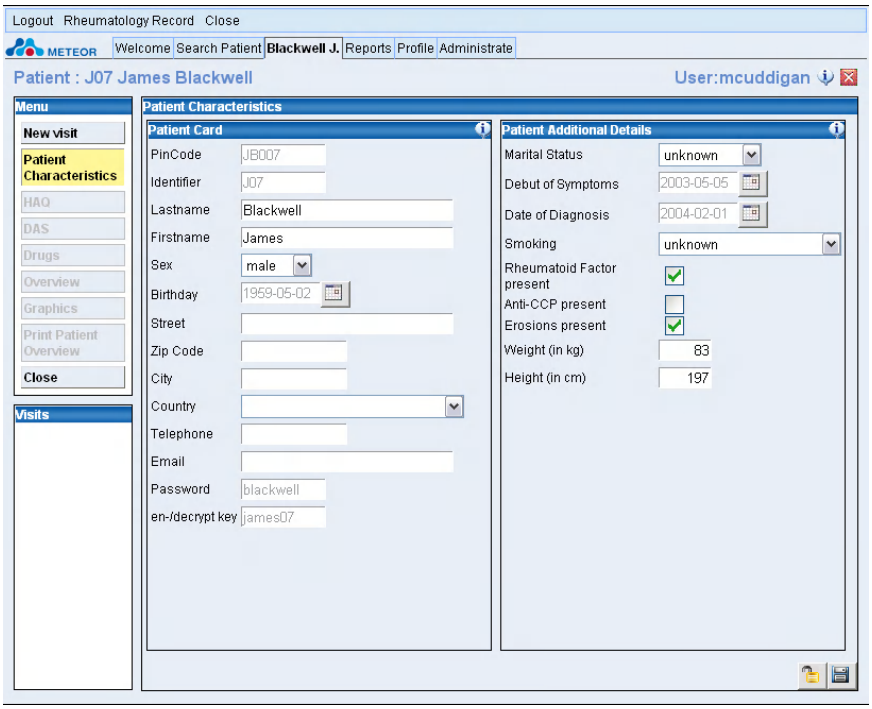
Les patients doivent entrer leur nom d'utilisateur, mot de passe et clé de cryptage/décryptage avant d'être immédiatement renvoyés à l'écran HAQ. Notez qu'ils n'ont accès à aucune autre option de menu, à l'exception de l'option Imprimer la vue d'ensemble du patient. De même, la combinaison du code PIN unique, du mot de passe et de la clé de cryptage/décryptage garantit que le patient est en mesure

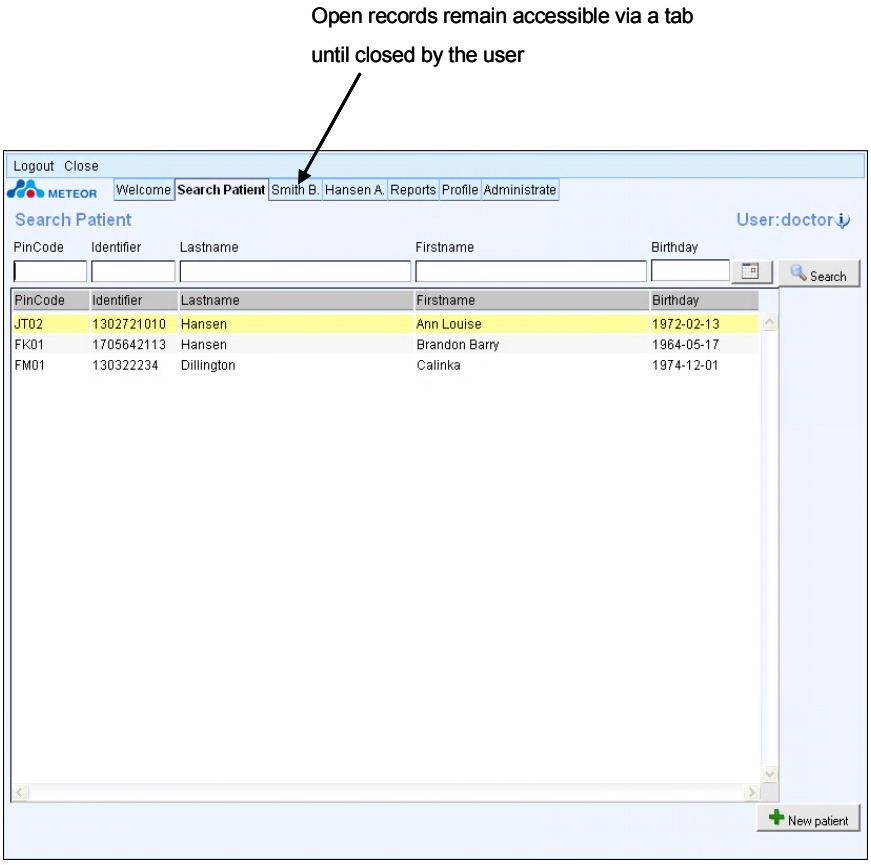
d’afficher son document HAQ et d’imprimer la vue d’ensemble du patient uniquement :



2.6 Affichage d'un patient nouvellement enregistré

La page de recherche de patients a été conçue pour répertorier les patients par date de visite la plus récente. Par conséquent, si un patient est créé mais n'a aucune visite enregistrée, l'enregistrement n'apparaîtra pas automatiquement dans la liste des patients, comme indiqué ci-dessous. Cependant, comme le montre la seconde capture d'écran, l'enregistrement nouvellement créé reste accessible via un onglet indiquant le nom du patient en haut.

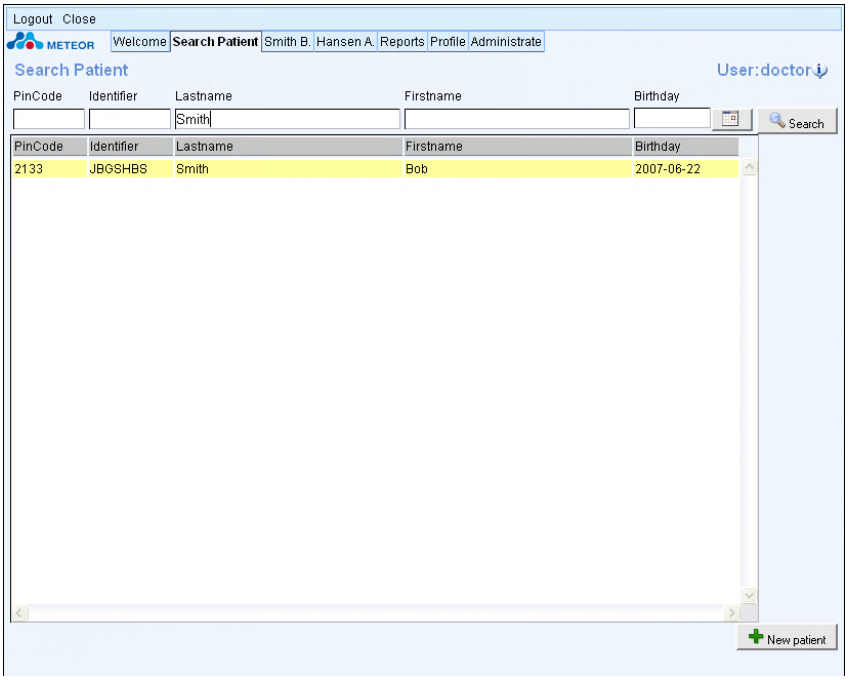




Les enregistrements ouverts resteront accessibles via un onglet jusqu'à ce que l'utilisateur les ferme

Le nouveau patient n'est pas visible immédiatement du fait que l'application répertorie les patients par date de dernière visite et dans l'ordre de la visite la plus récente. Les patients n'ayant aucune visite enregistrée n'apparaissent donc pas dans la liste qui est automatiquement filtrée.

Cependant, le patient nouvellement créé peut être trouvé, même si aucune visite n'a été enregistrée, en saisissant un critère de recherche tel que Nom de famille, comme indiqué ci-dessous :

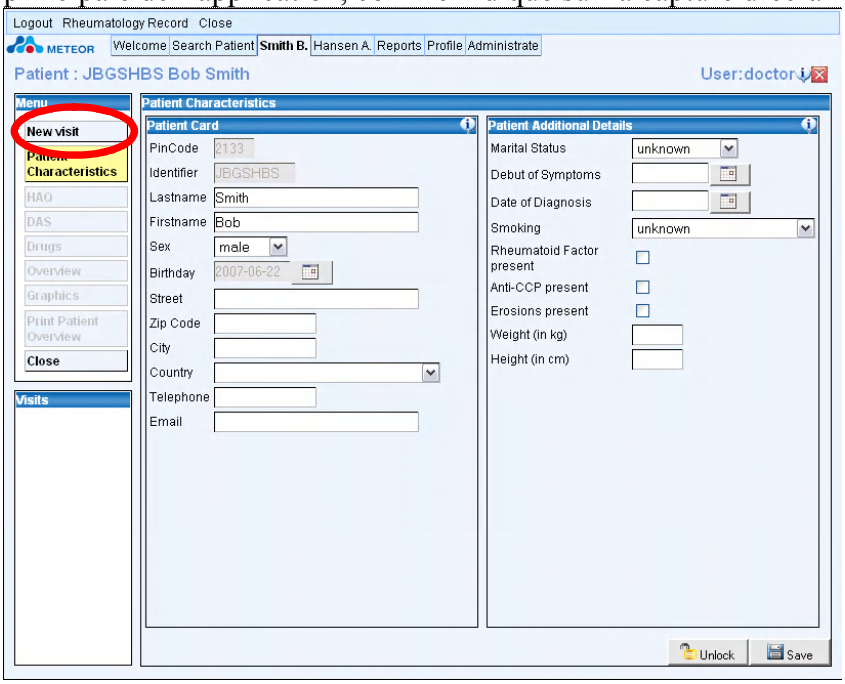


Vous pouvez ensuite ouvrir l'enregistrement en cliquant dessus.

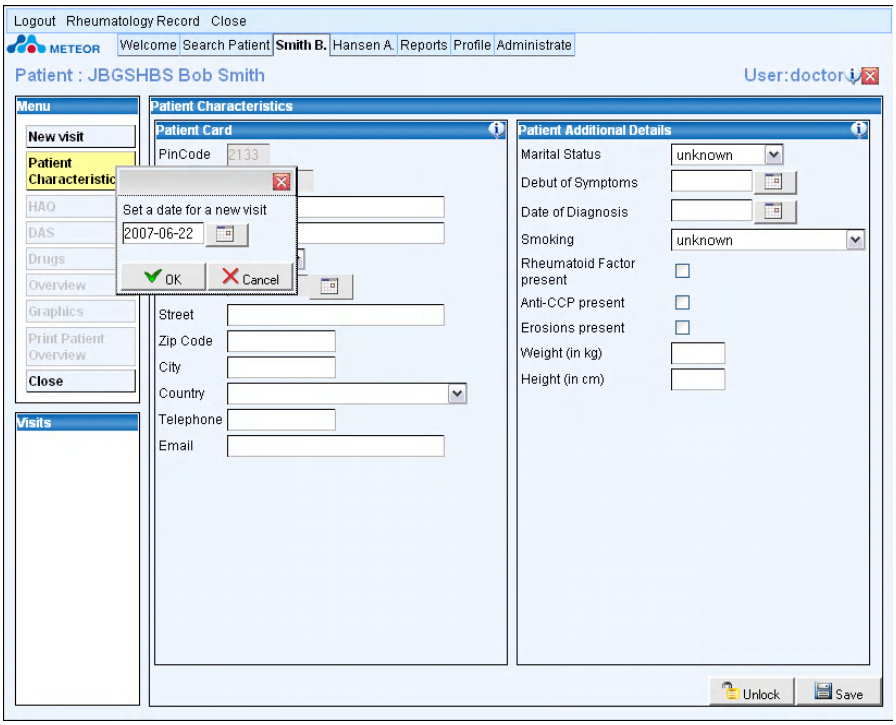
Dès qu'une nouvelle visite est créée pour le patient, celui-ci est automatiquement ajouté à la liste, comme indiqué dans les sections suivantes de ce guide.

2.7 Création d'une nouvelle visite

Une nouvelle visite est créée en cliquant sur le bouton Nouvelle visite dans le menu principale de l'application, comme indiqué sur la capture d'écran ci-dessous :

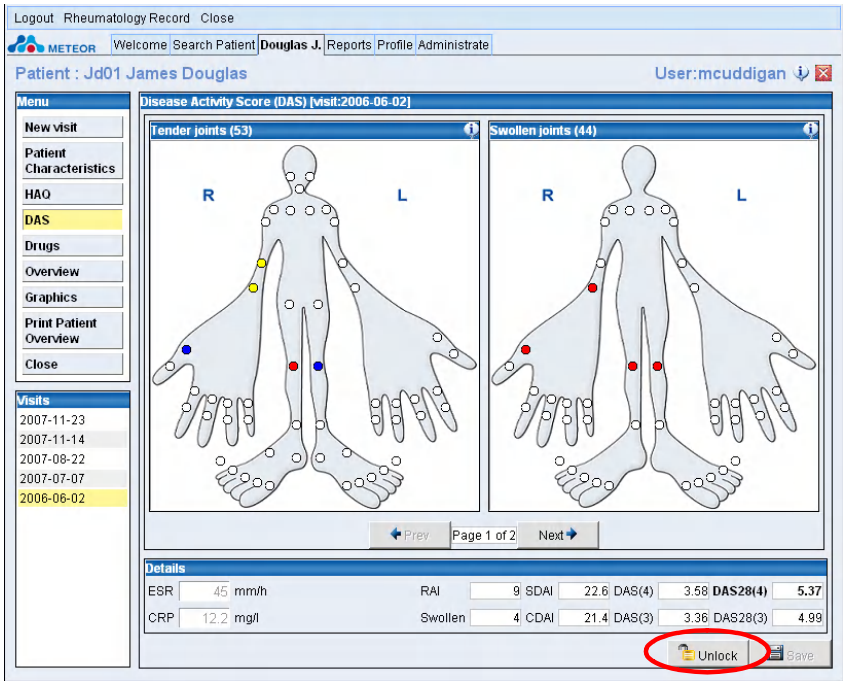


Après avoir cliqué, l'utilisateur sera invité à enregistrer une date de visite. Cela permet aux utilisateurs d'enregistrer des visites passées si l'utilisateur souhaite saisir des informations enregistrées précédemment pour ce patient.



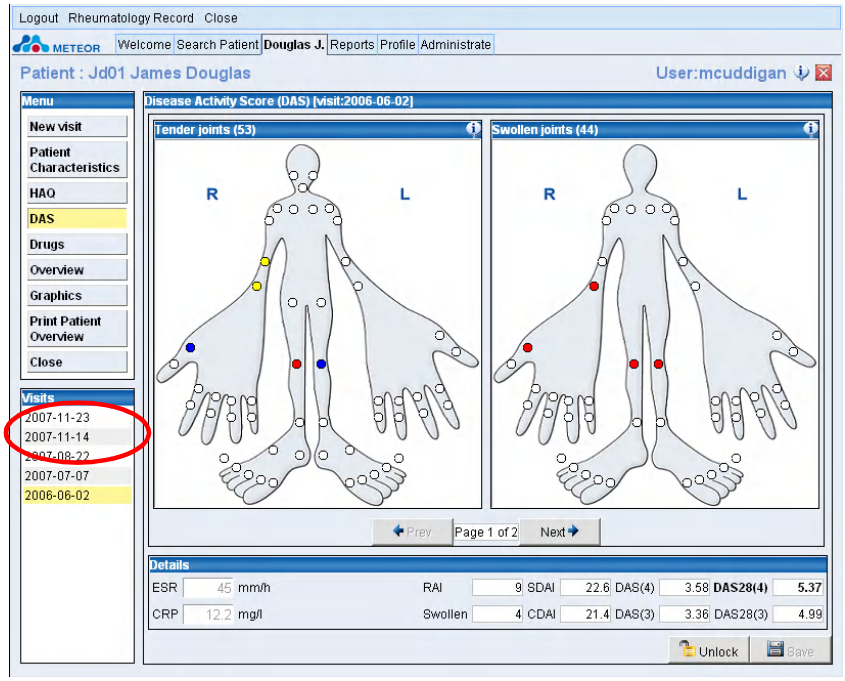
Si une visite est enregistrée dans le passé, l'enregistrement ne peut être mis à jour avec les nouvelles informations si l'utilisateur ne le déverrouille pas, comme indiqué

ci-dessous. Cette fonctionnalité vise à empêcher l'utilisateur de modifier par inadvertance des informations préenregistrées.



Une fois l'enregistrement déverrouillé, l'utilisateur peut enregistrer les informations de la visite normalement.

En cliquant sur Nouvelle visite, l'utilisateur obtiendra toujours une date de visite par défaut qui correspondra à la date à laquelle il a cliqué sur le bouton Nouvelle visite. De plus, la création d'une nouvelle visite renverra immédiatement l'utilisateur à la page de saisie des données DAS.

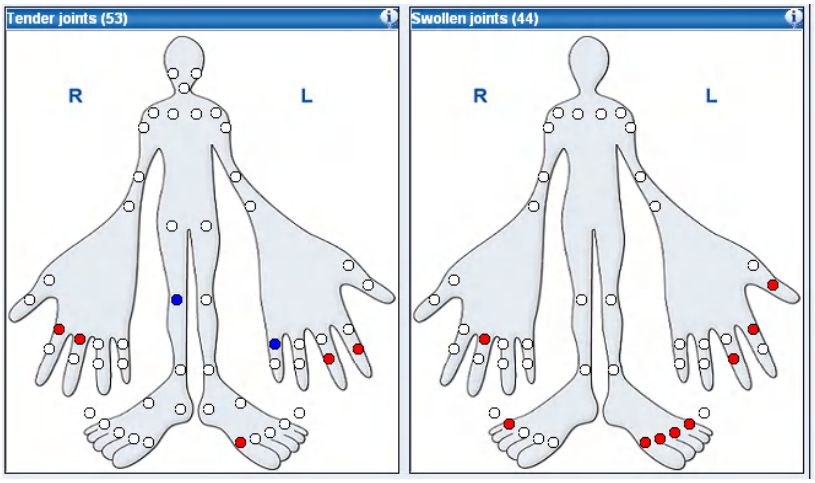


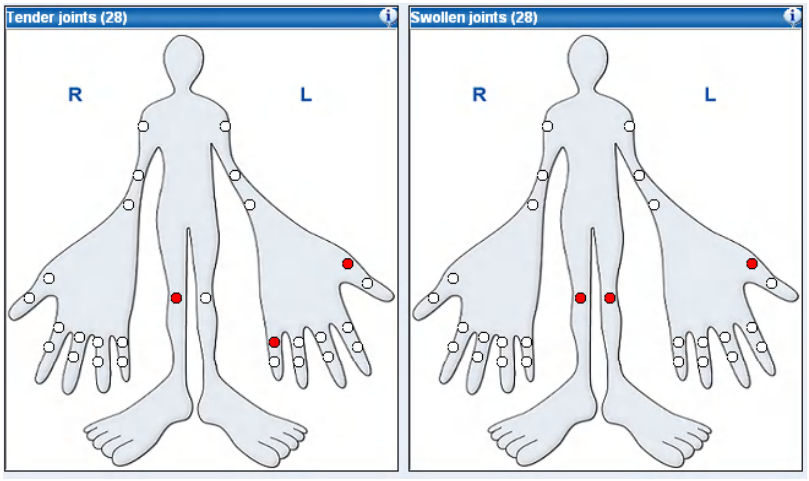
La date de la visite apparaîtra automatiquement dans la liste des visites.

2.8 Enregistrement des données d'évaluation de la maladie

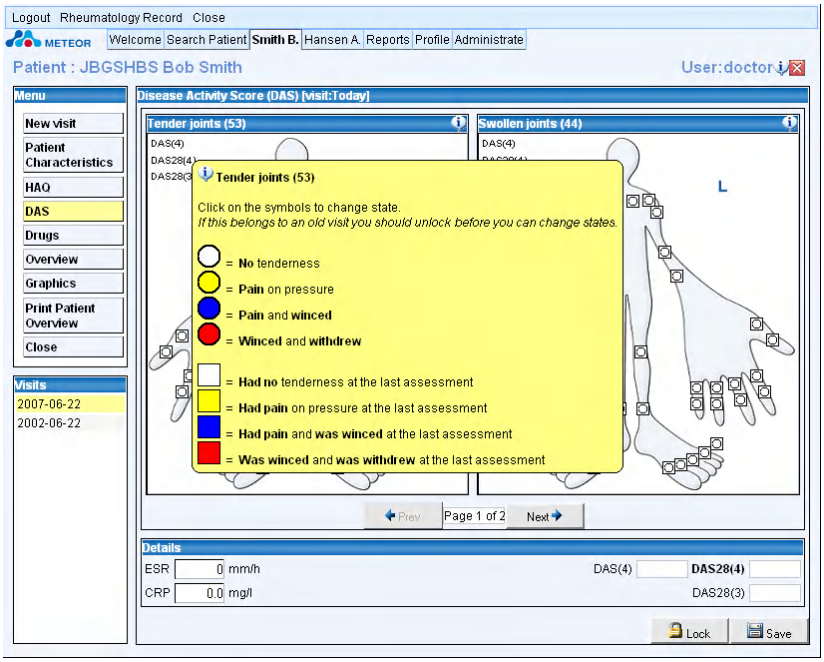
2.8.1 Utilisation du mannequin DAS

Il existe deux mannequins DAS disponibles pour l'évaluation des articulations sensibles et gonflées. Le mannequin affiché dépend du profil sélectionné par l'utilisateur ou du profil par défaut appliqué par l'administrateur système. La règle veut que le mannequin DAS53/44 soit toujours le paramètre par défaut du fait qu'il permet de capturer les informations DAS28(3), DAS28(4), DAS(3), DAS(4), SDAI et CDAI.





Les bulles d'informations situées dans le coin supérieur droit de chaque fenêtre de mannequin fournissent les informations relatives aux résultats d'évaluation basés sur la couleur des articulations, comme illustré sur la capture d'écran ci-dessous. Cet écran représente ce qui s'affiche après avoir cliqué sur la bulle d'informations pour le mannequin articulations sensibles 53/44.

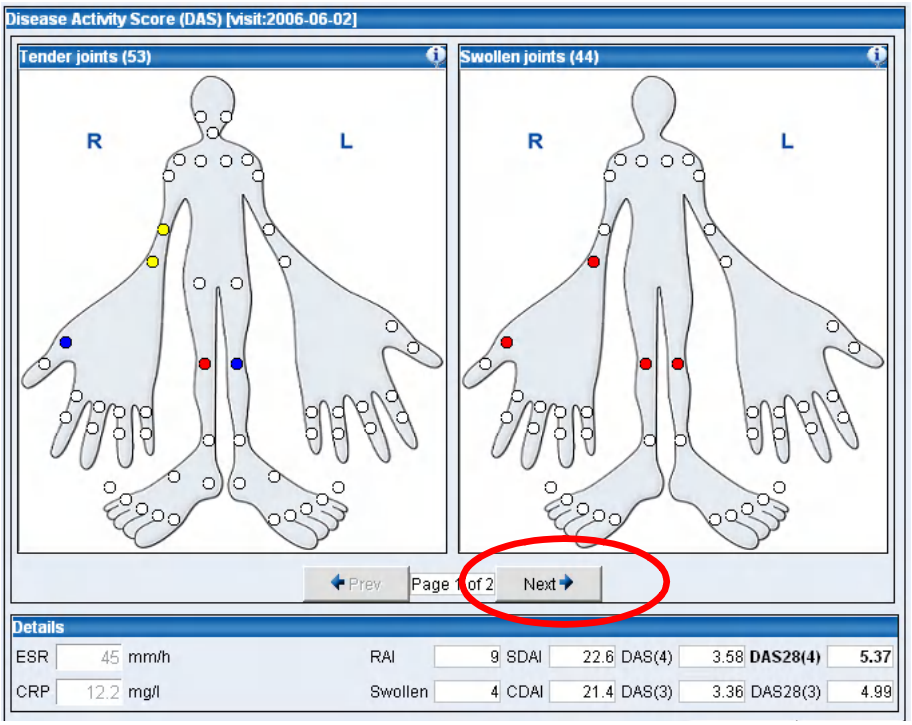


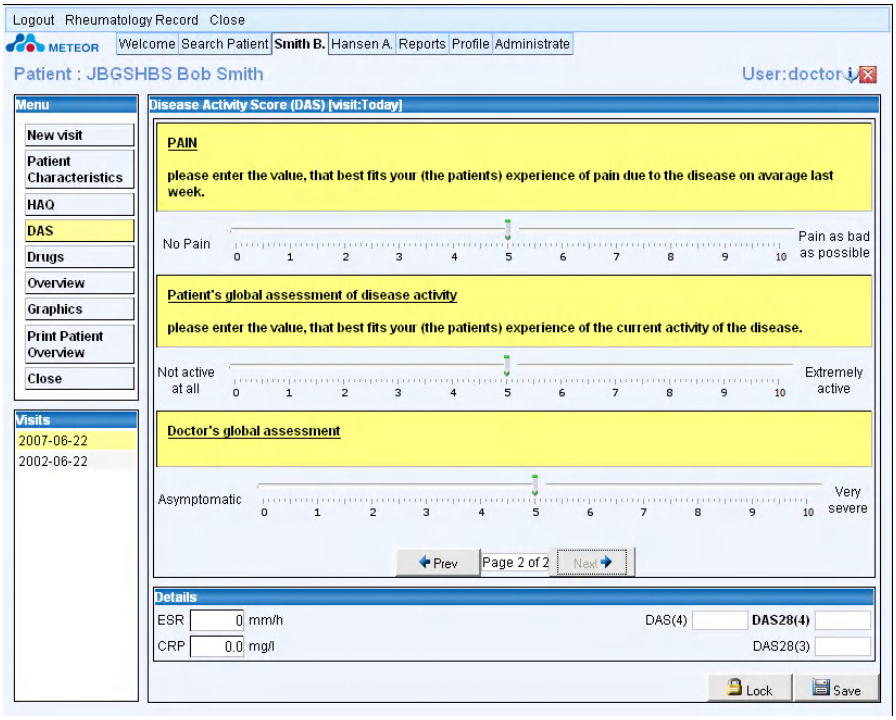
1. La sélection et l'établissement du score des articulations s'effectuent en passant sur l'articulation avec la flèche.
2. L'articulation va légèrement s'agrandir afin de faciliter la capture du score.
3. Le score est obtenu en cliquant sur l'articulation.
4. Lorsque plusieurs scores sont possibles (par exemple lors de la capture d'informations pour l'Indice articulaire de Ritchie ou RAI), plusieurs clics permettent à l'utilisateur d'examiner les options possibles.
5. Les cercles représentent le score actuel de l'articulation.
6. Les carrés représentent le score précédent de l'articulation.

Lorsque seule la première visite est enregistrée pour un patient, les articulations apparaîtront uniquement sous la forme de cercles du fait qu'aucune donnée précédente n'est disponible.

2.8.2 Évaluations globales et évaluations de la douleur

Une fois que l'utilisateur a enregistré le score de l'articulation, le bouton « Suivant » sur la page DAS le renverra aux Échelles Visuelles Analogiques pour enregistrer les évaluations globales et de la douleur, comme indiqué sur la capture d'écran ci-dessous.





La position par défaut du curseur sur l'échelle est 5, même si l'échelle n'enregistre aucun score tant qu'elle n'est pas activée. L'utilisateur peut activer l'échelle de l'une des deux manières suivantes :

1. L'utilisateur clique sur le score souhaité directement sur l'échelle : la flèche se repositionnera automatiquement et le score sera enregistré.

2. L’utilisateur sélectionne le curseur et le déplace en le faisant glisser sur la position souhaitée.

L’utilisateur doit alors enregistrer les informations en cliquant sur le bouton Enregistrer.

Les échelles d’évaluation visuelle pour l’Évaluation de la douleur et l’Évaluation globale du patient sont identiques dans l’évaluation DAS et l’évaluation HAQ. Elles doivent par conséquent être complétées une seule fois pour chaque visite de patient. L’ordre dépendra du flux de travail individuel de la Clinique, mais si le DAS est complété avant le HAQ, le patient ne doit pas remplir une nouvelle fois les échelles lors de l’évaluation HAQ. De même, si le HAQ est complété avant le score DAS, les évaluations des échelles d’évaluation visuelle seront automatiquement transférées à l’évaluation DAS et utilisées pour calculer le score DAS.

2.8.3 Saisie des résultats ESR et CRP

Les résultats ESR et CRP sont saisis manuellement par l’utilisateur en cliquant sur le champ correspondant et en entrant le score à l’aide du clavier. Par défaut, les valeurs ESR et CRP doivent rester vides car un score de 0 correspond à une lecture qui contribuera aux calculs d’évaluation de la maladie.

Le score ESR est limité à un maximum de 200.

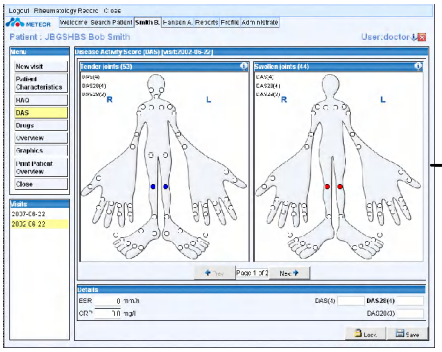
2.8.4 Calcul des scores d’activité de la maladie

Les scores d’activité de la maladie sont automatiquement calculés sur la base des données entrées dans l’évaluation DAS (y compris les échelles visuelles analogiques) et les résultats ESR et CRP. De ce fait, une fois que tous les paramètres de calcul ont été complétés, le score est automatiquement calculé, indépendamment du champ visible pour l’utilisateur.

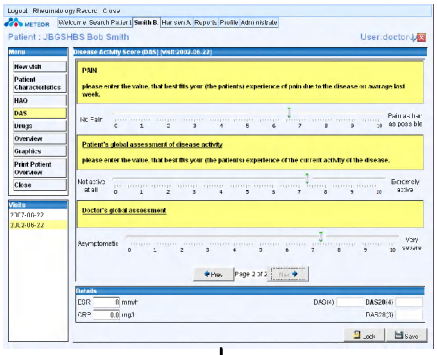
Si un utilisateur a choisi de n’afficher que le DAS(3) et le DAS(4) sur l’écran (voir la configuration d’un profil à la section 3.2) et enregistre toutes les données pour ces calculs, les résultats SDAI, CDAI, DAS28(3) et DAS28(4) sont également calculés et enregistrés dans le système lors de la sauvegarde.

Le score DAS28(4) est toujours visible dans l’application et ne peut être supprimé de l’affichage.

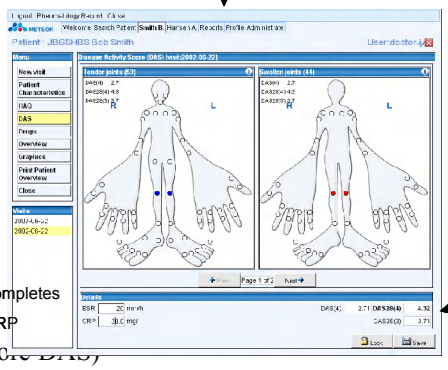
Une fois que toutes les données nécessaires au calcul du score d’activité d’une maladie sont disponibles, le champ sera automatiquement renseigné à l’aide du résultat, si le champ apparaît sur l'affichage de l’utilisateur.



User scores joints (no DAS score)



User completes
VAS (no DAS score)



User completes
ESR/CRP

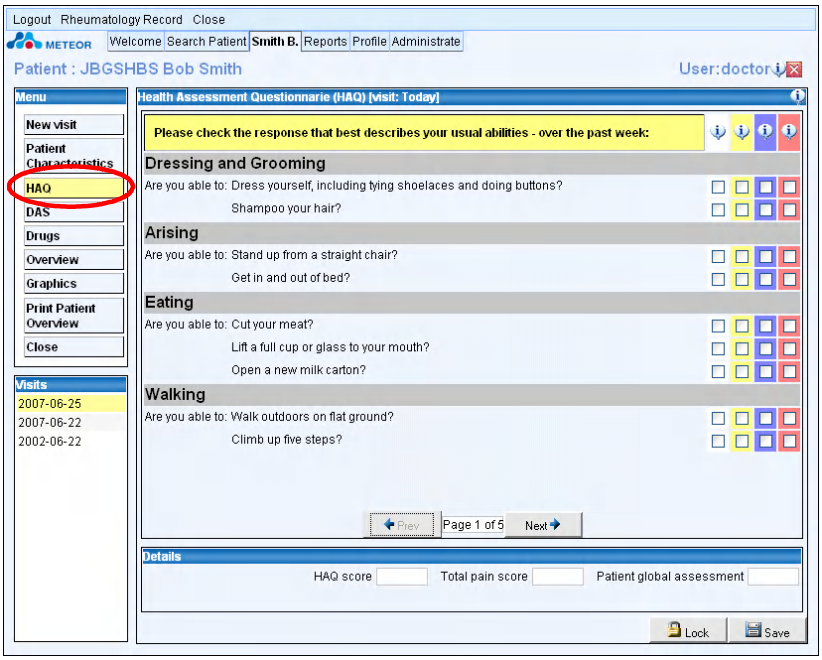
DAS Results
Now appear

Scores des articulations de l'utilisateur (pas de score DAS)
L'utilisateur complète le VAS (pas de score DAS)
L'utilisateur complète l'ESR/CRP
Les résultats DAS apparaissent maintenant

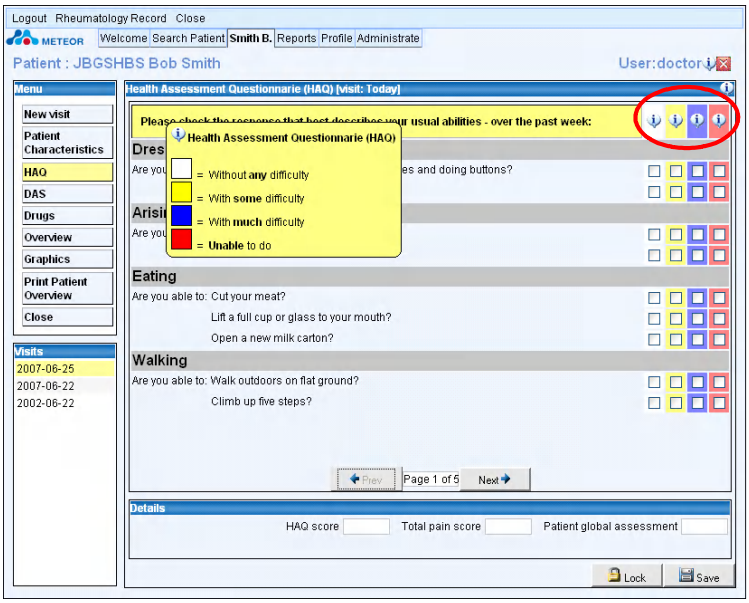
2.9 Enregistrement des informations HAQ

Le HAQ (*Health Assessment Questionnaire*, Questionnaire d'évaluation de santé) dans l'application Meteor est une version de l'Indice d'incapacité du HAQ (HAQ-DI).

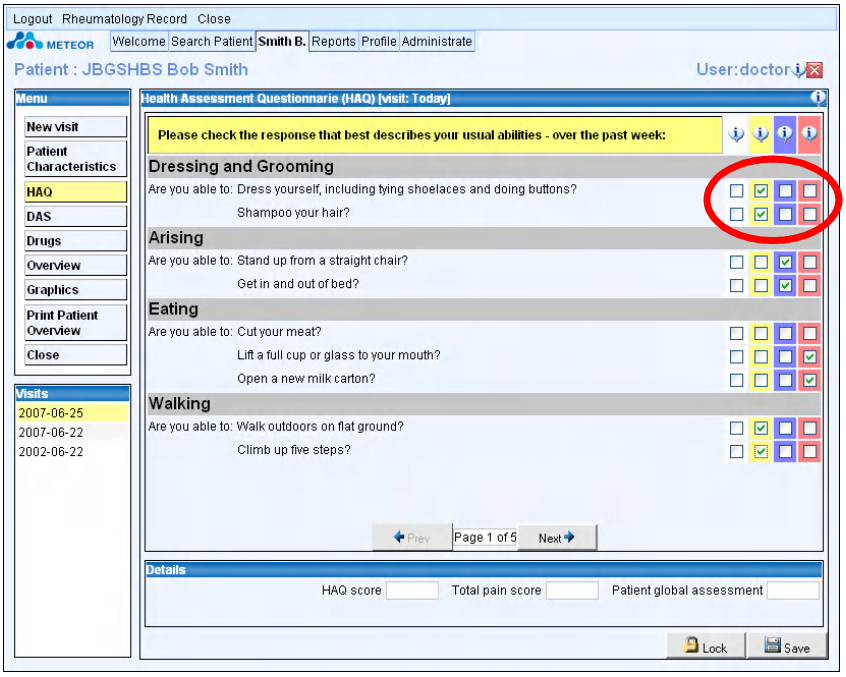
Vous accédez au HAQ en cliquant sur le bouton de menu HAQ, comme indiqué ci-dessous :



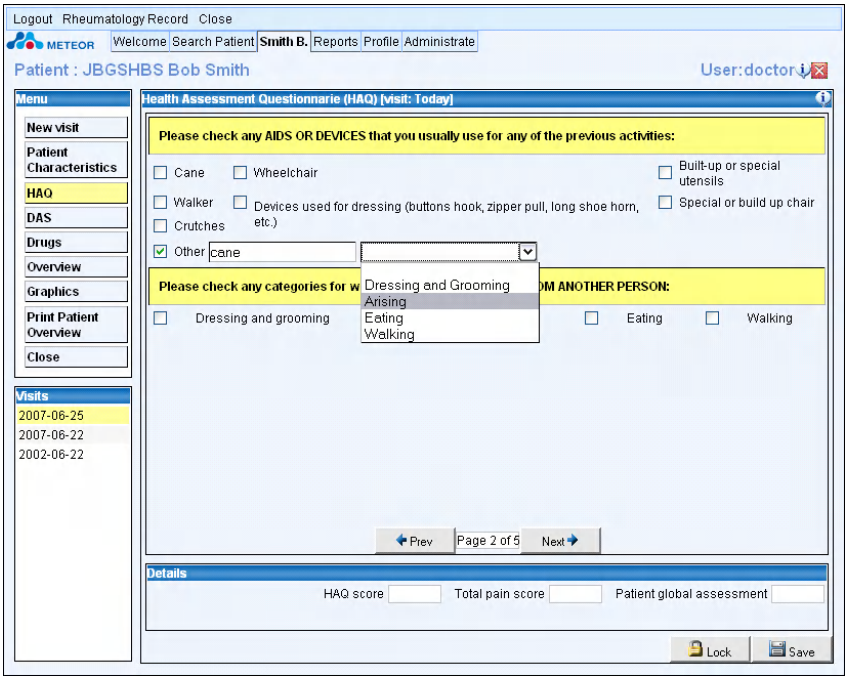
Les bulles d'informations indiquent la manière dont les colonnes de couleurs sont associées au HAQ, comme illustré ci-dessous :



Le HAQ est complété en plaçant des coches dans les cases à cocher disponibles afin d'indiquer la facilité des patients à exécuter des tâches routinières.



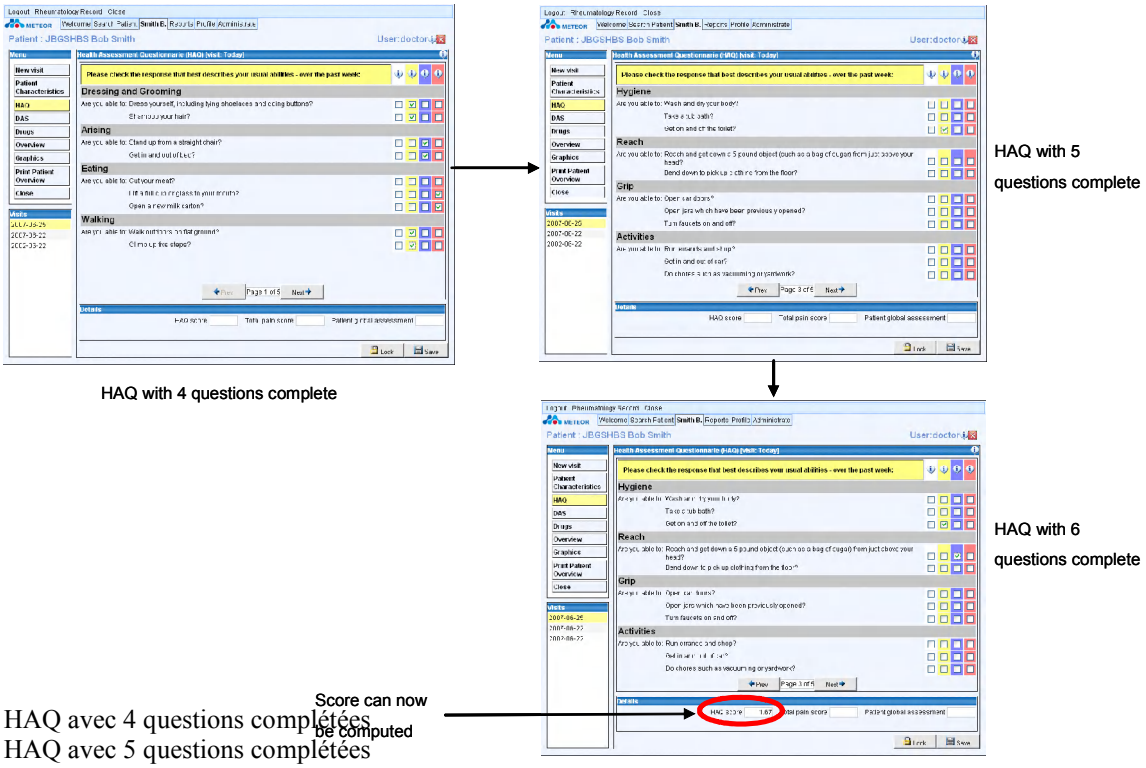
Les aides et dispositifs sont automatiquement associés à la question HAQ correspondante. Lorsque d'autres aides et dispositifs sont utilisés, une liste déroulante permet de relier la réponse à la section correspondante.



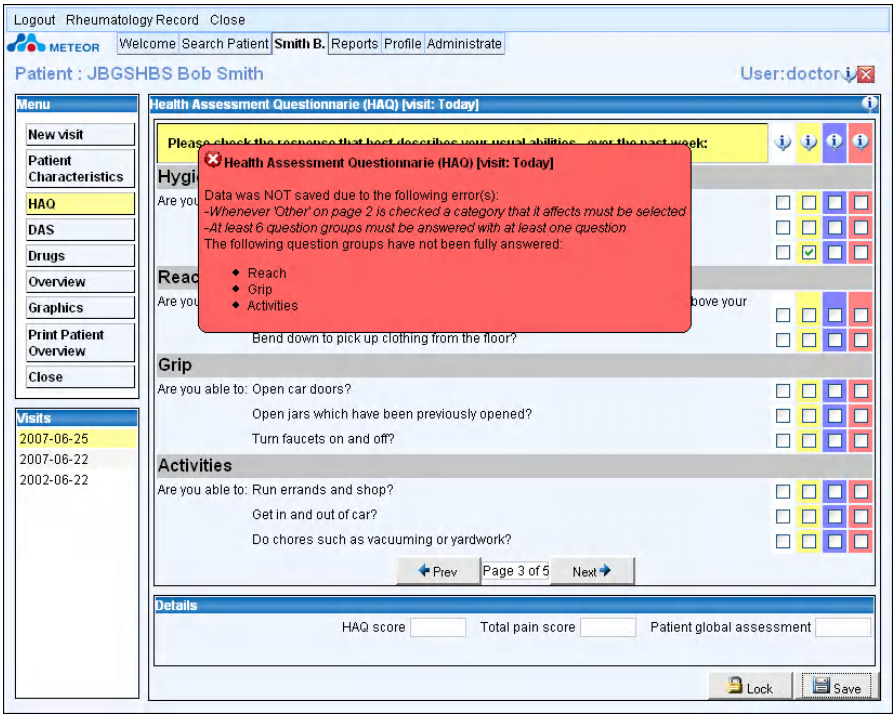
L'utilisateur doit enregistrer les données de la page HAQ à l'aide du bouton Enregistrer avant de quitter.

2.9.1 Calcul du score HAQ

Le score HAQ est automatiquement calculé lorsque les informations minimales requises pour calculer un HAQ ont été saisies (6 catégories complétées sur 8).

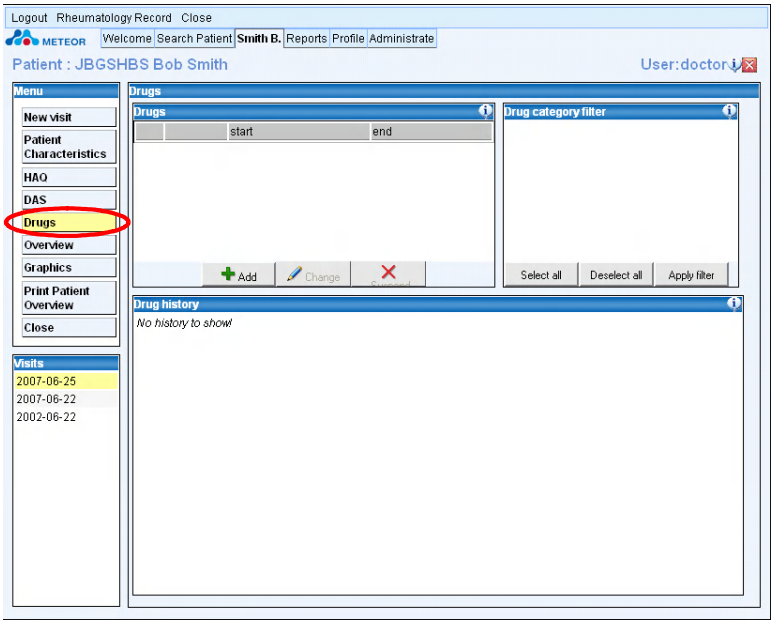


Si un utilisateur tente d'enregistrer le HAQ sans répondre au nombre minimal de questions, un message d'erreur s'affiche et l'informe des critères d'exécution.


Logout Rheumatology Record Close
METEOR
Welcome Search Patient Smith B. Reports Profile Administrate
Patient : JBGSHBS Bob Smith
User:doctor
Menu
New visit
Patient Characteristics
HAQ
DAS
Drugs
Overview
Graphics
Print Patient Overview
Close
Visits
2007-06-25
2007-06-22
2002-06-22
Health Assessment Questionnarie (HAQ) [visit: Today]
Health Assessment Questionnarie (HAQ) [visit: Today]
Data was NOT saved due to the following error(s):
-Whenever 'Other' on page 2 is checked a category that it affects must be selected
-At least 6 question groups must be answered with at least one question
The following question groups have not been fully answered:
Reach
Grip
Activities
Bend down to pick up clothing from the floor?
Grip
Are you able to: Open car doors?
Open jars which have been previously opened?
Turn faucets on and off?
Activities
Are you able to: Run errands and shop?
Get in and out of car?
Do chores such as vacuuming or yardwork?
Prev
Page 3 of 5
Next
Details
HAQ score
Total pain score
Patient global assessment
Lock
Save

2.10 Enregistrement des informations de prescription

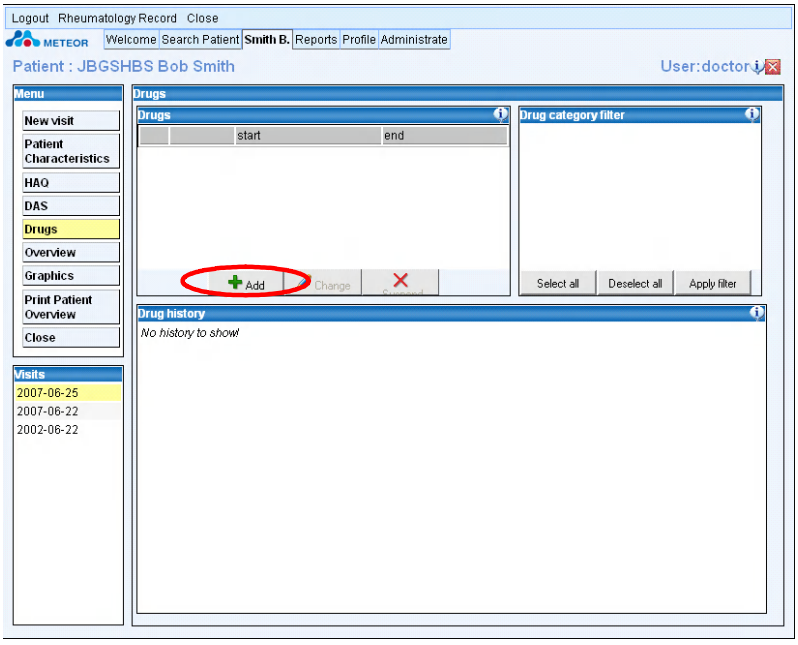
L'application Meteor capture uniquement les informations relatives au traitement médicamenteux de la polyarthrite rhumatoïde. Les utilisateurs saisissent les informations de prescription à l'aide de la page Médicaments, accessible à partir du menu principal, comme indiqué ci-dessous :



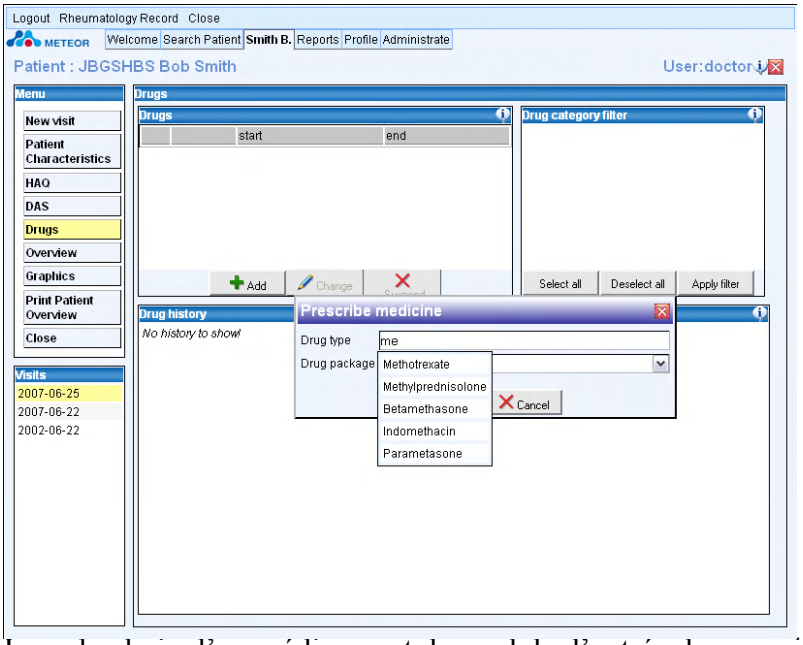
Les médicaments pouvant être prescrits sont issus d'une liste préapprouvée de médicaments couramment utilisés dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde. La liste des médicaments disponibles dans le système est présentée à l'Annexe A, la liste des médicaments de référence.

2.10.1 Ajout d'un médicament

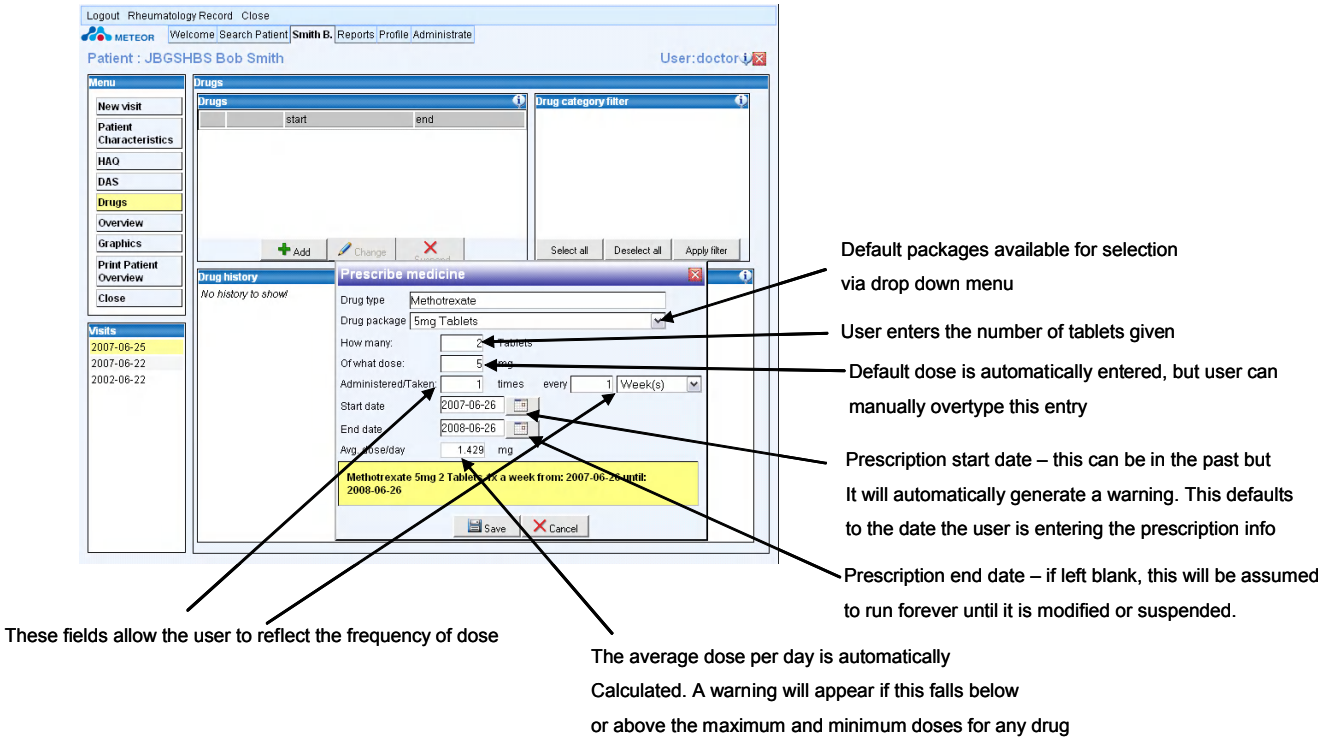
Pour ajouter un médicament, cliquez sur le bouton Ajouter, comme indiqué ci-dessous :



Une fenêtre pop-up permettra à l'utilisateur d'entrer les premières lettres du médicament souhaité. L'application bénéficie d'une fonctionnalité de recherche anticipée qui affichera les plus proches correspondances dans l'ordre pour la sélection. C'est ce qu'illustre l'exemple ci-dessous du méthotrexate (l'utilisateur a entré « me »).



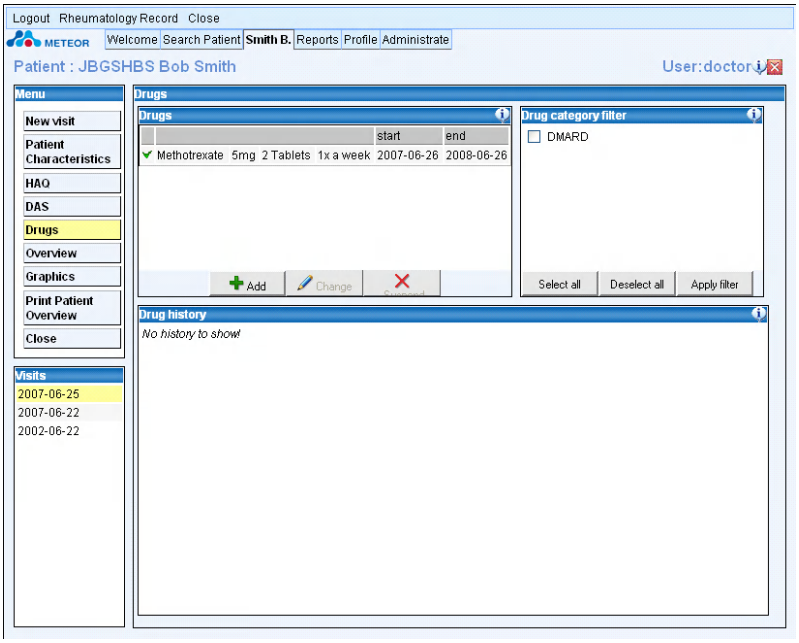
Lors du choix d'un médicament, le module d'entrée de prescription apparaît pour ce médicament, comme ci-dessous :



(from top to bottom and right to left)
Conditionnements disponibles par défaut pour la sélection dans le menu déroulant
Les utilisateurs entrent le nombre de comprimés délivrés
La dose par défaut est automatiquement renseignée mais l'utilisateur peut la modifier manuellement

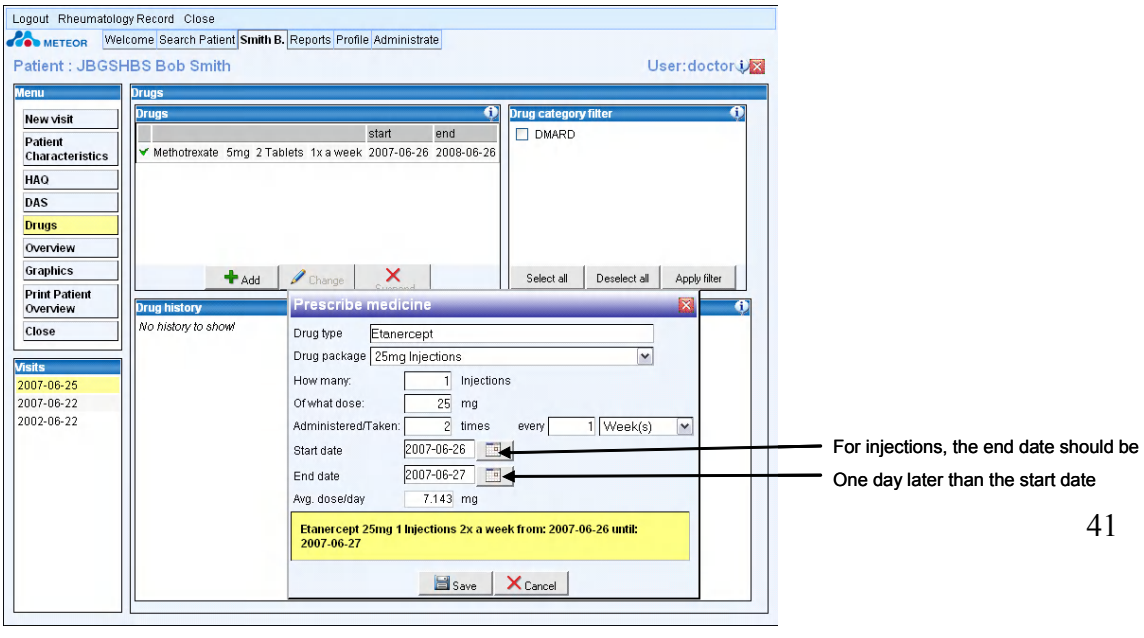
Date de début de la prescription : peut se situer dans le passé mais cela génère automatiquement un avertissement. La valeur par défaut est la date à laquelle l'utilisateur saisit les infos de prescription.
Date de fin de la prescription : si laissée vide, elle sera supposée durer jusqu'à ce qu'elle soit modifiée ou suspendue.
La dose moyenne par jour est automatiquement calculée. Un avertissement s'affiche si cette valeur est inférieure ou supérieure aux doses maximale et minimale pour tous les médicaments.
Ces champs permettent à l'utilisateur de refléter la fréquence de la dose

En enregistrant la prescription, le médicament est ajouté à la fenêtre principale de médicaments, comme indiqué ci-dessous. Chaque médicament appartient à une ou plusieurs catégories (par ex. DMARD, NSAID). Lorsqu'un médicament donné est prescrit, la catégorie correspondante apparaît automatiquement dans la fenêtre des catégories.

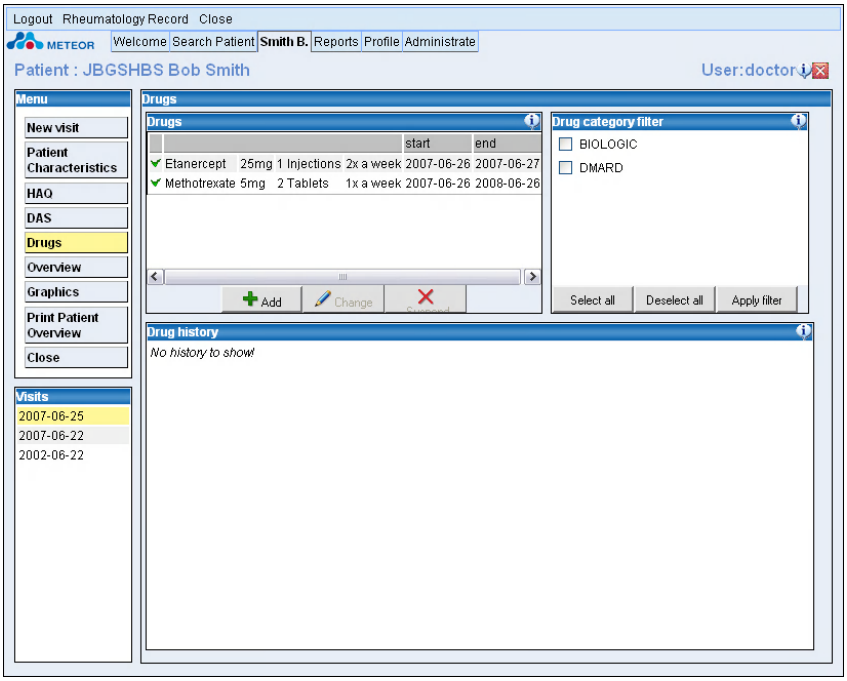


2.10.2 Reflet d'une injection dans l'application

Pour refléter une injection, le conditionnement injection doit être sélectionné dans la liste déroulante. La date de fin doit correspondre à **un jour** après la date de début. C'est ce qu'illustre l'exemple ci-dessous avec l'Etanercept. L'utilisateur doit saisir une entrée unique pour chaque injection administrée.

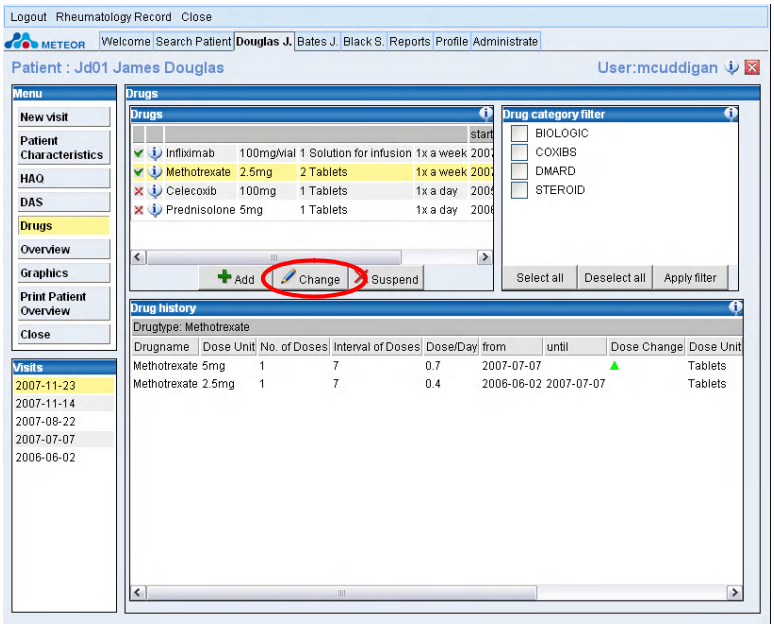


Une fois enregistrée, l'injection est ajoutée à la liste des médicaments prescrits, avec la catégorie correspondante apparaissant dans la fenêtre des catégories :

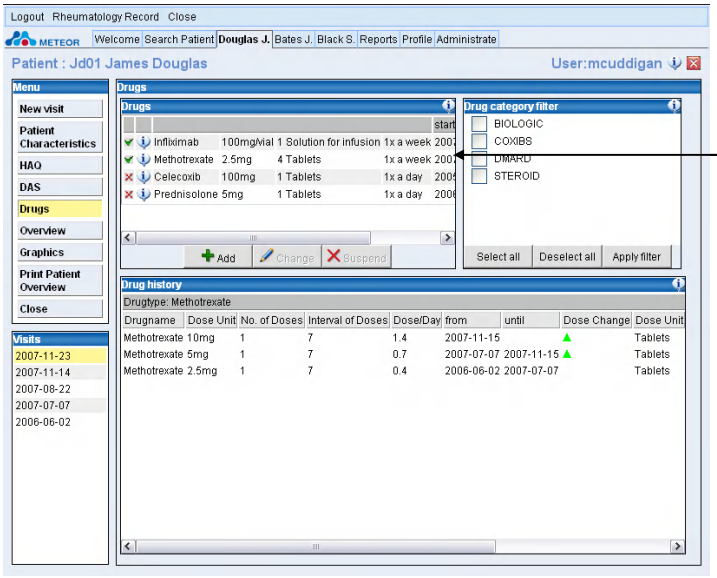


2.10.3 Modification d'une prescription existante

Une prescription existante peut être modifiée en sélectionnant l'entrée de la prescription en question puis en cliquant sur le bouton Modifier, comme indiqué ci-dessous :



Pour refléter les nouvelles conditions, la prescription est modifiée via la mise à jour de l'entrée, comme indiqué ci-dessous :

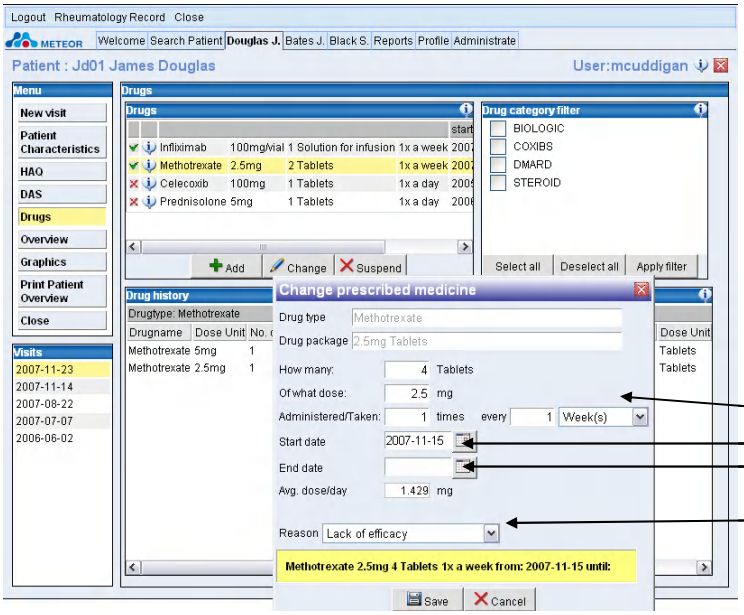


The current prescription is updated to reflect the change

The history is updated to reflect the prescription changes for the drug

La prescription actuelle est mise à jour pour refléter la modification
L'historique est mis à jour pour refléter les modifications de prescription pour ce médicament

Une fois la modification apportée à la prescription du médicament, elle est reflétée dans le cadre Historique.



To alter prescription, enter the revised start Date, end date and any **new** conditions

If required a reason can be entered from the drop down list

Pour modifier la prescription, saisissez la date de début corrigée, la date de fin et toute **nouvelle** condition
Le cas échéant, un motif peut être sélectionné à partir de la liste déroulante

2.10.4 Suspension d'un médicament actif

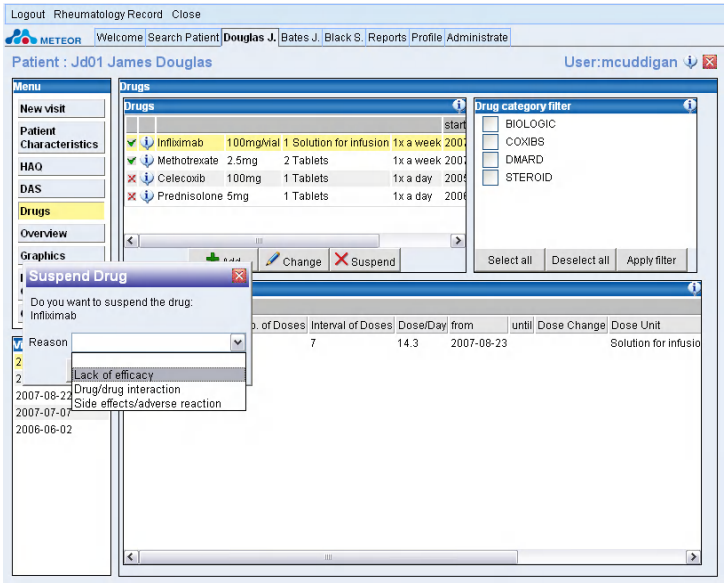
Dans certains cas, il peut être nécessaire de suspendre un médicament en cours de traitement, et ce pour des raisons de sécurité ou autres. Il est alors possible d'enregistrer cette information dans l'application. Le bouton « Suspendre » doit uniquement être utilisé pour les médicaments en cours d'administration qui doivent être arrêtés à la date de visite.

Si un médicament doit être suspendu, l'utilisateur doit cliquer sur le médicament correspondant sur la page Médicaments. Cela activera les boutons « Modifier » et « Suspendre ». En cliquant sur le bouton « Suspendre », une boîte de dialogue s'affiche et invite l'utilisateur à choisir une raison à la suspension de ce médicament. Les raisons possibles sont les suivantes :

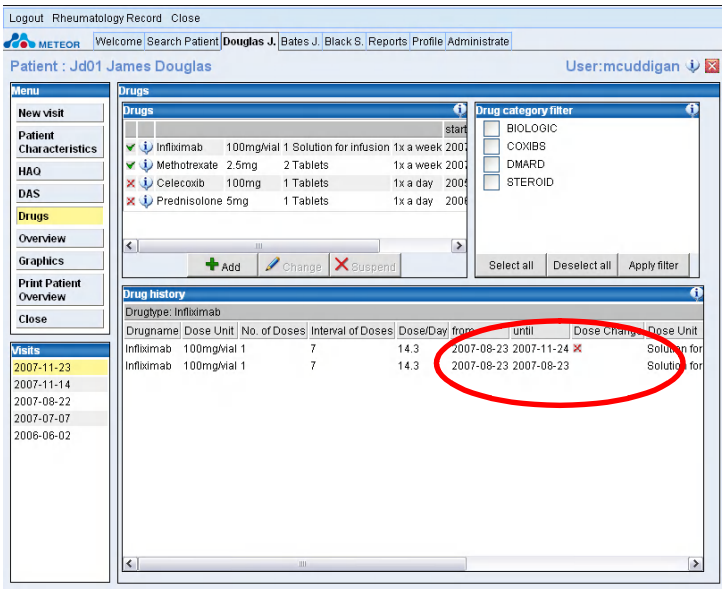
- manque d'efficacité
- interaction médicamenteuse
- effets secondaires/indésirables
- rémission
- souhait du patient
- grossesse

Dès que l'utilisateur confirme la raison de la suspension, le médicament est suspendu et la date de fin devient la date à laquelle le bouton « Suspendre » est utilisé.

(1) L'utilisateur clique sur « Suspendre » et est invité à indiquer la raison de la suspension du médicament



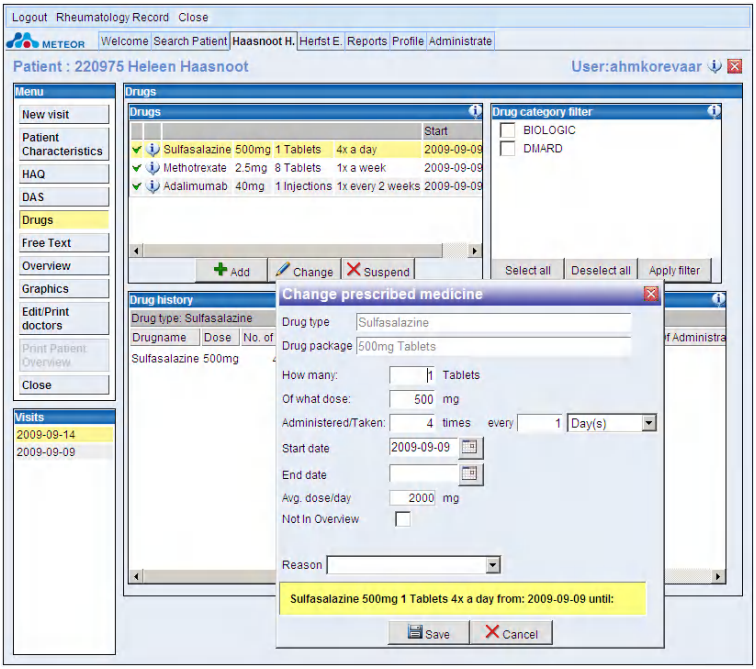
(2) L'historique de traitement est mis à jour pour indiquer la date à laquelle le médicament a été suspendu



2.10.5 Possibilité de supprimer un médicament dans la vue d'ensemble

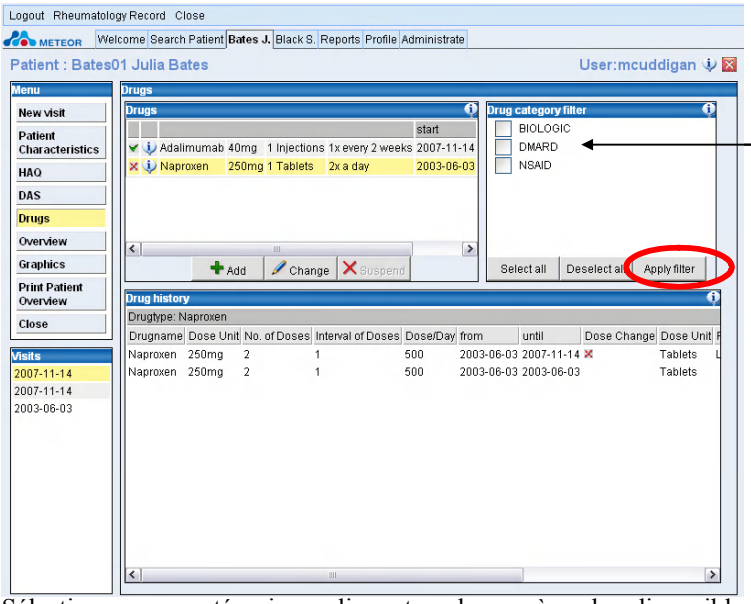
Sur l'écran « Modifier un médicament prescrit », une case à cocher « Pas de vue d'ensemble » s'ajoute.
Cette case permet de supprimer un médicament de la vue d'ensemble.
Les raisons de l'utilisation de cette fonctionnalité sont par exemple le cas d'un patient qui n'a jamais pris un médicament prescrit ou d'un médicament ayant été saisi par erreur.
Si un médicament doit être « supprimé », l'utilisateur doit cliquer sur le médicament correspondant sur la page Médicaments. Cela activera les boutons « Modifier » et « Suspendre ». En cliquant sur le bouton « Modifier », une boîte de dialogue s'affiche dans laquelle l'utilisateur peut cocher la case « Pas de vue d'ensemble » et indiquer une date de fin identique à la date de début.
Important : Lorsque l'utilisateur coche la case « Pas de vue d'ensemble », il doit indiquer une date de fin identique à la date de début et sélectionner une raison : « Erreur de saisie » ou « Médicament non pris ».

Lorsque « Pas dans la vue d'ensemble » est coché, le médicament n'est plus visible dans l'historique des médicaments, mais les données restent dans la base de données.



2.10.6 Sélection de médicaments pour un affichage par catégorie

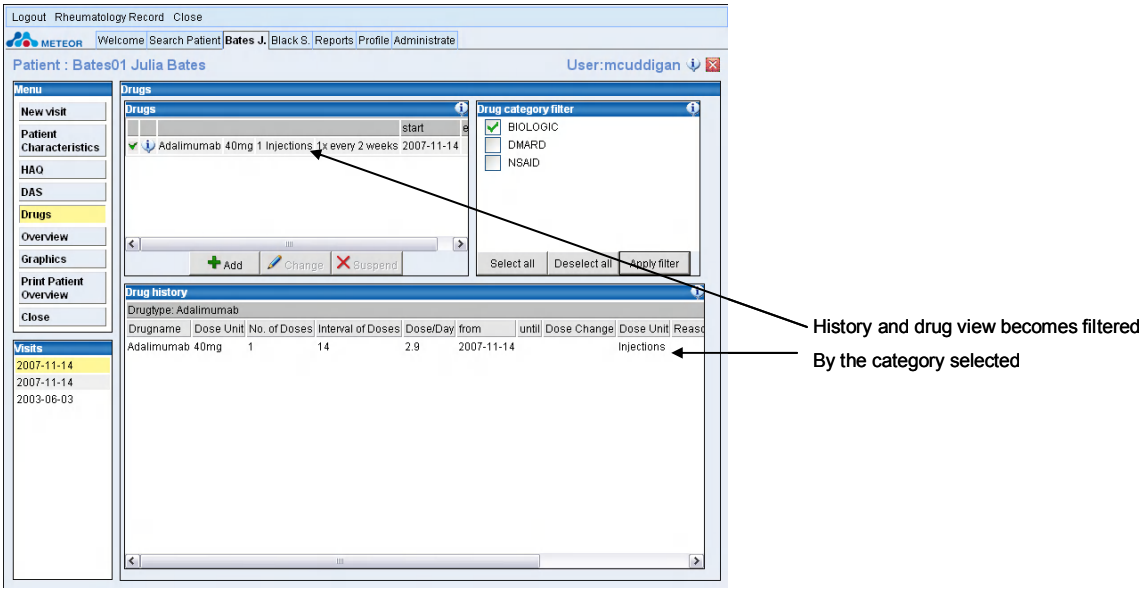
L'utilisateur peut sélectionner une catégorie pour afficher l'historique de prescription de l'ensemble des médicaments de ce type. Il est également possible de sélectionner plusieurs catégories pour afficher une combinaison de médicaments.



Select a category by clicking the Available check box

Click the apply filter box to filter by category

Sélectionnez une catégorie en cliquant sur la case à cocher disponible
Cliquez sur le bouton Appliquer le filtre par catégorie

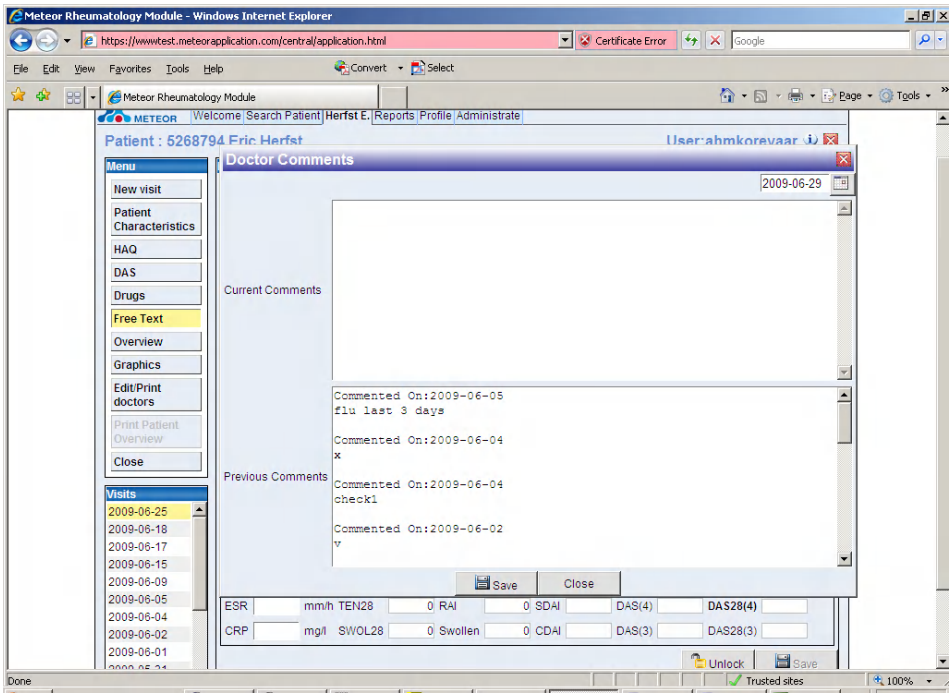


Les affichages des Médicaments et de l'Historique sont filtrés en fonction de la catégorie sélectionnée

Plusieurs filtres peuvent également être sélectionnés afin d'afficher plusieurs catégories de médicaments simultanément.

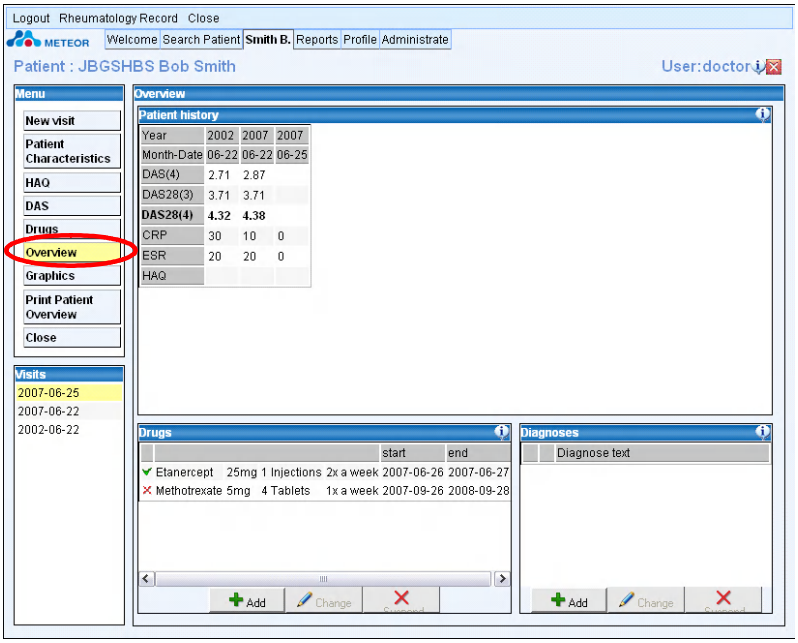
2.11 Texte libre

Le nouveau module « Texte libre » permet de capturer des informations du patient sous forme de texte libre.
Ces informations seront stockées localement et ne seront pas envoyées vers la base de données centrale.



2.12 Données de vue d'ensemble et fonctions de comorbidité

Les utilisateurs peuvent accéder à la page de vue d'ensemble en cliquant sur le bouton Vue d'ensemble, comme indiqué ci-dessous :



La page Vue d'ensemble est divisée en trois sections fonctionnelles : résumé des médicaments, historique d'évaluation de la maladie (historique du patient) et entrée de comorbidité (diagnostic).

Le résumé des médicaments est identique à la section équivalente figurant sur la page Médicaments (voir section 3.9 de ce guide).

2.12.1 Résumé du patient

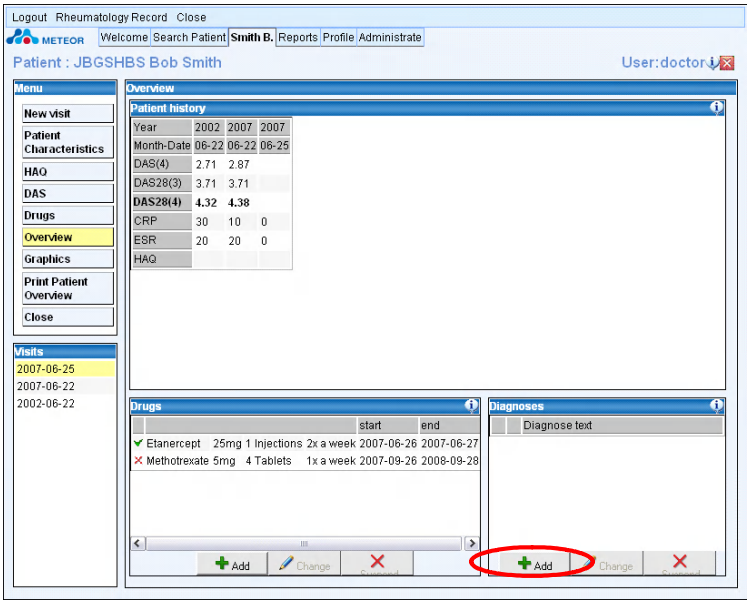
Le résumé du patient indique les scores globaux des données d'évaluation clinique, et ce de la manière suivante :

Paramètre	Variable/Toujours présent
DAS(3)	Variable
DAS(4)	Variable
DAS28(3)	Variable
DAS28(4)	Toujours présent
SDAI	Variable
CDAI	Variable
ESR	Toujours présent
CRP	Toujours présent
HAQ	Toujours présent

Les éléments indiqués comme « variables » dans le tableau ci-dessus seront visibles si l'utilisateur a choisi d'afficher ces éléments dans son profil personnel, comme décrit dans la section 3.3.2.

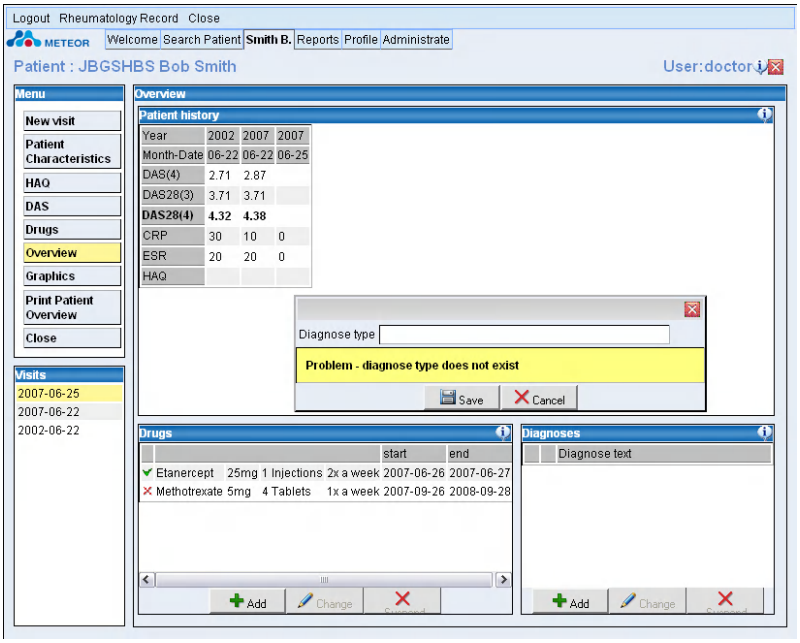
2.12.2 Diagnostic de comorbidité

L'utilisateur peut ajouter un diagnostic en cliquant sur le bouton Ajouter, comme indiqué ci-dessous.

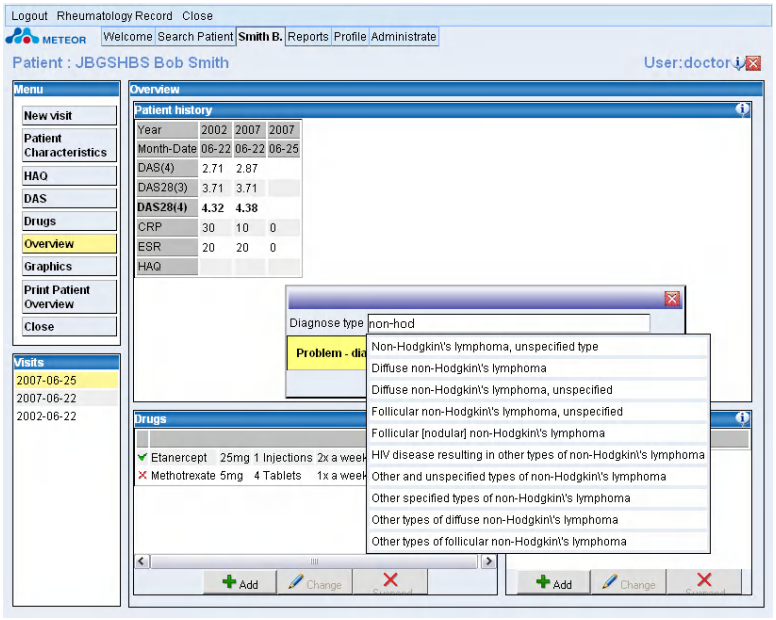


L'application utilise une liste standard ICD-10 pour le diagnostic et la terminologie. Elle prend en charge les diagnostics sous forme de texte ou de codes ICD-10.

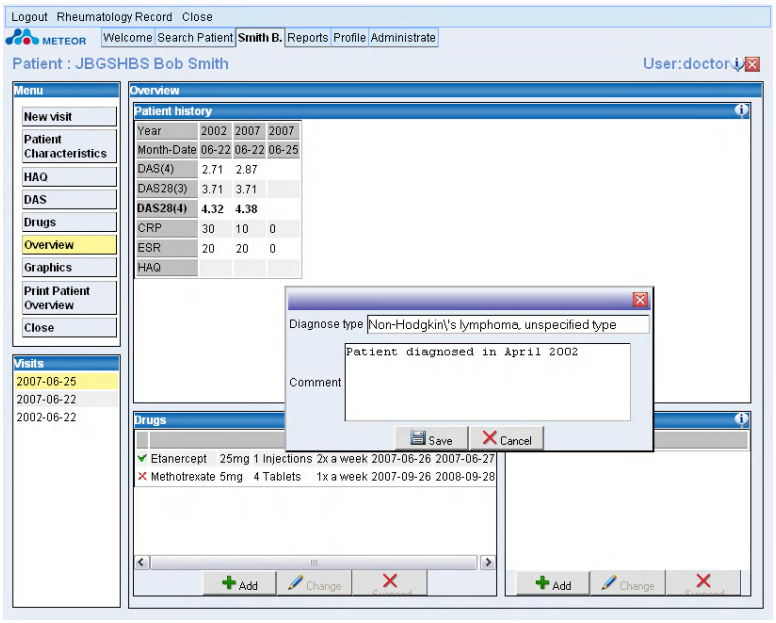
Cliquez sur le bouton Ajouter pour faire apparaître la fenêtre de saisie :



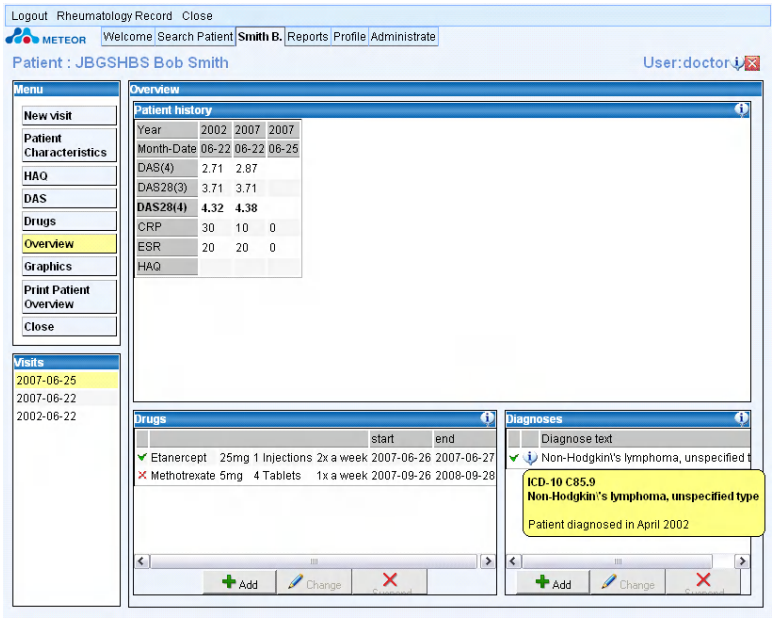
L'utilisateur peut alors saisir le diagnostic, l'application disposant d'une fonctionnalité de recherche anticipée, elle proposera les entrées qui correspondent le mieux au fur et à mesure de la saisie. C'est ce qu'illustre la capture d'écran ci-dessous, avec un utilisateur entrant un lymphome non-hodgkinien :



L’entrée est sélectionnée et l’utilisateur peut saisir des commentaires supplémentaires le cas échéant :



Une fois l’entrée enregistrée, celle-ci apparaît dans la fenêtre de diagnostic. Le fait de cliquer sur le bouton Informations permet d’afficher les commentaires supplémentaires, comme indiqué ci-dessous :

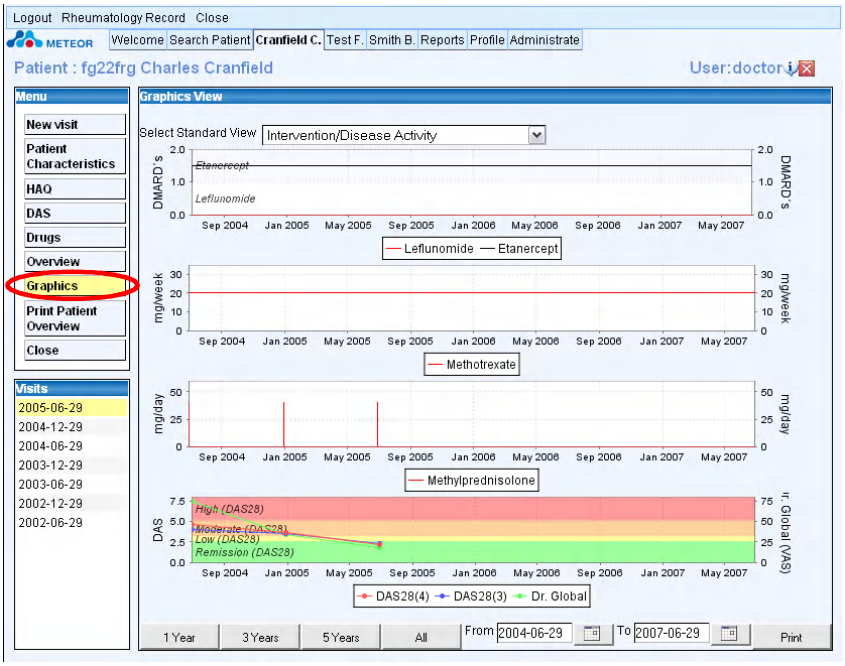


Le diagnostic peut être modifié ou suspendu à l’aide des boutons Modifier et Suspendre. Si un diagnostic est suspendu, il ne sera plus possible de modifier à nouveau ou de réactiver ce diagnostic. S’il s’avérait nécessaire de saisir à nouveau un diagnostic ayant déjà été suspendu, l’utilisateur doit sélectionner l’état et saisir la raison de la resaisie du diagnostic dans le champ de commentaires.

Pour modifier un diagnostic, l’utilisateur doit saisir le nouveau diagnostic par-dessus l’ancien pour lancer la fonction de recherche anticipée.

2.13 Activité de la maladie et graphiques de médicaments

La page Graphiques s'affiche en cliquant sur le bouton de menu Graphiques, comme indiqué ci-dessous :



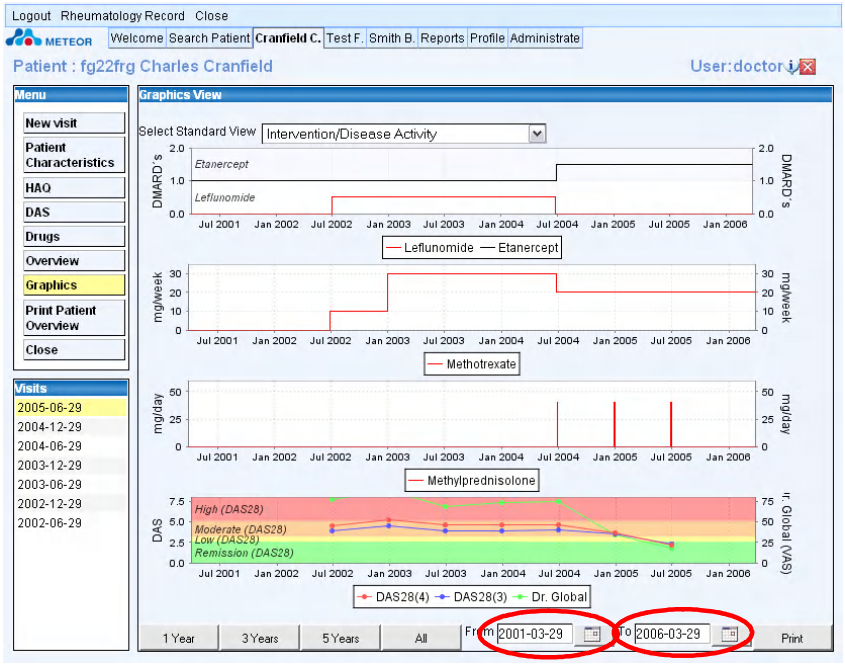
Lors de l'ouverture de cette page, l'application affiche automatiquement les données sur une période de 3 ans.

2.13.1 Affichage de graphiques sur une période définie

La page de graphiques présente des boutons qui permettent un affichage rapide des graphiques sur des périodes de 1, 3 ou 5 ans. L'utilisation de ces boutons alignera automatiquement les graphiques sur ces périodes.

Le bouton « Tout » affichera toutes les données disponibles pour l'ensemble des graphiques, ce qui entraînera la désynchronisation des périodes si une plus grande quantité de données est disponible pour un graphique que pour un autre.

Pour afficher les graphiques sur une période spécifique, les dates doivent être saisies dans les cases De et À, comme indiqué sur la capture d'écran ci-dessous. La période indiquée ici va de mars 2001 à mars 2006 :

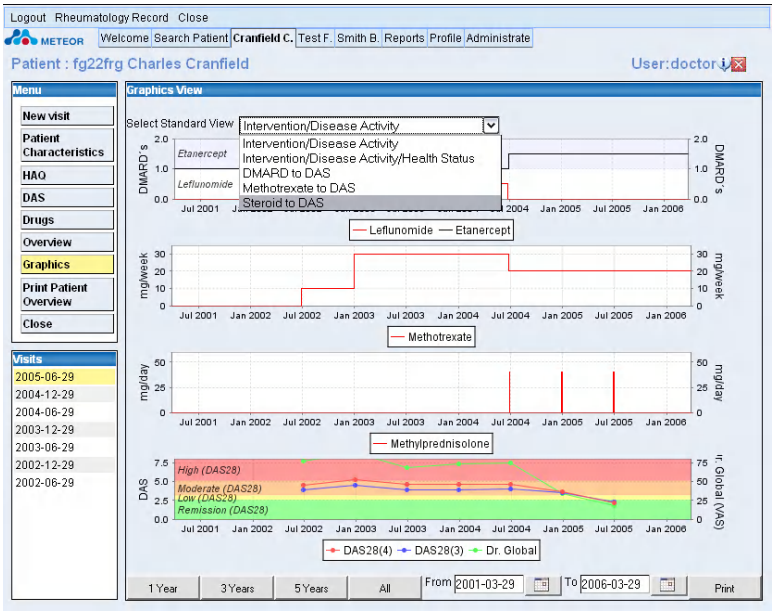


2.13.2 Sélection des types de graphiques à afficher

Cinq différents types de graphiques sont disponibles dans l'application :

Référence du menu déroulant	Informations du graphique
Intervention/Activité de la maladie	Affichage par défaut qui comporte 4 graphiques : DMARD vs Temps Méthotrexate vs temps Stéroïde vs temps DAS/Dr Global vs temps
Intervention/Activité de la maladie/État de santé	DMARD vs temps Méthotrexate vs temps Stéroïde vs temps DAS/Dr Global vs temps HAQ vs temps
DMARD à DAS	DMARD vs temps DAS vs temps
Méthotrexate à DAS	Méthotrexate vs temps DAS vs temps
Stéroïde à DAS	Stéroïde vs temps DAS vs temps

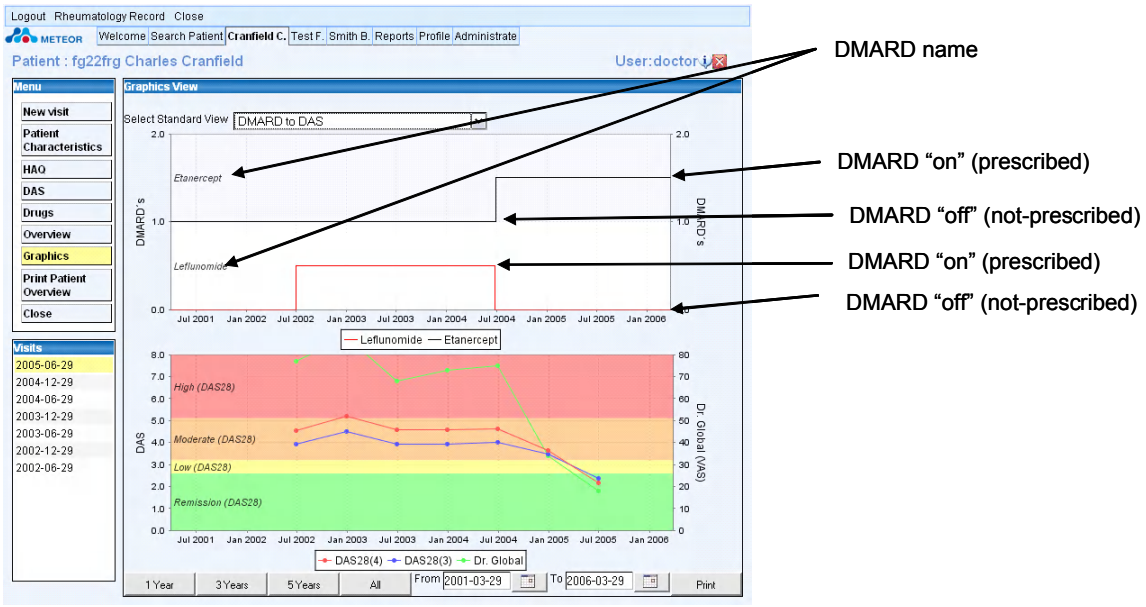
Les graphiques à afficher sont sélectionnés à partir du menu déroulant, comme indiqué sur la capture d'écran ci-dessous :



Voici une explication détaillée de chaque graphique.

2.13.3 DMARD vs temps

Le graphique DMARD vs temps est présenté ci-dessous, dans l'affichage DMARD à DAS :



Nom DMARD
DMARD « activé » (prescrit) (x2)
DMARD « désactivé » (non prescrit) (x2)
Le graphique DMARD n'indique pas les informations de dose de médicament et propose une présentation binaire, le médicament étant « activé » ou « désactivé ».

Le graphique se base sur le fait qu'un patient ne sera pas sous plus de 3 ou 4 DMARD simultanément.

2.13.4 Méthotrexate vs temps

Le graphique de méthotrexate est présenté ci-dessous, dans l'affichage Méthotrexate vs DAS :

Le graphique indique la dose de méthotrexate en mg par semaine.

2.13.5 Corticoïde vs temps

Le graphique de corticoïdes est présenté ci-dessous, dans l'affichage Corticoïde vs DAS :

Comme l'indique le graphique, les injections s'affichent sous forme d'une seule ligne verticale afin de permettre leur identification rapide dans le graphique.

Le dosage du graphique Stéroïde est normalisé selon l'échelle de prednisolone, comme le montre le tableau ci-dessous :

Corticoïde	**Facteur de conversion**
Cortisone	5
Hydrocortisone	4
Méthylprednisolone	0,8
Triamcinolone	0,8
Dexaméthasone	0,15
Bétaméthasone	0,13

Référence : predniso(lo)ne (= 1).
Source : Merit Foundation

2.13.6 Choix du graphique DAS

Le graphique DAS affiché peut être personnalisé, comme cela est expliqué dans la configuration du profil à la section 3.3.2.

Le graphique DAS28 dispose de limites colorées pour indiquer les limites élevées, moyennes et basses et de rémission et constitue l'affichage recommandé.

Si l'utilisateur souhaite afficher des mesures combinées (par exemple DAS 28(3), DAS28(4), DAS(3) et DAS(4)), les limites seront supprimées du fait qu'elles diffèrent en fonction de la mesure utilisée.

L'évaluation globale du médecin est toujours visible et ne peut être supprimée de l'affichage des graphiques.

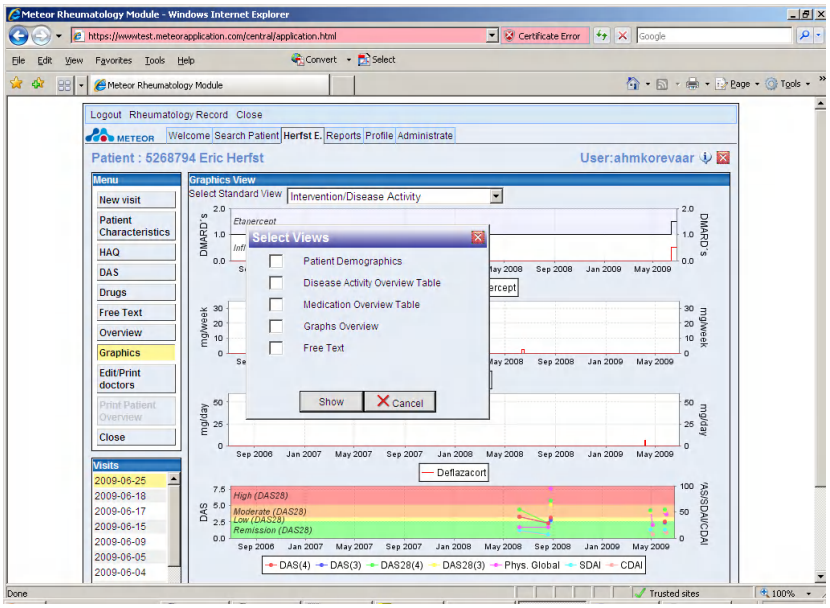
2.14 Fonctions d'impression

L'application Meteor offre trois options d'impression.

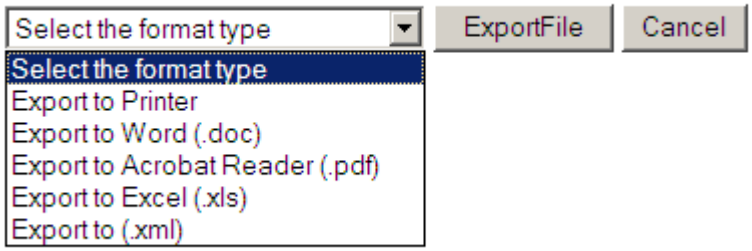
2.14.1 Modifier/imprimer Médecins

Lorsque l'utilisateur clique sur le bouton Modifier/imprimer Médecins, le menu « Sélection de l'affichage » s'ouvre, comme indiqué ci-dessous. Les affichages disponibles sont les suivants :

- Données démographiques du patient
- Tableau d'ensemble de l'activité de la maladie
- Tableau d'ensemble de la médication
- Texte libre
- Vue d'ensemble des graphiques
-



Après avoir coché les cases, l'utilisateur peut sélectionner un type de format dans lequel exporter ces données :



Word et Excel permettent de modifier ces données.

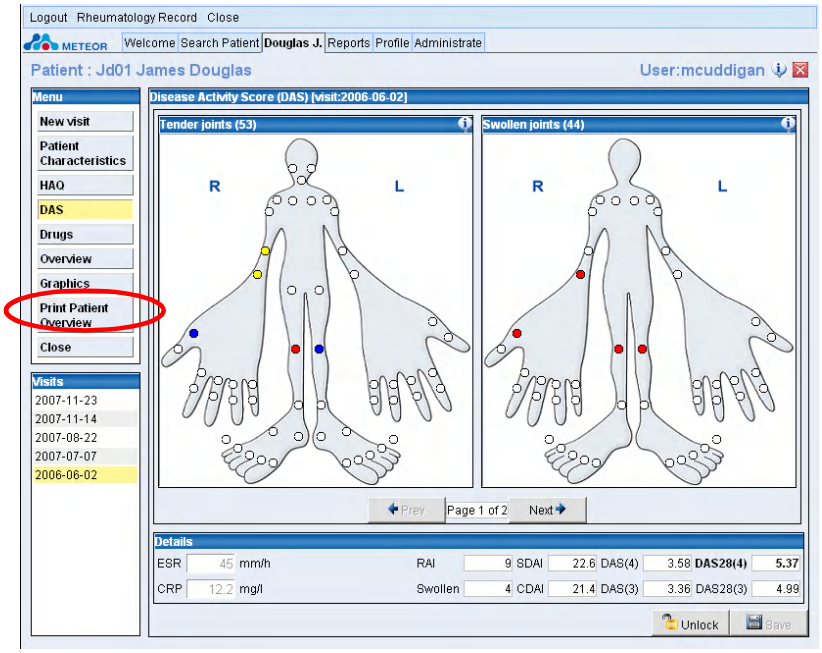
2.14.2 Impression de la vue d'ensemble du patient

Si la politique de l'hôpital l'autorise, il est possible d'octroyer des droits aux patients pour imprimer leurs propres données :

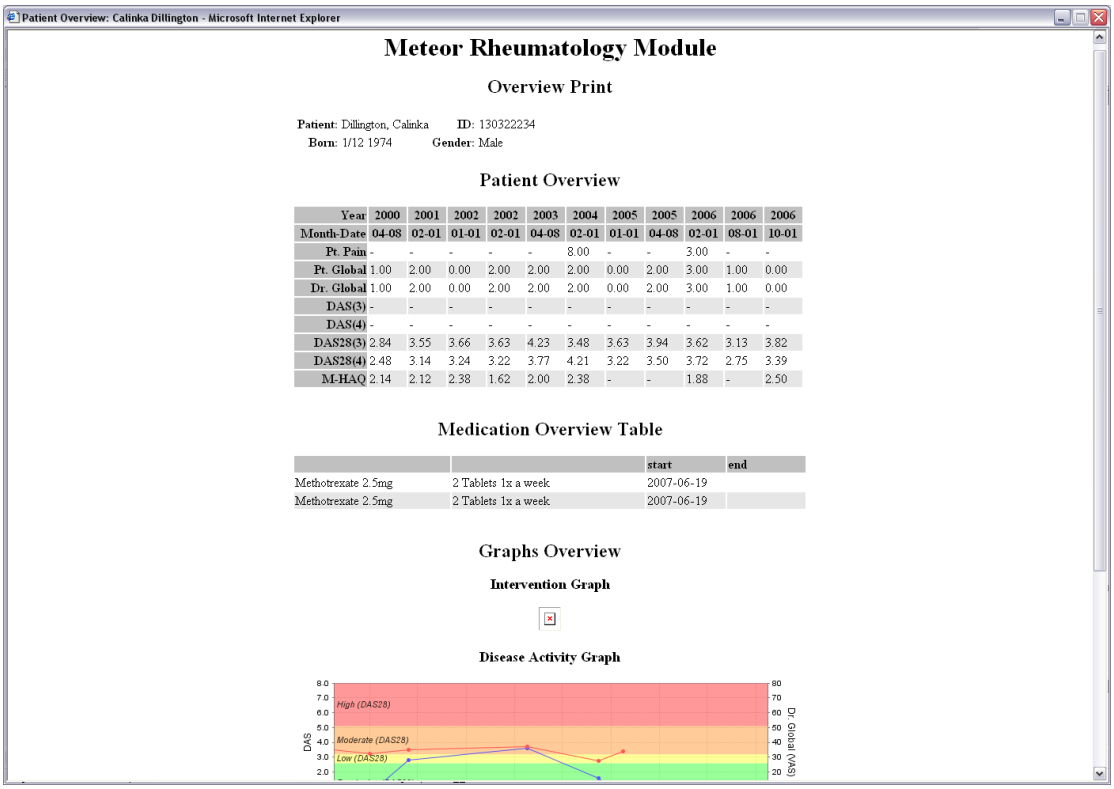
1. Données démographiques du patient
2. Tableau d'ensemble de l'activité de la maladie
3. Tableau d'ensemble de la médication
4. Vue d'ensemble des graphiques

Le bouton Imprimer la vue d'ensemble du patient est activé à partir du menu principal de l'application, comme l'indique la capture d'écran ci-dessous.

La vue d'ensemble affiche automatiquement et par défaut une période de 3 ans ainsi que les graphiques Résumé du patient, Intervention et DAS.

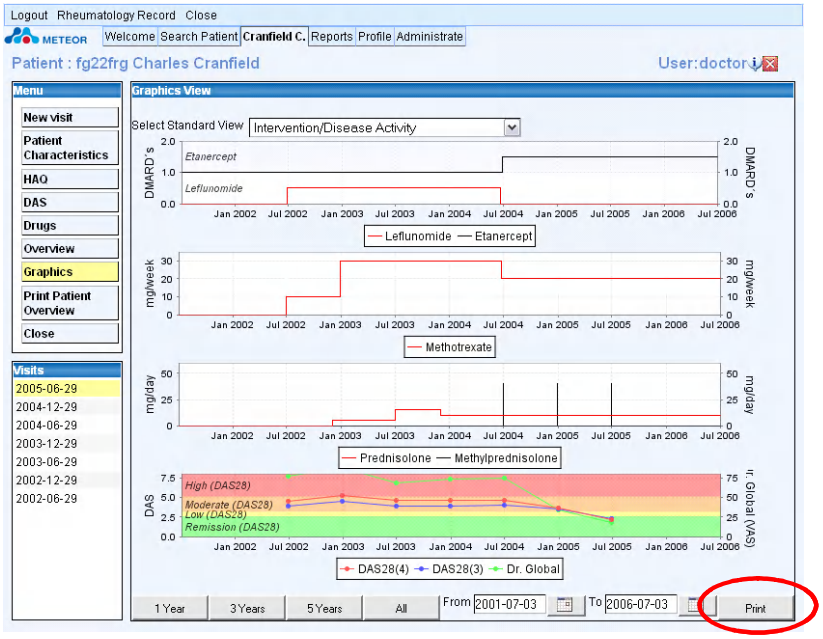


Voici un exemple de rapport pouvant être imprimé :

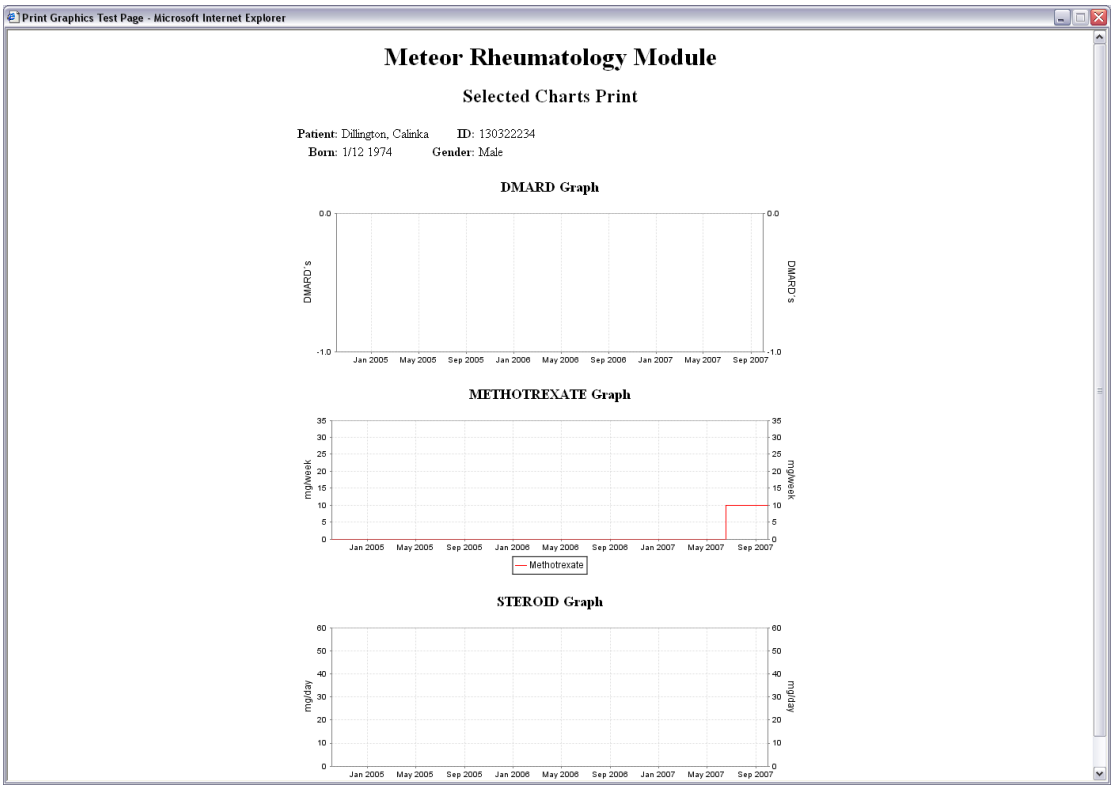


2.14.3 Fonctions d'impression de graphiques

La page Graphiques dispose d'une fonction d'impression qui permet à l'utilisateur d'imprimer tout ce qui figure à l'écran au moment de l'activation du bouton. Cela permet à l'utilisateur d'afficher les données de résumé de médication et de DAS pour n'importe quelle période sélectionnée.



Lorsque l'utilisateur sélectionne l'option « Imprimer », l'application formate les graphiques pour l'impression. Voici un exemple de document formaté prêt à être imprimé :



3 Génération de rapports à partir de l'application Meteor

Pour pouvoir accéder à la fonction de rapport, l'utilisateur doit sélectionner l'onglet « Rapports » de l'application. Cet onglet ouvrira un écran qui comportera un menu déroulant répertoriant tous les rapports disponibles. Les possibilités sont les suivantes :

Nom du rapport	Brève description
Données de base du patient	Présente les données de résumé des patients figurant dans la base de données.
Statistiques DAS et HAQ	Résume les principales valeurs DAS et HAQ pour les groupes de patients sélectionnés.
Statistiques de rémission et limite basse DAS et HAQ	Rend compte de la proportion de patients (exprimée en %) qui sont dans les plages basses ou de rémission définies par les valeurs DAS, DAS28, CDAI, SDAI et HAQ.
Rapport Graphique DAS	Indique la moyenne HAQ et l'une des moyennes DAS, CDAI ou SDAI pour la plage choisie dans la période sélectionnée.
Rapport Prise de médicaments	Présente les statistiques de prise de médicaments pour les principaux médicaments, par patient ayant pris ce(s) médicament(s) dans le passé ou prenant actuellement ce(s) médicament(s).

Les utilisateurs de la fonction de rapport peuvent définir la portée des rapports sélectionnés générés à partir de l'application. Les possibilités sont les suivantes :

1. Rhumatologue : inclut uniquement les propres patients du médecin
2. Site : inclut les patients de tous les rhumatologues enregistrés sur le site
3. Pays : inclut les patients des rhumatologues enregistrés et utilisant l'application dans ce pays
4. Base de données Meteor : inclut tous les patients du système

En outre, plusieurs critères de sélection supplémentaires sont disponibles pour le rapport des statistiques DAS et HAQ, des statistiques de rémission et limite basse DAS et HAQ et du graphique DAS.

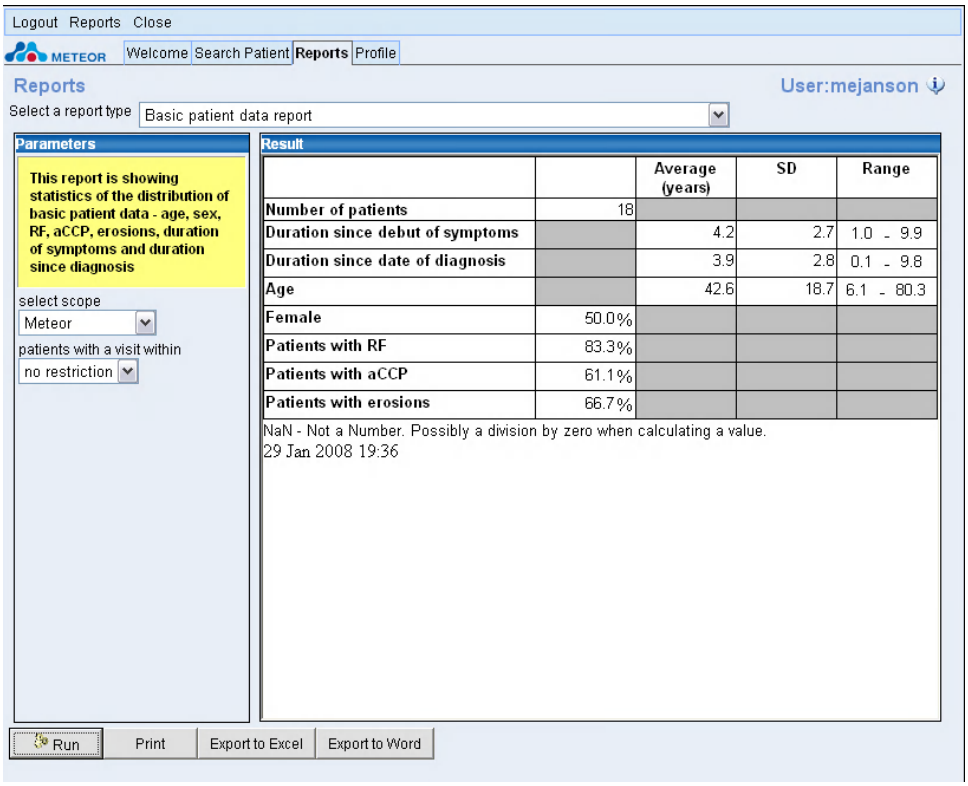
3.1 Autorisation d'accès et d'exécution de rapports

Pour que les utilisateurs puissant exécuter des rapports, ils doivent disposer des privilèges appropriés définis dans le profil utilisateur. Seuls les utilisateurs bénéficiant de l'option « Peut créer des rapports » dans leur profil seront en mesure d'exécuter les rapports définis ci-dessus.

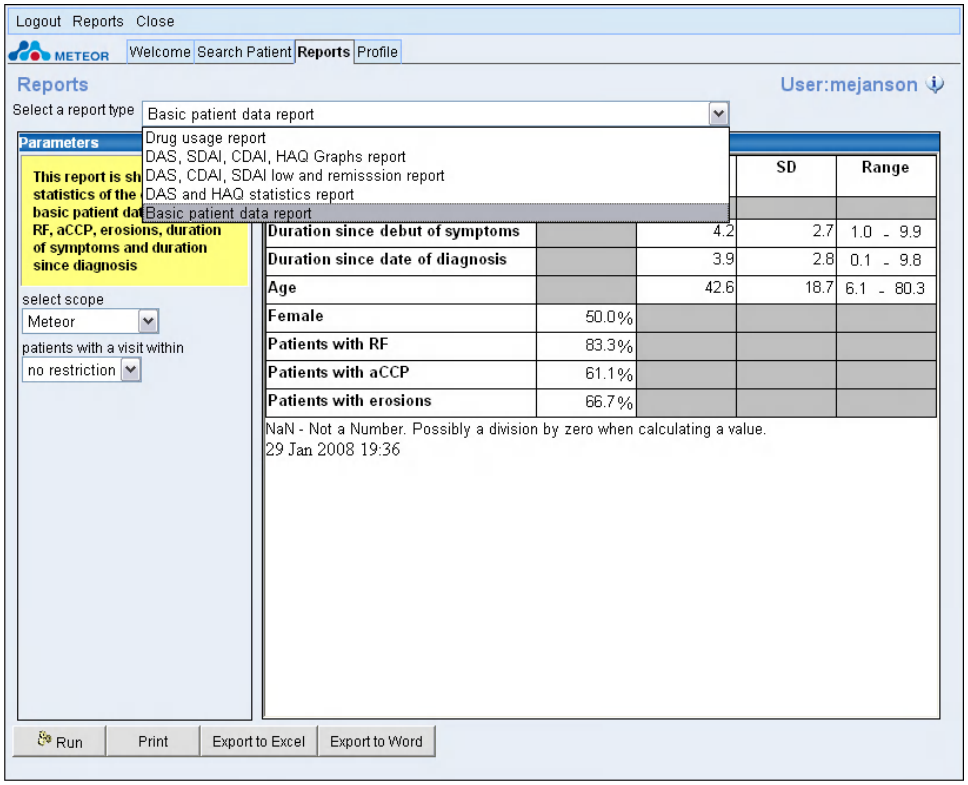
Si un utilisateur a des questions concernant sa capacité à exécuter des rapports, il doit contacter l'administrateur du site.

3.2 Accès aux rapports

Lorsque l'utilisateur clique sur l'onglet « Rapports », l'écran de rapport apparaît (exemple ci-dessous) :



L’utilisateur doit cliquer sur le menu déroulant pour sélectionner le type de rapport souhaité :



En fonction du rapport sélectionné, l’utilisateur se verra proposer un certain nombre de filtres de données qui lui permettront d'adapter le rapport à ses besoins. Ces filtres varient selon le rapport et sont les suivants :

- Portée : population de patients à inclure. Les options sont rhumatologue, site, pays et base de données Meteor (tous les sites dans tous les pays)
- Visites survenant dans un certain laps de temps, à savoir les 1, 2, 3 et 5 années précédentes ou toutes les visites (« aucune restriction »)
- Sexe
- Âge
- Durée de la maladie
- Présence d’érosions, facteur anti-CCP ou rhumatoïde

En ce qui concerne le rapport de prise de médicaments, l’utilisateur peut choisir entre « l’usage passé » ou la « prise en cours » du médicament.

3.3 Exécution d'un rapport

L'utilisateur doit sélectionner le rapport requis puis confirmer les critères de recherche. Une fois ces derniers sélectionnés, l'utilisateur doit cliquer sur « Exécuter ». Le rapport sera alors généré dans la partie principale de l'écran.

Selon le rapport choisi, il peut s'avérer nécessaire d'utiliser la barre de défilement située à droite de l'écran pour afficher toutes les parties du rapport.

Les utilisateurs peuvent également imprimer le rapport sélectionné une fois que celui-ci s'affiche à l'écran. Ils peuvent également choisir d'exporter les données aux formats MS Excel ou MS Word.

.

3.4 Présentation de chaque type de rapport

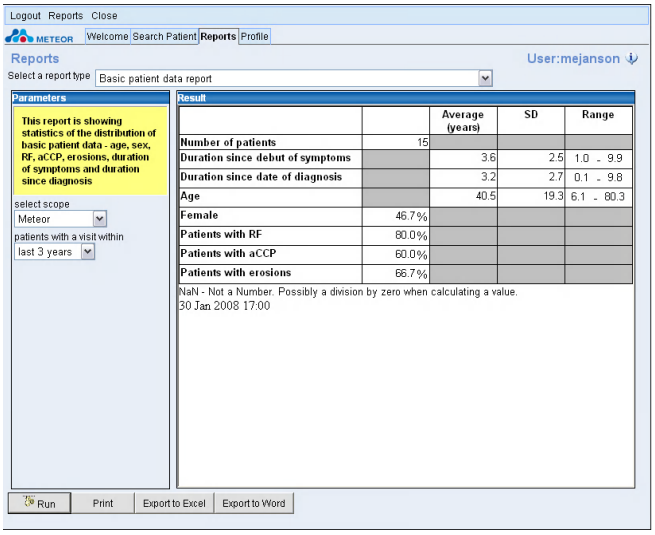
Cette section offre un aperçu de la portée et des objectifs de chaque rapport. Des captures d'écran servant d'exemple ont été ajoutées à des fins d'illustration.

3.4.1 Rapport Données de base du patient

Ce rapport présente une vue d'ensemble démographique des données conservées dans le système. Il comprend les éléments suivants :

- Profil de nombre et d'âge des patients de la portée sélectionnée (par ex. avec une visite au cours de l'année passée, des 2 dernières années, etc.)
- Sexe
- Durée depuis l'apparition des symptômes
- Durée depuis le diagnostic
- Présence d'érosions, facteur anti-CCF ou rhumatoïde

Voici un exemple de rapport terminé :

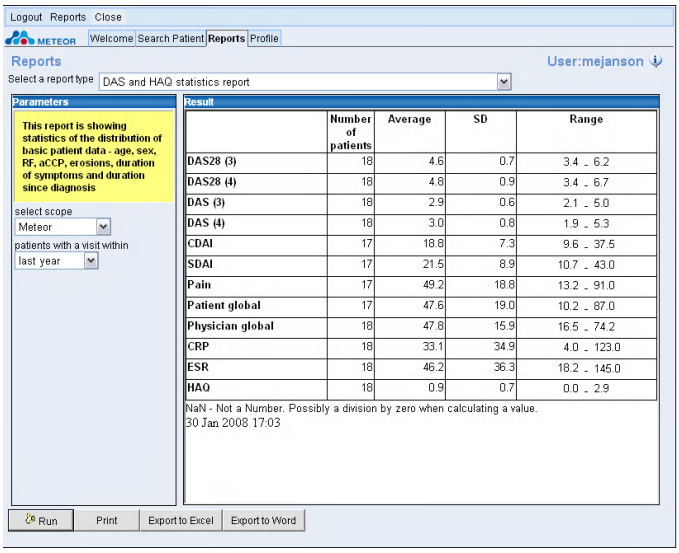


3.4.2 Rapport Statistiques DAS et HAQ

Ce rapport présente les statistiques des variables suivantes : DAS, HAQ, SDAI, CDAI, Douleur, Évaluation globale du patient, Évaluation globale du médecin, CRP et ESR.

Les données peuvent être sélectionnées par trimestre ou par année. Toutefois, il convient de noter que si un patient compte plus d'une visite au cours d'une période, le rapport inclura la valeur moyenne pour ce patient, et ce pour la période de rapport sélectionnée.

Voici un exemple de rapport terminé :

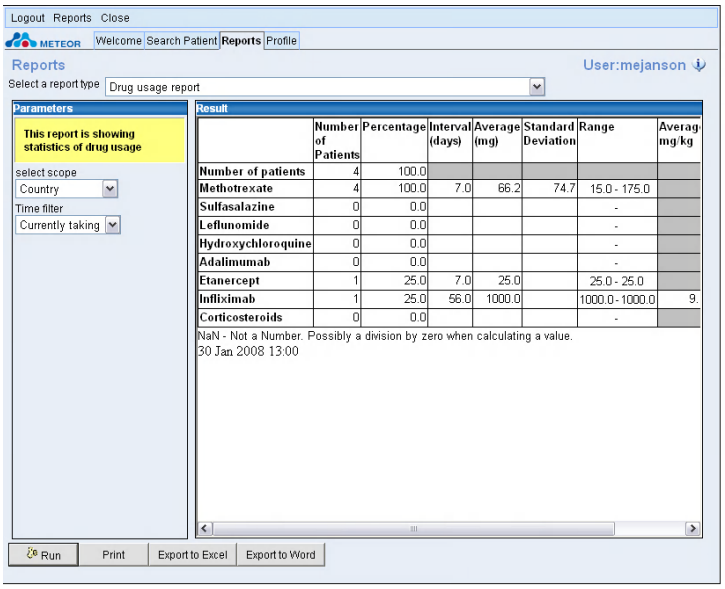


3.4.3 Rapport Prise de médicaments

Ce rapport présente les statistiques pour les patients qui prennent actuellement ou ont pris dans le passé, un ensemble spécifique de médicaments. Les médicaments inclus dans ce rapport sont les suivants :

- Méthotrexate
- Sulfasalazine
- Léflunomide
- Hydroxychloroquine
- Adalimumab
- Etanercept
- Infliximab
- Corticoïdes. Notez que le facteur prednisolone est intégré dans le calcul des doses de corticoïdes

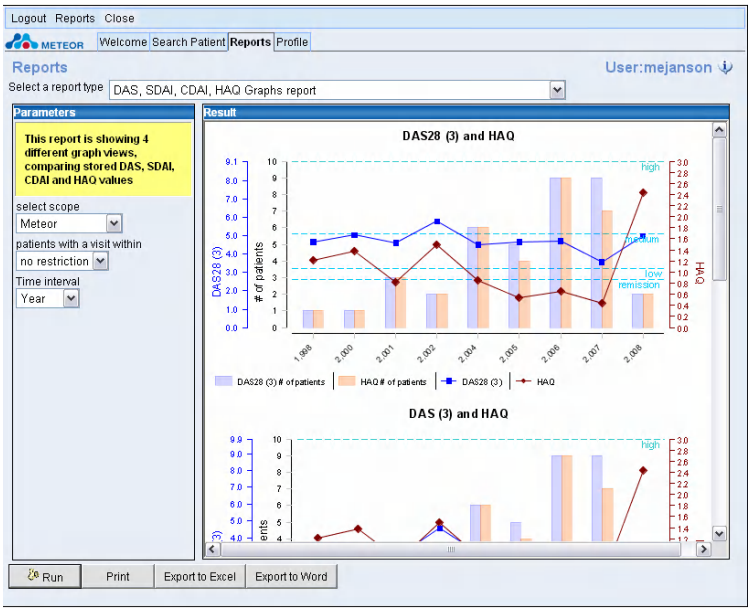
Voici un exemple de rapport Prise de médicaments :



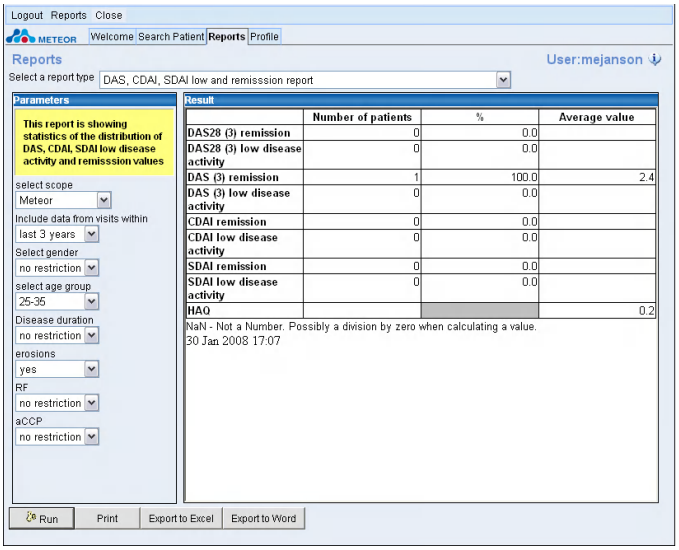
3.4.4 Rapport Graphiques DAS, CDAI, SDAI, HAQ

Ce rapport indique la moyenne HAQ et la moyenne DAS, CDAI ou SDAI pour la plage choisie dans la période sélectionnée. Le rapport est composé de 4 graphiques qui indiquent les éléments suivants :
DAS 28(3) et HAQ ; DAS(3) et HAQ ; SDAI et HAQ ; CDAI et HAQ. Chaque graphique indique les seuils élevé/moyen/bas/de rémission.

Voici un exemple de rapport terminé :



3.4.5 Rapport Limite basse et rémission DAS, CDAI et SDAI

Ce rapport rend compte de la proportion de patients (exprimée en %) qui sont dans les plages basses ou de rémission définies par les valeurs DAS, DAS28, CDAI, SDAI et HAQ ainsi que les seuils bas/de rémission.

Notez que si un patient compte plusieurs visites au cours d'une période de rapport spécifique (trimestre/année), les données intègreront une moyenne de toutes les visites effectuées au cours de cette période.