Aujourd'hui, la **gestion informatisée du dossier patient** est une priorité dans le domaine de la santé. Pour améliorer l'accueil et les soins des patients, pour faciliter et sécuriser le travail du personnel soignant, pour optimiser la gestion administrative et financ
ière
ou
pour s'adapter en temps réel
aux normes
réglementaires, tous les établissements sont concernés par cette démarche.

Quel que soit le niveau de déploiement, qu'il s'agisse d'établissements déjà passés au DPI ou d'
établissements encore en train de chercher la meilleure solution,
on se rend compte
que les solutions mise
s
en place
et les réflexions menées
restent encore trop souvent
pensées pour l'utilisation du DPI
uniquement
au sein de
l'
établissement concerné, en tout cas
,
dans un premier temps.

Cependant, un hôpital ou une clinique ne vit pas « coupé » du monde. D'une part, un établissement hospitalier est en relation permanente

avec des services extérieurs tels que laboratoires, centres d'imageries... D'autre part, une hospitalisation
n'est malheureusement qu'une «
étape
» dans un parcours médical.
Les
patient
s
sont souvent
envoyé
s
à l'hôpital
par
leur
médecin et
sont orientés vers des établissements de rééducation ou de convalescence.

Et ce suivi se doit d'être prévu dès le démarrage de l'informatisation du dossier patient, au risque de limiter rapidement la solution mise en place et de ne pas mettre à profit tout le potentiel d'un tel projet.

Dans ce parcours médical, si le déplacement du patient peut se décider et s'effectuer rapidement, qu'en est-il de son dossier
?

La planification des visites des patients est une activité qui implique de nombreux documents et demande beaucoup de temps. Le manque d'informations dans les dossiers des patients peut retarder la prise en charge. Une communication basée sur des documents papier fait

obstacle au partage des informations avec les équipes cliniques. Les appels téléphoniques au cabinet du médecin et aux autres prestataires de soins pour obtenir les documents manquants sont également une source de perte de temps et de dépenses supplémentaires.

De la même façon, lorsque les patients sortent de l'hôpital, ils sont souvent orientés vers un établissement de soins de suite, comme un centre de réadaptation ou de rééducation, pour y recevoir des services médicaux complémentaires. Ce changement d'établissement entraîne l'échange de différents documents venant de sources variées, et parfois stockés en format papier. Le personnel clinique et administratif ne dispose pas des moyens nécessaires pour capturer, organiser et traiter facilement le contenu dont il a besoin pour assurer une prise en charge rapide des patients.

Une solution pour accompagner le parcours du patient, à tout moment, avant, pendant et après son hospitalisation ?

Il est indispensable de prévoir une solution qui fournisse aux équipes cliniques et au personnel administratif une vision complète du patient
, tout au long de son parcours médical, en incluant les différents acteurs de ce parcours, et ce dans la durée et quelle que soit la forme des documents fournis
.
La solution mise en place doit également
pouvoir
intégre
r de
grands volumes de contenu

habituellement stockés à l'extérieur du D
ossier
et des ERP pour créer un
e vision unique et complète
. Cette visibilité renforcée permet à l'ensemble du personnel soignant d'être mieux informé pour prendre
les bonnes
décisions
.

Avec la technologie Perceptive Software de gestion des processus et du contenu, les équipes cliniques et administratives peuvent capturer, traiter et partager les documents importants et les informations des patients, assurer l'intégrité des données tout au long de leur cycle de vie et accéder à un contenu précis, dans le contexte des procédures quotidiennes, à tout moment, avant, pendant et après l'hospitalisation du patient.

Perceptive Software propose une multitude de choix d'intégration à même de répondre aux besoins spécifiques des environnements hospitaliers, avec en particulier sa technologie brevetée LearnMod
e , HL7 et une app
roche par API avancées
,
directement depuis les systèmes métier
comme MEDITECH
, Epic, Cerner,
McKesson
, GE ou Siemens.