Orienter dans ViaTrajectoire avec l'aide à l'orientation



Sélectionner l'orientation Via Trajectoire -GRAND ÂGE ADMINISTRATION 合 ANNUAIRES SANITAIRE OBSERVATOIRE Plateforme de maquette III Tableau de bord 🕈 Dossier Précédent 🚽 Dossier Suivant Où souhaitez-vous orienter votre patient ? Hospitalisation A Domicile (HAD) Soins Médicaux et Réadaptation (SMR) L'hospitalisation à domicile (HAD) assure au domicile du Les SMR proposent des bilans et des programmes de E patient des soins médicaux complexes et fréquents. Elle réadaptation en service polyvalent ou spécialisé, en peut être polyvalente (socle) ou spécialisée en 0 ⊡⊞i hospitalisation complète, en hospitalisation de jour réadaptation, ante et post partum ou enfant de moins et en consultations. de 3 ans. Utilisez l'aide à l'orientation Unités de Soins Palliatifs (USP) Les unités de soins palliatifs sont dédiées à la prise en ViaTrajectoire vous aide à déterminer l'orientation la plus ? charge et à l'accompagnement de la fin de vie. L'accueil adaptée, sur la base d'une recherche multicritère liée à la peut se faire en ambulatoire (hospitalisation de jour) ou pathologie et aux spécificités de prise en charge du en hospitalisation complète. patient.

Résumé du dossier Nº dossier 2042581 (75) HOPITAL BROCA (AP-HP) - SSR Gériatrique AVC Unité Mme TEST Test (30 ans) Identité Adresse Statut Demande d'admission en cours de rédaction Orientation HC - Unité Spécialisée de Soins Palliatifs (USP, LISP) Date Non renseignée hospitalisation Date entrée Non renseignée souhaitée Contenu du dossier (223) VOLET MEDICAL VOLET SOINS ET PROJET VOLET ADMIN. & SOCIAL 05/03/2025 + SERVICE DEMANDEUR 06/03/2025 + PIECES JOINTES (0) Suivi du dossier ENVOIS ET REPONSES HISTORIQUE DES ACTIONS Bloc Notes (Réservé à l'équipe de soins) + Actions sur le dossier A Transfert Patient A Transfert au MT Imprimer le dossier Expertise ga Créer dossier GA 🗶 Annuler le dossier Demande anticipée

Bienvenue

Déconnexion



🗄 Tableau de bord 🕴 Dossier Précédent. 🚽 Dossier Suivant

Cliquer pour utiliser l'aide à l'orientation

Compléter l'orientation (1/4)







Compléter l'orientation (2/4)

u de bord	Orientation du dossier Précédent Dossier Suivant			
Q,	Utilisez l'aide à l'o	rientation		Modifier l'orientat
Public	✓ Famille → Sous-famill	e → Détail → Orientation définie		
Sélectio	onnez une famille de pathologie *			
	Addictologie	Pathologie avec besoins de soins palliatifs Amputations Cardiologie		Cardiologie et pathologies vasculaires
Déficiences sensorielles sévères Gynécologie médicale et chirurgicale (sauf cancers)-obstétrique Oncologie (hors onco-hématologie)		Dermatologie et traitement des plaies	Fragilités, polypathologies, symptômes généraux	Gastro-entérologie et chirurgie abdominale (sauf cancers)
		uf Infectiologie (sauf infections d'organes)	Neurologie et neurochirurgie (sauf cancers)	Nutrition, pathologies endocriniennes et métaboliques
		Onco-hématologie	ORL, Ophtalmologie, Stomatologie (sauf déficiences sensorielles sévères et cancers)	Orthopédie, Traumatologie, Polytraumatisme
Rhu	matologie et pathologies de l'appare ostéo-articulaire (sauf cancers)	Pneumologie médicale et chirurgicale (sauf cancers)	Problèmes psychologiques et psychiatriques	Urologie néphrologie (sauf cancers)

Cliquer pour renseigner la famille de pathologie



Compléter l'orientation (3/4)



e de maquette RANNUAIRE Sanitaire > Orientation du dossier de bord Tossier Précédent Dossier Suivant	S SANITAIRE GRANDÂGE OBSERVATOIRE AD	MINISTRATION	
O Utilisez l'aide à l'o Public√ Famille√ Sous-famil	e → Détail → Orientation définie		Modifier l'orientation
Sélectionnez une sous-famille de pathologie	*		
Accident vasculaire cérébral	Traumatismes crâniens et comas, quelqu'en soit l'origine	Lésions médullaires	Sclérose en Plaques et affections démyélinisantes
Neuropathies périphériques, polynévrite polyradiculonévrites	et Affections neuromusculaires, myopathies et maladies orphelines	Pathologies dégénératives systémiques et/ou métaboliques (Parkinson, syndromes extra- pyramidaux, cérebelleux, chorée)	SLA et pathologies dégénératives multisystématisées
Pathologies infectieuses ou inflammatoi (méningites, encéphalites, abcès du cerve	es au) Tumeurs cérébrales non cancéreuses	Autres pathologies neurologiques, séquelles ou complications spécifiques	Paralysies cérébrales et polyhandicaps lourds
de bord 🔶 Dossier Prérédent 🕹 Dossier Suivant			
* proseculor de			

Cliquer pour renseigner la sous - famille de pathologie



Compléter l'orientation (4/4)



	Famille √	Sous-famille √	Détail →	Orientation définie			
uites de ł	chirurgie pou hématome spo	r anévrysme ou ontané	AVC récent gra	vissime: Locked-in syndrom (ou équivalent)	AVC ancien avec séquelles	AVC récent avec déficits multiples, troubles cognitifs et/ou comportementaux, avec ou sans troubles du langage	
écent a ge, sans	vec déficit mo autres trouble	oteur et troubles du es cognitifs associés	AVC récent grav	vissime: évolution probable vers EVC ou EPR	AVC récent, avec déficit moteur partiel isolé	AVC récent avec déficit du langage isolé	
AVC réc	cent avec défi	cit visuel isolé	AVC récer	t avec déficit sensitif isolé			

Valider le choix d'orientation (1/2): partir des caractéristiques du patient



 Environnement du patient: L'environnement du patient correspond au mode de prise charge du patient.

 Conditions liées au patient: renseigner la complexité des soins dont le patient a besoin afin de définir s'il a besoin d'une prise en charge spécialisée selon sa pathologie, d'une prise en charge en gériatrie, ou en polyvalent.



Valider le choix d'orientation (2/2): partir du choix d'orientation Récapitulatif de la Via Trajectoire 🛫 pathologie ANNUAIRES SANITAIRE GRAND ÂGE OBSERVATOIRE ADMINISTRATION 合 lateforme de maquette renseignée. Cliquer Sanitaire > Orientation du dossie III Tableau de bord + Densier Précédent + Densier Sciwart sur « Modifier » **Q** Utilisez l'aide à l'orientation pour revenir sur la Utiliser les champs de complétion de Famille / Sous-famille / Détail / Orientation définie sélection pour compléter l'orientation les informations Synthèse : Adultes > Neurologie et neurochirurgie (sauf cancers) > Accident vasculaire cérébral > AVC récent avec déficit du langage isolé suivantes: Objectif de prise en charge* Environnement du patient * Objectif de prise en O A la suite d'un épisode aigu médical ou chirurgical : pour évaluation, soins somatiques, réadaptation y compris O L'environnement ou la complexité des soins justifie une prise en charge en hospitalisation à temps partiel (ou professionnelle, réhabilitation psycho-sociale, appareillage et aides techniques, éducation thérapeutique hospitalisation de jour) charge: Les objectifs C L'environnement ou la complexité des soins justifie une prise en charge en hospitalisation complète de prise en charge Cliquer pour O Le contexte permet une prise en charge à domicile, sous réserve d'adaptations (aménagements ou services) sélectionner une sont standardisés, au O Le contexte est favorable pour une prise en charge immédiate à domicile ou sur le lieu de vie Pour des soins de type hospitalier (complexes ou ponctuels, ou de surveillance ou de réadaptation) réalisable; orientation nombre de 4. à domicile (HAD) O A la suite d'un épisode aigu médical ou chirurgical : pour soins somatiques, réadaptation y compris du Les champs domicile, réhabilitation psycho-sociale, aides techniques, éducation thérapeutique, prévention Environnement du correspondant à patient: l'orientation souhaitée Conditions liées au patient Orientations proposées L'environnement du apparaissent en O Les soins sont complexes et/ou lourds et/ou requièrent une prise en charge spècialisée patient correspond au surbrillance, en jaune O HC - Réadaptation des affections du système nerveu Les soins sont complexes et/ou lourds chez un patient ägé, fragile et/ou polypathologique mode de prise charge O Les soins sont simples mais nécessitent un étayage du patient. Les soins sont complexes ou lourds, requérant une coordination mais pas obligatoirement une prise en charge spécialisée O HD) - Readaptation des affections du système nerveui Conditions liées au O Les soins sont complexes et/ou lourds, requérant une coordination mais pas obligatoirement une prise en charge specialisée O HDJ - Réadaptation gériatrique patient: renseigner la complexité des soins ation soins primaires (exemples : PRADO Specialités Chirurgie, IC, BPCO, AVC dont le patient a Valider besoin,) je certifie avoir obtenu l'accord formel du patient ou de son représentant légal pour l'orientation sélectionné Admission directe 🔚 Tebleau de bord 🛛 🕆 Donaise Précédent 👘 Donaise Sciourf Cliquer pour valider et Cliquer pour renseigner avoir passer à la complétion des autres volets du dossier obtenu l'accord du patient

sanitaire

Qui contacter ?

Créations de comptes et habilitations ViaTrajectoire

Les référents ViaTrajectoire de votre établissement dans la rubrique « Mes référents » (voir page suivante)



Supports documentaires, mode opératoires, inscriptions aux webinaires etc.

Site e-learning ViaTrajectoire



Accompagnement à l'usage Remontées d'évolutions, bugs identifiés,...

- \rightarrow Contacter le GIP SESAN
- Par mail, à l'adresse support.VT.pro@sesan.fr ;
- Par téléphone, au 01 48 78 75 82 (du lundi au vendredi, de 8h à 20h)



Trouver ses référents ViaTrajectoire

Passer le curseur sur « ADMINISTRATION » (1), puis cliquer sur « Mes référents » (2) pour afficher la page de sélection de l'établissement (3)

Mes habilitations

Responsable des admissions (SAN)

Responsable des admissions (SAN)

Profil



Liste des référents ViaTrajectoire identifiés sur le guichet unique							
(75) Invalides SSR Neurologie et Appareil Locomot (guichet)							
Référent	Mail		Etablissement				
GREY Meredith		@ fr	(établissement)				
		Fermer					

C:Sesan Groupement d'Intérêt Public eSanté



A bientôt, sur ViaTrajectoire

