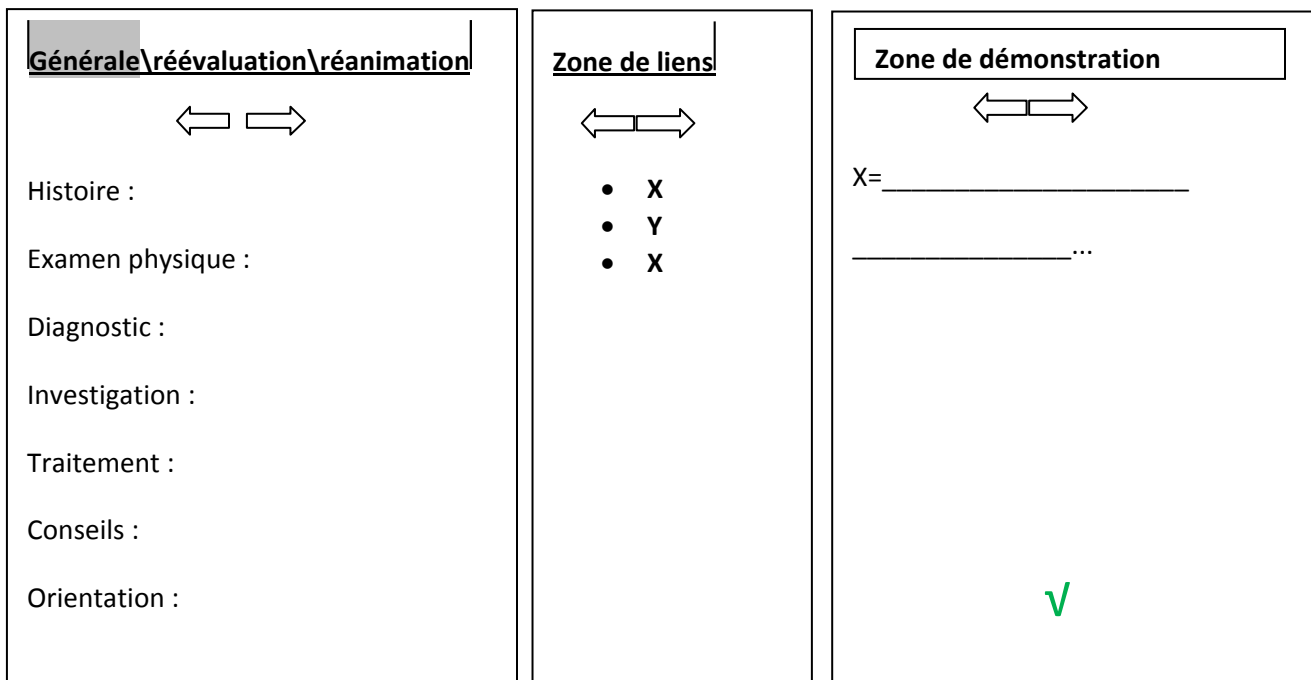


Interface de l'outil d'aide à la démarche clinique

Le présent document se veut une description brève et très générale des fonctionnalités de l'interface de l'outil d'aide à la démarche clinique du projet AMUQ-CRIM en mode utilisation. L'objectif est ici de créer une interface simple et intuitive, relativement transparente aux processus de l'utilisateur. On remarquera que, peu importe le mode d'entrée, qu'il s'agisse de reconnaissance vocale, de logiciel d'autotext ou d'une entrée clavier, en mode utilisation, l'information vient rejoindre le clinicien dans ses processus. Ces informations correspondent à des outils créés par les membres de la communauté de pratique de l'utilisateur. Ceux-ci auront collaboré à la création, l'agrégation et au maintien de ressources formatées de manière à être immédiatement cliniquement utile. Ces ressources sont des aides à la démarche clinique spécifiques aux différents processus des utilisateurs (histoire, examen physique...). L'accès à ces ressources est facilité par l'utilisation d'une ontologie, une forme de dictionnaire intégré qui permettra la reconnaissance des termes médicaux utilisés. Ces termes porteront en eux leur définition et toutes les informations connexes, permettant d'activer des liens vers d'autres contenus, en relation avec l'élément sélectionné. Ces liens sont les métadonnées associées à un élément particulier (exemple : pour cystite les métadonnées sont : histoire, examen physique, différentiel, investigation, traitement). Le choix de trois pages sur un même écran vise à diminuer les difficultés associées à la navigation entre des fenêtres qui se superposent.

- Page d'accueil comme point d'ancrage.
- Il y a différentes pages d'accueil (générale, note d'évolution, réanimation, sortie) avec possibilité de choix au haut de cette page qui peuvent être accédés par un clic. Ici, la page de note générale est sélectionnée.
- Chaque élément de ces pages est un ancrage qui influence ce qui vient à la suite.



- Si j'ajoute un mot quelconque après l'élément histoire, cela signifie que je cherche une ressource en lien avec ce mot. Par exemple : colique biliaire. Ceci permet l'affichage, dans la zone de liens, des éléments relatifs à ce choix.
- Lorsque l'on choisit un élément de la zone de liens, celui-ci va s'actualiser dans la zone de démonstration. C'est à cet endroit que cette ressource va être utilisée : éditer une histoire, une ordonnance, effectuer un calcul... Il est possible que cette fenêtre ait à changer. Par exemple, si dans le contexte d'une thérapeutique, un calcul particulier doit se faire, la formule apparaîtra à même cette fenêtre et le résultat va s'inscrire à l'endroit approprié. Lorsque le processus est terminé dans cette fenêtre, on presse le bouton d'actualisation au bas de la page et cet élément ira s'inscrire dans le champ approprié sur la page d'accueil. Si plusieurs ressources sont sélectionnées pour fins d'utilisation, elles iront s'ajouter comme onglet dans la zone de démonstration, et ces onglets seront sélectionnés par l'utilisateur et disparaîtront lorsque le processus d'utilisation de cette ressource sera terminé (les conditions de fin d'utilisation peuvent varier d'une ressource à une autre et l'utilisateur pourra devoir fermer certains onglets). Cette plage de travail est réinitialisée pour le début de travail dans un nouveau dossier. Une instance passive de cette interface reste ouverte pour chacun des cas non complétés. À la fin d'une session de travail autour d'un patient, l'information est déposée soit dans le DCI, le DMÉ, ou encore, imprimée pour être adjointe au dossier.
- Si plusieurs éléments sont inscrits dans un champ, seulement le dernier est considéré comme choix automatique pour la zone de liens. Cependant, tout élément reconnu ontologiquement et auquel est associé un contenu apparaîtra sous forme d'un hyperlien qui, activé, ira modifier les éléments de la zone de liens en relation avec le choix activé, mais, de manière plus générale et sans lien avec le champ particulier où il est inscrit. Par exemple, pour douleur thoracique, dans la section histoire, lorsque sélectionné directement, engendrera des liens de type-douleur thoracique/histoire-douleur thoracique/examen physique/investigation... et non pas seulement le lien histoire douleur thoracique.
- Chaque page aura sa propre commande pour avancer et revenir en arrière placée au même endroit de la fenêtre.
- Il doit y avoir un bouton pour passer en mode création.

Il faut éviter toute ambiguïté, assurer une certaine constance et prendre en considération le but visé dans la constitution de chacun des éléments de l'interface.

Scénario 1 : Un élément inscrit dans un champ spécifique de la page d'accueil.

<p><u>Générale</u>\réévaluation\réanimation</p> <p>Histoire : colique biliaire</p> <p>Examen physique :</p> <p>Diagnostic :</p> <p>Investigation :</p> <p>Traitement :</p> <p>Conseils :</p> <p>Orientation :</p>	<p><u>Zone de liens</u></p> <p>↔</p> <p>Histoire colique biliaire</p>	<p>↔</p> <p>X= Douleur abdominale ayant commencée à heure... à la région épigastrique, irradiant à l'hypocondre droit, nausée, vomissement, selles normales, urine normale, pas de fièvre ou de température...</p> <p style="text-align: center;">✓</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Scénario 2 : Sélection élément spécifique (sélection colique biliaire et deux tags activées, histoire active, édition de la ressource sélectionnée en cours)

<p><u>Générale</u>\réévaluation\réanimation</p> <p>Histoire : <u>colique biliaire</u></p> <p>Examen physique :</p> <p>Diagnostic :</p> <p>Investigation :</p> <p>Traitement :</p> <p>Conseils :</p> <p>Orientation :</p>	<p><u>Zone de liens</u></p> <p>↔</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Histoire colique biliaire</u> • <u>Examen colique biliaire</u> • <u>Différentiel colique biliaire</u> • <u>Investigation colique biliaire</u> • <u>Traitement colique biliaire</u> <p style="text-align: center;">↑ ↓</p>	<p>↔</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">Histoire colique biliaire</td> </tr> <tr> <td>Examen colique biliaire</td> </tr> </table> <p>X= Douleur abdominale ayant commencée à 3 h 00 du matin à la région épigastrique, irradiant à l'hypocondre droit, nausée, aucun vomissement, selles normales, urine normale, pas de fièvre ou de température, 2e épisode</p> <p style="text-align: center;">✓</p>	Histoire colique biliaire	Examen colique biliaire
Histoire colique biliaire				
Examen colique biliaire				

Scénario 3 : Post édition de la ressource et approbation en pressant **V**

Examen colique biliaire est la ressource restante qu'il reste à éditer

