



# Le dossier informatique commun

Centre Hospitalier Eure-Seine(site d'Evreux et de Vernon)

Centre Gynécologique et Périnatal de Bernay

Centre périnatal de Verneuil Sur Avre



Dr Élise Machevin (CH Evreux)

Dr Caroline Marc-Montenoise (CGPP de Bernay)

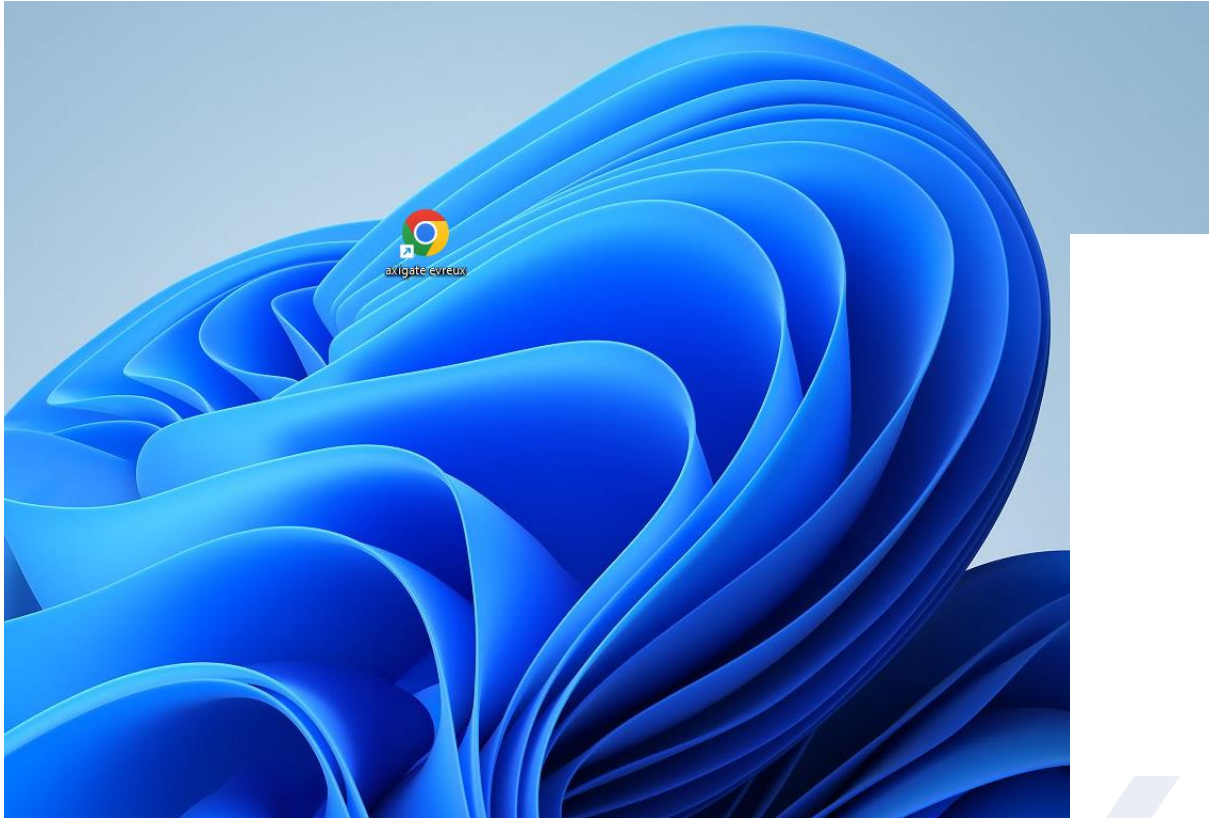
Juliette Fortunati (SF CGPP de Bernay)



- Suite à la fermeture de la maternité de Bernay en mars 2019, la volonté du CH Eure-Seine et du CGPP de Bernay était de trouver un moyen facile qui permettait de communiquer entre les établissements .
- La direction commune nous a permis d'avancer sur ce projet
- L'hôpital d'Evreux possède un dossier informatisé pour le suivi des patientes.
- L'idée a été que l'hôpital de Bernay puisse se connecter sur « la base d'Evreux » afin de saisir directement les dossiers dans l' »axigate » d'Evreux

- Existence d'une liaison informatique VPN entre les 2 établissements( les données de Bernay sont hébergées à Evreux)
- Utilisation d' un VPN de site à site en passant par un pare-feu.
- Les professionnels ( sages-femmes et médecins ) de Bernay ont chacun des droits d'habilitation avec une session et des codes pour l' »Axigate » d'Evreux.

## Existence d'un raccourci sur le bureau "AXIGATE Evreux"



Permettant l'accès à la  
page de saisie des  
identifiants personnels

Identifiant

Mot de passe

[Se connecter](#)



Accès au dossier grossesse

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

Prise en charge médicale | Séjour N° 052589189 | Commencé le : 13/02/2022 18:26 | Sortie prévue : | Resp. : (UF 3503)

Choisir un filtre ... | Date de début | Date de fin |

Imprimer | Aperçu |  | 12 heures | lun. 20 mars - mar. 21 mars

INFORMATIONS CLINIQUE

DERNIER POIDS SAISI LE 11/02/2023

Poids : 85 kg | Poids de prescription : kg | Taille : 170 cm | IMC : 29 | SC : 1.96 | Créatinine : μmol/L | Clairance : - ml/min |   Allaitement

- + ANTÉCÉDENTS (3)
- + ALLERGIES (0)
- + FACTEUR DE RISQUE (0)

ou

Applications

000066222001 - (HÉB. 3400 CONSULTATION GYNECO OBSTETRIQUE) EFS PC DA

Gyn-obstétriques  
2017: FC tardive à LISIEUX à 18 SA.  
Mars 2018 AP à 23 SA +3 jours  
Médicaux  
ras  
Pas d'allergies

ATCD

ANTÉCÉDENTS OBSTÉTRIQUES

<input type="checkbox"/>	Mère	Enfant
—	01/01/2017	
<input type="checkbox"/>	Fausse couche 1er trim.	
<input type="checkbox"/>	Fausse couche 2ème trim. à 18 FCT sans signes annonciateurs Bilan de FCT négatif	
—	01/01/2018	
<input type="checkbox"/>	Fausse couche 2ème trim. à 23 Cerclage 15 SA Protrusion PDE malgré un cerclage en place Expulsion à 23 SA	
—	15/02/2020	
<input type="checkbox"/>	CESAR à 36SA 1/2 Pre eclampsiePre eclampsie severe PI	♂ 2.54 g. BP
—	30/08/2021	
<input type="checkbox"/>	TTT hab. : /. CESAR PROGRAMMEE (CERCLAGE DEFINITIF) à 39SA+2j DNC NALADOR pour atonie SDC : Normales	♀ 2.84 g. BP
—	08/07/2023	
<input type="checkbox"/>		

ANTÉCÉDENTS DU PÈRE

<input type="checkbox"/>	Père
<input type="checkbox"/>	GLAUDE (enobret 07 88 58 49 43 ) né le 30/11/1984

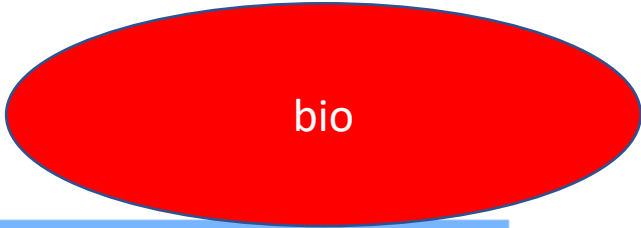
Haut de page Enregistrer ou Annuler

000013976282 - (HÉB. 3400 CONSULTATION GYNECO OBSTETRIQUE) EFS PC DA

Phénotype

RAI

Date	RAI	Agglutinines	Initiales	
12/08/2022	-		J.F.	
21/03/2023	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> +		E.M.	<input checked="" type="checkbox"/> Valider



Sérologie

Date	Toxo	Rub	TPHA	VDRL	VIH	Ag HBS	Hep C	CMV	Initiales	
12/08/2022	+	+	-	-	-	-	-	+	J.F.	
11/01/2023						-	-		A.C.T.	
08/10/2022	+								A.C.T.	
08/10/2022		+							A.C.T.	
21/03/2023	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> +	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> +	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> +	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> +	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> +	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> +	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> +	<input type="radio"/> - <input type="radio"/> +	E.M.	<input checked="" type="checkbox"/> Valider

Bilans sanguins

Date	Hb	Ferritine	Plaquettes	TP/TCA	Glycémie AJ	HGPO H1	HGPO H2	HT21	DPNI	Initiales	
30/08/2022	14.5	29	251000		0.74					J.F.	
10/02/2023	11.5		312000							C.D.	
10/09/2022								1/10000		A.C.T.	
11/01/2023	12.7		318000							A.C.T.	

[Haut de page](#) Enregistrer ou Annuler

000013976282 -

- (HÉB. 3400 CONSULTATION GYNECO OBSTETRIQUE)

EFS

PC

DA

cémies)

Le 25/01/2023 15:17 : Anne QUEVAL

Terme : 31 SA + 4j

**Adressée par son médecin pour croissance au 90e p à l'écho T3 + DGNID mal équilibré + oedème mains**MAF + CU - perte LA - MTR -  
SFHTA : céphalées SFU - prurit 0 leuco physio  
ttt 0

Dynamap TA = 96/53, 105/75, 112/62, 118/72, pouls 99 apyrétique BU neg

utérus souple au palper, HU paroi  
pose ERCF : rdb à 160 bpm, NO NR, pas de rt, pas de CU captée ni ressentie par la patiente**DGNID : patiente n'a pas ramenée son carnet de glycémie mais me dit GAJ aux alentours de 1.20 et GPP aux alentours de 1.15 -> Avis IDG LUDWIG**RAD avec conseils d'usage  
prochain rdvs programmésLe 18/12/2022 21:07 : CLARISSE MOIZAN

26+1

Patiente se présente pour **Sd grippal depuis 7j.****Courbatures, mal aux oreilles, toux, fièvre.** Notion de contagé par son aîné, malade également.

A vu son MT en début de semaine, diagnostic de pathologie virale, prescriptions d'antibiotiques (Josacyne) non pris car cp trop gros.

A l'arrivée : Température 38° / TA 114/55 / puls 114 / BU neg / Sat 97 %

MAF + LA - MTR -

Palper : HU ? paroi

ERCF : RCF tachycarde, RdB 170 bpm, normo oscillant normo réactif. Pas de ralentissement.  
CU = 0Appel IDG DOUCHET Thomas :

A l'examen clinique la patiente une fièvre à 38 degrés, céphalées, rhinorrhée et toux sèche non productive. Otalgie plutôt droite.

Les tympans sont bien visualisés d'aspect normal sans argument pour otite moyenne aigue.

Amygdales visualisées pas d'angine.

Pas de signe de sinusite.

Auscultation cardio pulmonaire claire sans bruit surajouté.

CS suivi et urgences  
facilement  
accessible quelque  
soit le site de CS

25 janv. 2023  
16:34:02

A. QUEVAL

18 déc. 2022  
22:20:24

C. MOIZAN

[Haut de page](#)

Enregistrer

ou Annuler



11:30

21/03/2023



000013976282 -

- (HÉB. 3400 CONSULTATION GYNECO OBSTETRIQUE)

EFS

PC

DA

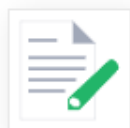
## RESUME DES EVENEMENTS

Aucune donnée

## INFORMATIONS LIÉES AU SUIVI

- ▶ ECHOGRAPHIE (2)
- ▶ MONITORING (11)
- ▶ PARTOGRAMME (1)
- ▶ EXAMENS DE LABORATOIRE (5)
- ▶ DOSSIER DE VILLE (0)
- ▶ AUTRES DOCUMENTS (0)

## COMPTE RENDU DE LA CONSULTATION POUR VALIDATION SÉNIOR (VALIDEZ AVEC DISQUETTE VERTE)



CR de la cs d'obstétrique

## TRAME SUIVI DE GROSSESSE

TRAME pour suivi, à copier et coller lors de chaque "SUIVI DE GROSSESSE"

Consultation pour : suivi de grossesse / ouverture de dossier /urgence / hospitalisation

\*Terme du jour : SA \*Événements :

\*Poids : Kg (+ Kg) \*TA : mmHg \*Pouls : bpm \*Albuminurie :

\*MA : \*CU : \*Perte de LA : \*Métrorragies :

\*Leuco : \*Signes d'HTA : \*SFU : \*Traitement actuel : \*Echographie : \*Cs ARE :

Examen :

\*HU : cm \*Présentation : \*Bdc : \*Utérus : \*TV : \*Spéculum : \*Prescriptions : \*Examens complémentaires :

Échos et bio dans le dossier

[Haut de page](#)

Enregistrer

ou Annuler

000013976282 -

- (HÉB. 3400 CONSULTATION GYNECO OBSTETRIQUE)

**Accouchement****ACCOUCHEMENT**

Accouchement réalisé le : 25/02/2023 à 01:28

Accouchement réalisé par : notue mambo prudence;

N° d'accouchement :

Âge gestationnel à l'admission : 36 SA 0 j.

**Travail**

- Présentation céphalique

**Anesthésie**

Anesthésie pendant le travail :APD

Pas de complication de l'anesthésie.

Anesthésie par : thuillier ( interne ).

**Rupture des membranes**

- Rupture artificielle

**Aspect liquide amniotique :**

- A la rupture : Clair

- Ultérieurement : Clair

- Quantité de LA : Normal

**Mode d'accouchement**

Voie basse spontanée

- Position gynécologique


- Durée d'ouverture de l'oeuf : 11,38 heures

- Durée du travail : 13 heures

- Durée des efforts expulsifs : 18 minutes

**Anomalie du cordon**

Anomalie : Circulaire lache



observation  
accouchement accessible  
pour la visite post nat

**Délivrance**

Dirigée

Poids du placenta : 1000 g.

Volume total des pertes sanguines : 100 cc

**Périnée**

Déchirure superficielle 1er degré

Commentaires : refection avec vycril rapide resorbable 2/0 en surget passé

**EXAMEN DU NOUVEAU-NÉ EN SALLE DE NAISSANCE** Bébé

Examen

[Haut de page](#)

Enregistrer

ou [Annuler](#)

# CONCLUSION

- **L'ensemble des Cs peuvent se faire au CH de Bernay** sans perte d'info ni pour Bernay ni pour Evreux
- CS anesthésiste en présentiel (à la demande des médecins anesthésistes à Evreux)
- CS de diagnostic anténatal à Evreux (biopsie de tropho, amnio, écho de deuxième intention)
- **Accouchement à Evreux**
- **Visite post natale au CGPP de Bernay** (ensemble des infos liées à l'accouchement accessible dans le dossier)

# PROJET

Le projet actuel est de »fusionner » les différentes bases des établissements de l'ensemble du GHT et de n'avoir qu'un seul dossier pour tout le GHT...

Merci pour votre  
attention

