

Prise en main et prérequis

1. Première connexion au logiciel, installation des certificats de sécurités, mise en garde.
2. Paramétrage navigateur internet et paramétrage logiciel.
3. Présentation de l'organisme et du formateur. Déterminer le niveau général de l'utilisateur.
4. Déterminer les besoins de l'utilisateur et ses attentes.
5. Logiciel, présentation, prise en main de la fenêtre d'accueil.

Dossier Patient

1. Création, modification et recherche dossiers patients.
2. Notion de MT.
3. Archivage et Impression des dossiers patients.

LES ANTECEDENTS DU PATIENT

1. Saisie des informations d'antécédents en texte libre, structurée en CIM 10.
2. Allergies, intolérances et traitements de fond.
3. Saisie des ALD 30 et indications diverses d'ATCD.
4. Diverses options de saisies.
5. Exercice, mise en application et questions/réponses.

Création des éléments de dossier

1. Création des événements de dossier simple
2. Prescription avec le module d'aide à la Prescription.
3. Modules de communications (Post It et WE).
4. Fonction Planning (en option).
5. Exercice, mise en application et questions/réponses.

Création des maquettes de saisies

1. Création des en tête d'impressions à voir avec le titulaire.

2. Création des documents types. (Simplifié selon niveau du bénéficiaire)
3. Création de formulaires types. (Simplifié selon niveau du bénéficiaire)
4. Partage et récupération des documents type partagés.
5. Exercice, mise en application et questions/réponses.

Conclusion

1. Echanges questions/réponses.
2. Mise en place de l'après formation selon contrat.
3. Conclusion de fin de formation.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS ET PÉDAGOGIQUES

Permettre au professionnel de santé d'utiliser de manière autonome les fonctionnalités du logiciel médical Weda pour gérer et saisir un dossier patient, dans le respect des règles de sécurité et des bonnes pratiques réglementaires.

1. **Mémoriser :**

- Le stagiaire est capable de reconnaître les fonctionnalités principales du logiciel et les règles de sécurité associées à son utilisation.
- Indicateurs d'évaluation : Réponses aux questions du formateur, Restitution orale des informations, Validation des connaissances de base.

2. **Comprendre :**

- Le stagiaire est capable d'expliquer le fonctionnement général du logiciel et l'utilité des différentes fonctionnalités liées au dossier patient.
- Indicateurs d'évaluation : Reformulation des explications, Réponses aux questions de compréhension, Échanges avec le formateur.

3. **Appliquer :**

- Le stagiaire est capable d'utiliser le logiciel pour créer, modifier, consulter et saisir un dossier patient ainsi que réaliser les actions liées (prescription, courrier, etc.).
- Indicateurs d'évaluation : réalisation d'exercices pratiques, manipulation du logiciel en situation simulée

4. **Analyser :**

- Le stagiaire est capable de contrôler la conformité et la cohérence des informations saisies dans le dossier patient.
- Indicateurs d'évaluation : analyse d'un cas pratique, détection d'erreurs, observation du formateur.

5. **Évaluer :**

- Le stagiaire est capable de valider les informations enregistrées et déterminer la nécessité d'un accompagnement ou d'une correction.
- Indicateurs d'évaluation : Vérification d'un dossier test, Validation des actions réalisées, Échanges avec le formateur.

6. **Créer :**

- Le stagiaire est capable de réaliser de manière autonome les opérations courantes nécessaires à la gestion d'un patient dans le logiciel
- Indicateurs d'évaluation : Réalisation d'un cas pratique complet, Autonomie dans la réalisation des tâches, Validation finale par le formateur.