

## Quels documents des HUG se trouvent dans le dossier ?

Globalement, il s'agit de tous les documents médicaux dits communicants (selon définition de la direction médicale) et signés.

Type	Description	Exemple (entre-autre)
<b>Demandes (examen, hospitalisation, prise en charge)</b>	Demandes de service spécialisé en vue d'une prise en charge future	laboratoire, radiologie, microbiologie, régime
<b>Historique</b>	Résumés historisés de l'état clinique	Historique médicamenteux, ...
<b>Notifications</b>	Rapports non directement liés aux soins	Rapport de maladies contagieuses, rapport d'assurance
<b>Rapports d'évolution</b>	Complètent une information ou un rapport antérieur	Lettre de suivi ou de situation, notification d'admission
<b>Rapport de laboratoire</b>	Résultats de laboratoire sans interprétation	ECG, prises de sang
<b>Rapports et notes d'interventions</b>	Rapports d'intervention, invasive ou non, d'un spécialiste, chirurgie	Rapport d'endoscopie, rapport opératoire
<b>Résultats d'un test diagnostique</b>	Rapports réalisés suite à des tests spécifiques	Résultats de radiologie, histopathologie
<b>Résumés d'épisode</b>	Ces rapports fournissent une vision suffisamment complète d'un épisode de soin, court ou long, pour permettre le transfert d'un patient	Résumé de séjour, lettre de sortie et de transfert, rapports d'évaluation de physiothérapie, résumé infirmier, etc.
<b>Catégories uniquement utilisées par d'autres prestataires :</b>		
<b>Image diagnostic</b>	Imagerie médicale	<b>Seuls les rapports</b> : Radio, scanner, IRM (l'imagerie n'est pas intégrée dans MDM).
<b>Prescription de traitement</b>	Plan de soins	
<b>Rapports et notes de consultations</b>	Habituellement un rapport complet d'une visite ou d'une activité	Note de consultation, visite à domicile, évaluation infirmière, note d'admission, avis de sortie