



La télé médecine en médecine générale

Exemples d'utilisation



Cadre réglementaire

- Mêmes exigences médicales que l'exercice en présentiel
- Respect du parcours de soins coordonnés (exceptions en l'absence de médecin traitant ou en situation d'urgence)
- Alternance nécessaire consultations /télé consultations
- **La pratique de la téléconsultation ne peut pas être une activité exclusive**

Exemples de télé consultations

1/ Renouvellement du traitement

- Pilule contraceptive
- Renouvellement de traitement (en urgence ...)

2/ Situations urgentes

- cystite simple
- Gastro entérite aigue
- Conjonctivite
- Rhino conjonctivites allergiques
- **Symptomes COVID**

Exemples de télé consultations

3/ Discussion de résultats d'examens de patients vus en consultations

- ECBU positif
- INR
- Anémies modérées
- TSH anormale
- biopsies gastriques
- Test Helikit

Date d'importation : 20/12/2021

Patient HPRIM : [REDACTED] Né(e) le 14/07/1954

Ref. 1122034846/1/CF/C /F7710095521 Créé le 20/12/2021

EXAMEN DES URINES SUR ECHANTILLON

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Origine du prélèvement : Urines recueillies en milieu de miction.

Aspect : Trouble.

PH urinaire : 5,00

CYTOLOGIE

Rares cellules épithéliales.

Leucocytes : 200 000 /ml

Hématies : 30 000 /ml

Absence de cylindres.

Absence de cristaux.

EXAMEN DIRECT

Quelques bacilles gram négatif.

RESULTAT DES CULTURES

Numération de germes : EN COURS

CULTURE DE SABOURAUD:

EXAMENS TRANSMIS

Les examens ci-dessous sont transmis au Laboratoire CERBA.

Les résultats vous parviendront dans un délai ne dépendant que du laboratoire exécutant.

Examens transmis : CHLAMYDIAE GONO

SUR 1ER JET

Germe : Klebsiella pneumoniae spp pneumoniae.

| AMPICILLINE | | | R | >16,00 |

| (Totapen)

| AMOX + AC.CLAVULA. | S | | | <=2 |

| (autre localisation)

| AMOX + AC.CLAVULA. | S | | | <=2 |

| (urines)

| TICARCILLINE | | | R | >64,00 |

| (Ticarpen)

| PIPER+TAZOBACTAM | S | | | <=4 |

| (Tazocilline)

| CEFOXITINE | S | | | <=4 |

|

| CEFIXIME: | S | | | <=0,25 |

| (Oroken)

| CEFTAZIDIME | S | | | <=1 |

| (Fortum)

| CEFTRIAXONE | S | | | <=1 |

| (Rocephine)

| TEMOCILLINE | S | | | <=4 |

|

| ERTAPENEME | S | | | <=0,12 |

| (Invanz)

| AMIKACINE | S | | | <=2 |

| (Amikacine, Amiklin)

| GENTAMICINE | S | | | <=1 |

|

| ACIDE NALIDIXIQUE | S | | | <=2 |

| (sensibilité équivalente à Pipram ou Apurone)

| OFLOXACINE: | S | | | <=0,25 |

| (Quinolone 2G, Oflocet, Peflacine, Noroxine, Logiflox, Enoxor)

| NITROFURANTOINE | | I | | 64,00 |

| (Furadantine, Furadoine, Microdoine)

| TRIM/SULFAMETHAZOLE | S | | | <=20 ||

Anémie

- Né(e) le 25/10/1982

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération et formule par SYSMEX XN100

Hématies 4,52 T/L 3,80 à 5,40

Hémoglobine 10,2 g/dL 12,0 à 16,0

Hématocrite 33,7 % 37,0 à 47,0

V.G.M 75 fL 82 à 98

T.C.M.H 22,6 pg Sup. à 27,0

C.C.M.H 30,3 g/dL 32,0 à 36,0

I.D.C 16,4 . Inf. à 15,0

Leucocytes 4800 /mm³ 4 000 à 10 000

Neutrophiles 68,8%

soit 3302 /mm³ 1 500 à 7 000

Eosinophiles 2,5 %

soit 120 /mm³ Inf. à 400

Basophiles 0,8 %

soit 38 /mm³ Inf. à 100

Lymphocytes 20,1%

soit 965 /mm³ 1 000 à 4 000

Monocytes 7,8 %

soit 374 /mm³ 200 à 1 000

Plaquettes 367000 /mm³ 150 000 à 400 000

Impédance - Sysmex

VMP 10,7 fL 7,0 à 12,0

BIOCHIMIE SANGUINE

FERRITINE 3 ng/mL 13 à 150

INR

Date du résultat : 12/01/2022

Date d'importati

Patient HPRIM :  Né(e) le 07/08/1993

Expéditeur I

Médecin BECAM FATOUMATA

Compte-rendu d'examens biologiques de :

Né(e) le

Nom de

Dossier du .

H E M O S T A S E E T T H R O M B O S E

TP 8 ‰

INR 9,36 .

Résultat contrôlé.

Renseignements communiqués sur le traitement anticoagulant.

Médicament Coumadine

Posologie J 1 Non communiqué(e)

Posologie J 2 Non communiqué(e)

Posologie J 3 Non communiqué(e)

Posologie J 4 Non communiqué(e)

INR souhaité Non communiqué(e)

SI TP<10‰ et/ou INR>8 APPELER d'URGENCE VOTRE MEDECIN TRAITANT.

Validé par ...

Anaph FOGD

Biopsie antrale et fundique

4 fragments biopsiques de bonne qualité. 1 bloc d'inclusion.

Muqueuse gastrique de type antral et fundique.

Aspects de **gastrite chronique active** dont la classification dans le Sydney System est :

Inflammation chronique lympho-plasmocytaire	modérée
Activité	légère
Atrophie glandulaire	absence
Métaplasie intestinale	absence
Dysplasie épithéliale	absence
Helicobacter pylori (clone ULC3R, Leica, prédilué)	présence

Absence de signe de malignité.

Télé expertise en oncodermatologie

De l'importance du dépistage précoce

	Carcinome baso cellulaire	Carcinome épidermoïde cutané	Mélanome
Incidence	100/100 000hb/an	30/100 000hb/an	11/100 000hb/an
Pronostic	Lié aux séquelles esthétiques	Bon sans métastases	Dépend de l'indice de Breslow
Population à risque	Exposition solaire sur phototype clair, immunodépression	Exposition solaire, HPV, immunodépression	phototype clair, ATCD familiaux

Télé expertise en oncodermatologie

Source INCA avril 2020

Breslow	Risque de récurrence	Survie à 5 ans	Survie à 10 ans
Intra-épidermique	0 %	100 %	100 %
0,2 à 0,75 mm	20 %	95 %	95 %
0,75 à 1,5 mm	< 10 %	90 %	85 %
1,5 à 4 mm	20 %	70 %	60 %
Plus de 4 mm	40 - 70 %	60 %	50 %

Télé expertise en onco dermatologie

- Dépistage précoce des cancers cutanés par télé expertise entre dermatologues et médecins généralistes requérants
- Raccourcir les délais de prise en charge spécialisée

Télé expertise en onco dermatologie

Cadre réglementaire

- Formation sur le dépistage des cancers cutanés par le médecin généraliste
- Convention de partenariat entre le généraliste et l'Équipe de Soins Spécialisés de Dermatologie et Vénérologie d'Idf (ESSDV IdF)
- Ouverture d'un compte sur la plateforme de télé expertise ORTIF
- Consentement éclairé du patient
- Indemnisation: 20euros /demande pour le généraliste , 60 euros par avis pour l'onco dermatologue





Consentement

Accord du patient

Téléphone du patient

Lésion

découverte par le patient

Siège de la tumeur

Oreille

Ancienneté de la tumeur

moins de 3 mois

Diagnostic évoqué

ne sait pas

Patient

valide

Troubles cognitifs

Non

Anticoagulants ou antiagrégants

Non

Immunodéprimé

Non

Autres informations

Lésion augmentant progressivement depuis quelques semaines



Documents

Veuillez trouver ci-joint le compte rendu de télé-expertise de votre patient [REDACTED] le 20/03/2047.

Profession : pharmacien retraité

De phototype : II

Il s'agissait d'une lésion cutanée découverte par le patient.

Siégeant sur : oreille gauche

Mesurant : 8 mm

Datant de moins de 3 mois.

Le diagnostic clinique évoqué lors de la télé-expertise est : lésion maligne, à savoir : un carcinome épidermoïde.

Il a donc été décidé de voir le patient rapidement en consultation le 03/12/2020.

Diagnostic clinique retenu : Carcinome épidermoïde

Diagnostic histologique : Carcinome épidermoïde bien différencié

Traitement :

- Chirurgie

Adressé à chirurgien plasticien



Il s'agissait d'une lésion cutanée découverte par le patient.

Siégeant sur : Sous l'oeil droit

Datant de moins de 3 mois.

Le diagnostic clinique évoqué lors de la télé-expertise est : lésion bénigne, à savoir : une kératose séborrhéique .

Il a donc été décidé que le patient prenne rendez-vous auprès du dermatologue de son choix dans les délais habituels, la lésion ne nécessitant pas de prise en charge rapide.

Bien confraternellement.



Cher confrère,

Veillez trouver ci-joint le compte rendu de télé-expertise de votre patient  né le 21/05/1964.

De phototype : III

Il s'agissait d'une lésion cutanée découverte par le patient.

Siégeant sur : bras gauche

Mesurant : 8 mm

Datant de plus de 3 mois .

Le diagnostic clinique évoqué lors de la télé-expertise est : lésion maligne, à savoir : un mélanome.

Il a donc été décidé de voir le patient rapidement en consultation le 08/11/2021 .

Diagnostic clinique retenu : Kératose séborrhéique

Traitement :

- Azote liquide



Cher confrère,

Veillez trouver ci-joint le compte rendu de télé-expertise de votre patient [REDACTED], né le

Profession : retraité

De phototype : III

Il s'agissait d'une lésion cutanée dépistée par vous-même.

Siégeant sur : dos

Mesurant : 6 mm

Le diagnostic clinique évoqué lors de la télé-expertise est : impossible à préciser .

Il a donc été décidé de voir le patient rapidement en consultation le

Diagnostic clinique retenu : Kératose séborrhéique

Traitement :

- Azote liquide

Bien confraternellement.



Cher confrère,

Veillez trouver ci-joint le compte rendu de télé-expertise de votre patiente  née le 09/08/1988.

Profession : téléconseillère

De phototype : IV

Il s'agissait d'une lésion cutanée découverte par le patient.

Siégeant sur : ongle 2° doigt main droite

Mesurant : 2 mm mm

Datant de plus de 3 mois .

Le diagnostic clinique évoqué lors de la télé-expertise est : lésion bénigne, à savoir : un naevus.

Il a donc été décidé de voir la patiente rapidement en consultation le 04/02/2020.

Diagnostic clinique retenu : Naevus matriciel, provoquant mélanonychie longitudinale

Traitement :

Surveillance photo (dermoscopie) à 6 mois.