



HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*



Terminologías Clínicas

Seminario Informática en Salud 2014

Dr. Carlos Otero

Terminología y Documentación Clínica

Departamento de Informática en Salud

Hospital Italiano de Buenos Aires

carlos.otero@hospitalitaliano.org.ar



Agenda

- Representación del conocimiento médico
- Terminología como estándar
- Justificación
- Codificación
- Beneficios
- Modelo terminológico en capas
- Definiciones
- Evolución
- Sistemas de codificación
- Snomed





Introducción

REPRESENTACION DEL CONOCIMIENTO MEDICO

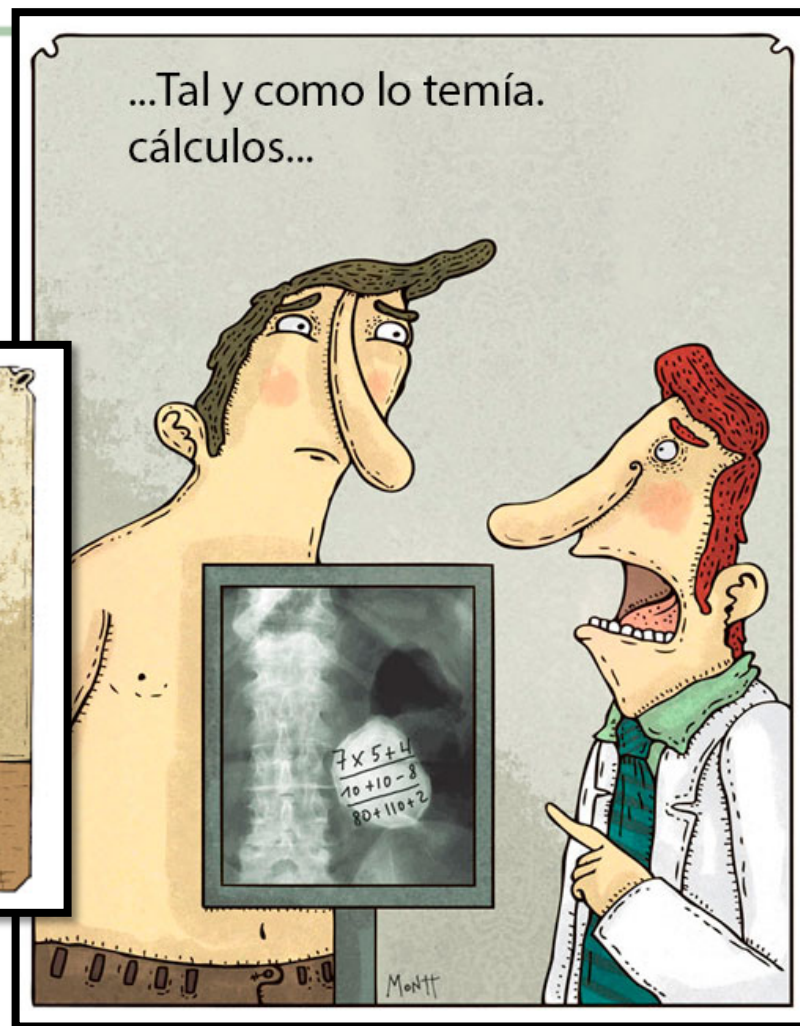
- **OBJETIVO:** Representar cosas que pasan en el mundo real como datos estructurados para ser manejados en una base de datos.
- En el ámbito de la salud esta tarea es particularmente compleja por la utilización de un lenguaje:
 - Muy rico
 - Ambiguo
 - Gran dependencia del contexto
 - Altamente especializados
 - Utiliza jergas y acrónimos
 - Carece de definiciones rigurosas





Introducción

REPRESENTACION DEL CONOCIMIENTO MEDICO





Justificación

- Representar datos clínicos de los pacientes
 - Lista de problemas
 - Diagnósticos de internación
 - Fármacos que consume
 - Exámenes complementarios
 - Etc.
- Intercambio real de dichos datos entre actores del sistema de salud y sus sistemas de información (INTEROPERABILIDAD)
- Controlar los datos contenidos en bases de conocimiento
- Análisis epidemiológico, calidad y gestión
- Investigación
- Dar sustrato a sistemas de soporte para la toma de decisiones
- Dar ESCALABILIDAD a los sistemas de información en salud





¿Cuál es el papel de la terminología como estándar?

- Especifica el significado de los datos
- Permite cambios de información a través del uso de reglas semánticas
- Permite la interoperabilidad entre sistemas clínicos y administrativos
- Es útil en
 - La interpretación o “traducción” de los datos
 - La agregación de datos

Es el componente más importante para la interoperabilidad





Entidad

Si no puedes nombrarlo, no puedes ...

- Controlarlo*
- Financiarlo*
- Enseñarlo*
- Usarlo*
- Comunicarlo*





Las palabras y la semántica

- No son lo que dicen sino lo que quieren decir!

PANTALLA



- Los significados de las palabras y frases cambian
 - Según el contexto
 - Según el lugar
 - Entre las diferentes disciplinas y especialidades
 - Según los diferentes momentos





Codificación

CODIFICAR

- Es el proceso por el cual la información de una fuente es convertida en símbolos para ser comunicada
- El proceso contrario es la decodificación (o decoding), es decir, la conversión de esos símbolos a información que pueda ser entendida por el receptor.





Codificación

Tipos de codificación

- Según quién.
- Según dónde.
- Según cómo.





Codificación

- Según quién lo realiza:
 - **Primaria:** la realiza el que asiste al paciente. Ventaja: se tiene mayor información según el contexto para la selección del código. Desventaja: requiere mucho esfuerzo de capacitación distribuida, mayor variabilidad intra e intercodificador.
 - **Secundaria:** no la realiza quien asiste, puede ser un codificador que lee el registro (enfermeros, estudiantes, codificadores técnicos). Ventajas y desventajas inversas con la primaria.





Codificación

- Según donde se realiza:
 - **Centralizada:** centros dedicados a tal fin únicamente
 - **Distribuida:** codificación en múltiples lugares simultáneamente





Codificación

- Según cómo se realiza:
 - **Manual:** se realiza con los tomos de las clasificaciones, presenta como desventaja la persistencia de inconsistencias (variabilidad intra e intercodificador), pérdida de KnowHow cuando se va un codificador del grupo
 - **Computarizada:** hay dos tipos
 - **Asistida:** Estos sistemas van orientando al codificador por medio de preguntas u opciones que aseguran la más correcta asignación del código, con lo cual insta al usuario a buscar más detalle en el registro para la correcta asignación del código con lo cual mejora tanto la velocidad como la exactitud de la codificación.
 - **Automática:** es el programa el que asigna el código sin intervención primaria del usuario codificador





¿Por qué es CRUCIAL la Terminología?

Porque sin ella:

- La información en salud no es comparable
- La agregación de los datos es dificultosa o hasta imposible
- Los sistemas de Salud no pueden intercambiar datos
- La eficiencia en la Investigación se reduce
- Se hace casi imposible la generación de CDSS





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*

¿Beneficios?

- Para los proveedores de Salud o las Instituciones
- Para los profesionales
- Para los pacientes





Beneficios para los proveedores

- Los Servidores de Terminología facilitan la codificación de conceptos con diferentes estándares con el nivel y detalle que se necesita en cada momento según la actividad.
- La información de la población está disponible siempre.
- Los diagnósticos y tratamientos se basan en información segura y fácilmente accesible
- El seguimiento de resultados en Salud es mucho más fácil y rápido





Beneficios para los profesionales

- La información de cada paciente está disponible siempre en el punto de cuidado
- Contar con información segura, validada y revisada
- Facilitar el ingreso de datos, mucha información ya se encuentra disponible en el sistema
- Manejar y acceder fácilmente a los resultados de estudios complementarios
- Realizar un seguimiento longitudinal de la salud de sus pacientes
- Permite la interacción con los CDSS





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

Departamento de Informática
en Salud

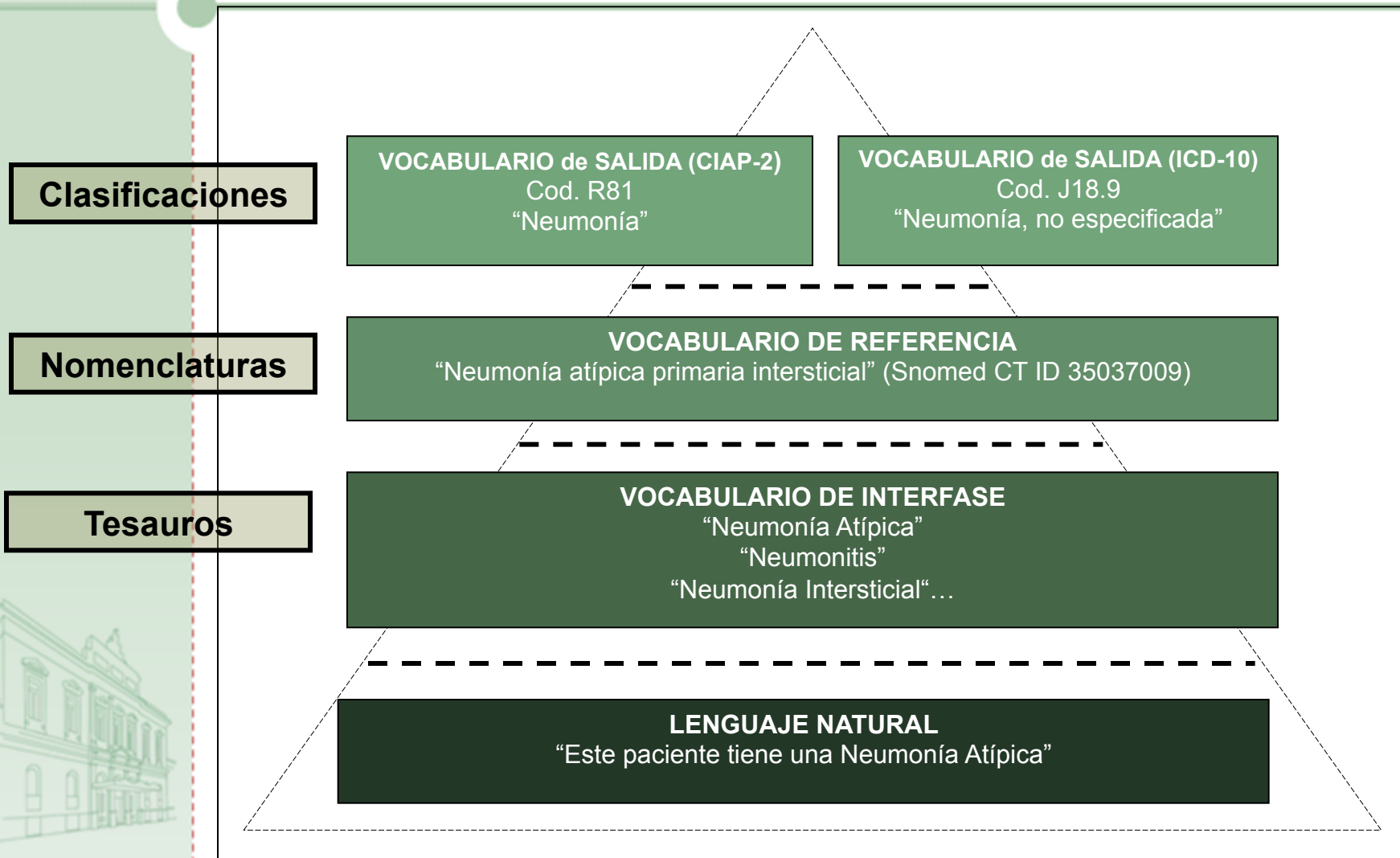
Beneficios para el paciente

- Su información está siempre actualizada y disponible
- Su cuidado es más seguro porque los profesionales tienen información segura y completa
- Los pacientes pueden acceder a contenidos relacionados
- La seguridad y confidencialidad de los datos aumenta





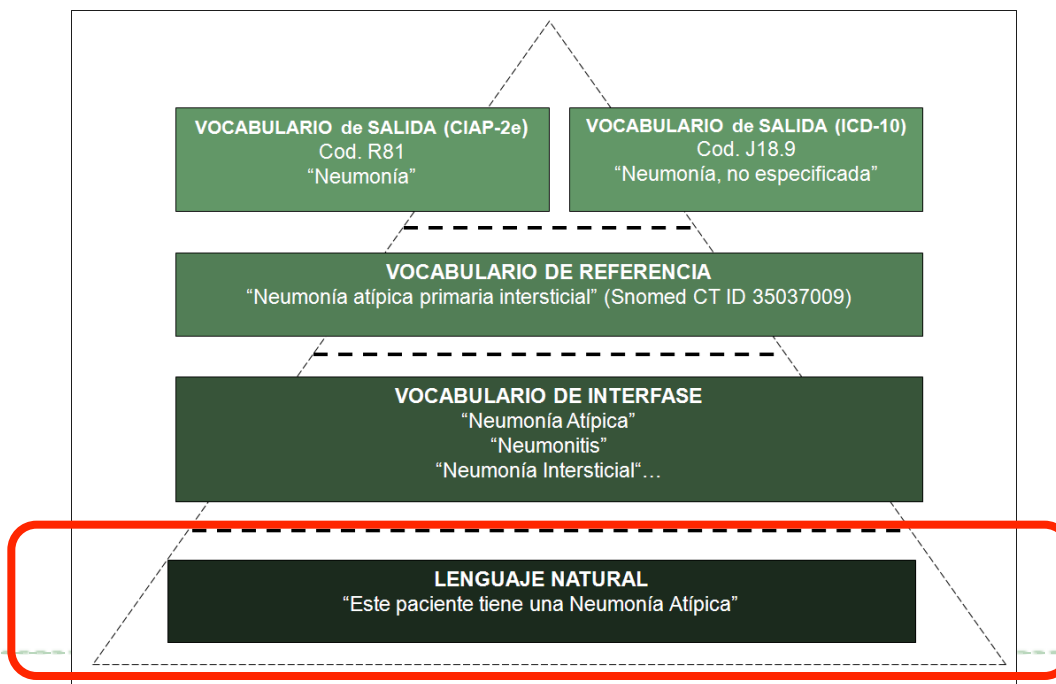
Introducción





Introducción

LENGUAJE NATURAL: El lenguaje natural es “no controlado” surge *naturalmente* en un ámbito. Los médicos se expresan en lenguaje natural.

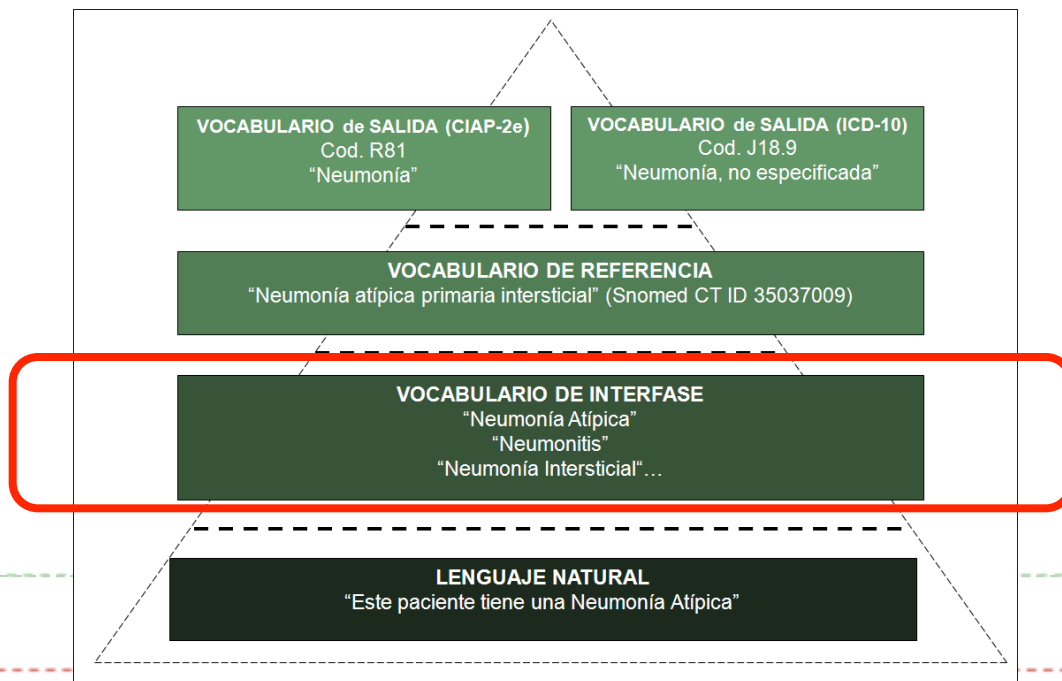




Introducción

VOCABULARIO de INTERFACE: es utilizado por los médicos para el registro. Es importante que sea representativo del dominio y la jerga local.

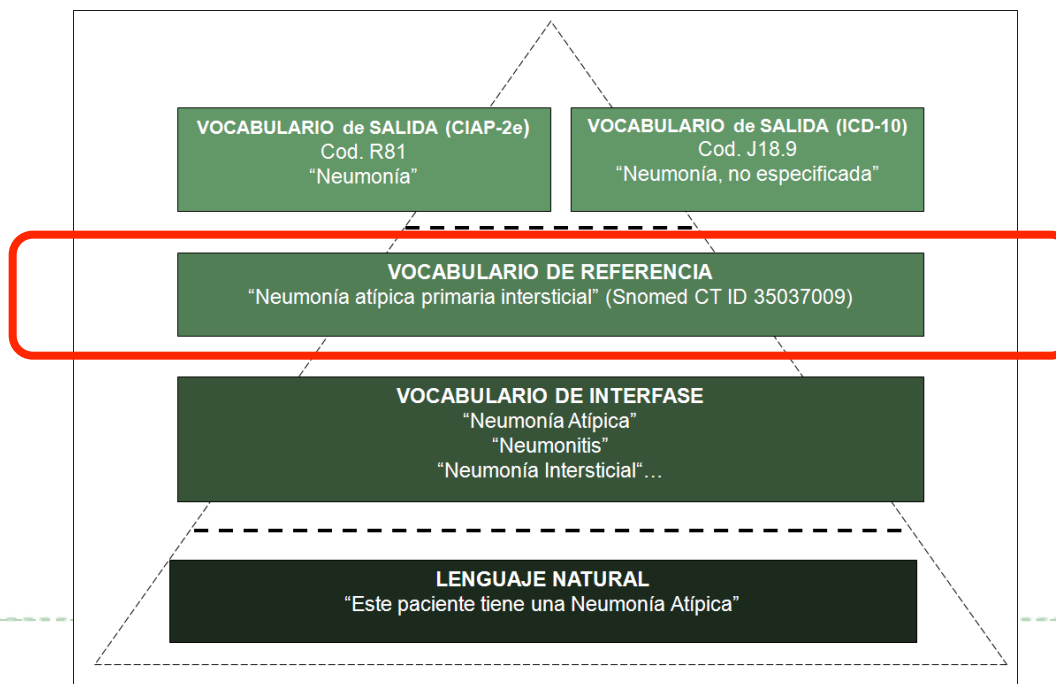
Principal ventaja de los servicios terminológicos.





Introducción

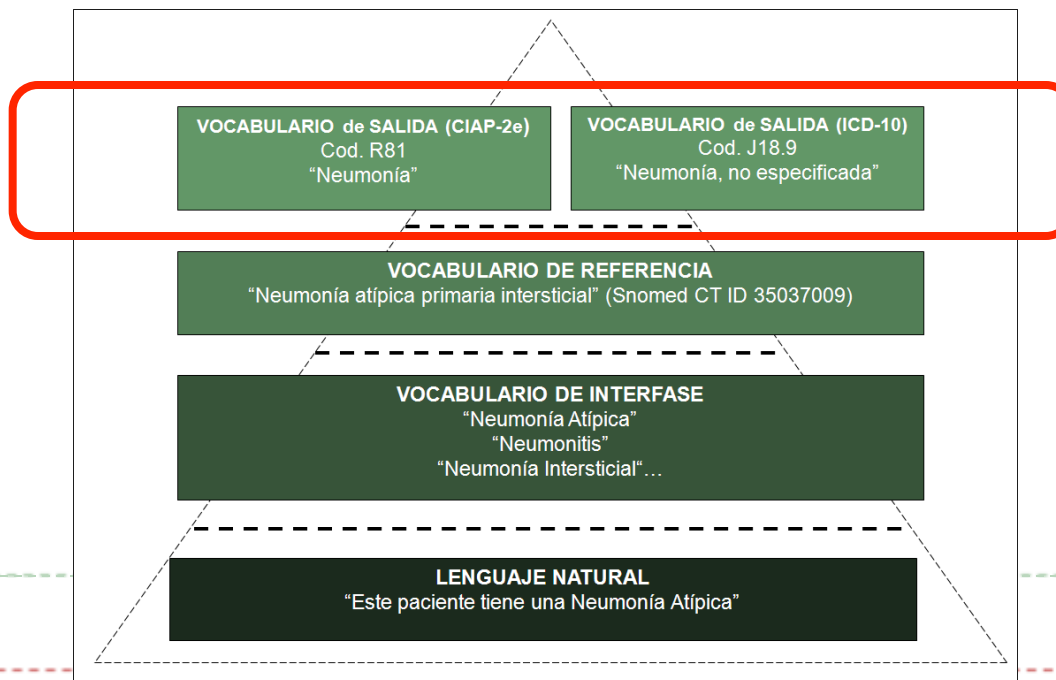
VOCABULARIO de REFERENCIA: representan la forma de almacenamiento de información en su máximo nivel de detalle. Se puede crear un vocabulario de referencia ad hoc o utilizar un vocabulario estándar. Utilizar un estándar facilita la utilización de mapeos preexistentes (Salida), bases de conocimiento y redes semánticas





Introducción

VOCABULARIOS de SALIDA: A través de mapeos, el contenido registrado utilizando el vocabulario de referencia es representado en clasificaciones o terminologías que permiten su análisis. Las clasificaciones agrupan información con un objetivo y un criterio definido





Definiciones

Vocabulario

- Todas las palabras usadas en un campo o dominio específico

Terminología

- Todas las palabras que tienen un significado en particular en el campo o dominio específico

Terminología de Referencia

- Es una terminología que provee un punto común de referencia para la comparación y agregación de datos correspondientes a los procesos de una especialidad, la información contenida en los sistemas y los datos existentes en diferentes instituciones





Definiciones

Ontologías

- Tiene todas las características de una terminología, pero incorpora una metodología para la descripción de las relaciones entre los conceptos que puede permitir la deducción de los datos a partir de la forma en que los conceptos se relacionan entre sí.

Taxonomía

- Es una clasificación y como tal tiene conceptos menos granulares que una terminología y algunos códigos pueden faltar
- Permite especificar las relaciones jerárquicas entre padres e hijos





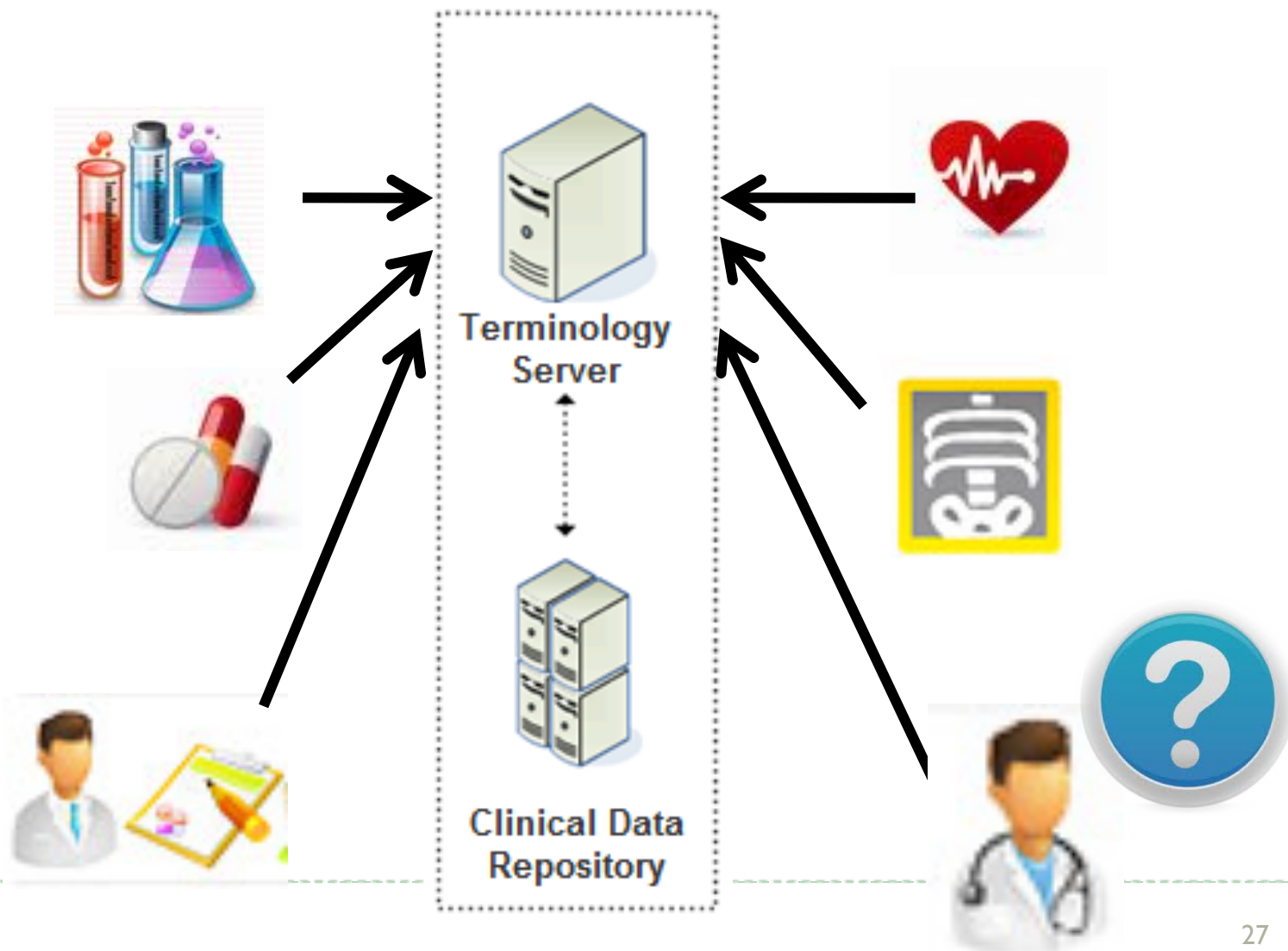
Evolución

AÑO	DOMINIO	ESTANDAR
1998	PROBLEMAS DE SALUD HABITOS	CIAP
2000	PRACTICAS Y PROCEDIMIENTOS	CIE 10 – CIE 9 LOINC
2002	FARMACOS	ATC SNOMED CT
2004		DRG
2009	UNIDADES DE INFORMACION	





Evolución





Evolución

CIAP

LOINC

NANDA

SNOMED

DRG

CIE 9

CIE 10





Vocabularios de interface

Fácil

Vocabulario de Interface

Útil



Texto Libre

Texto Estructurado

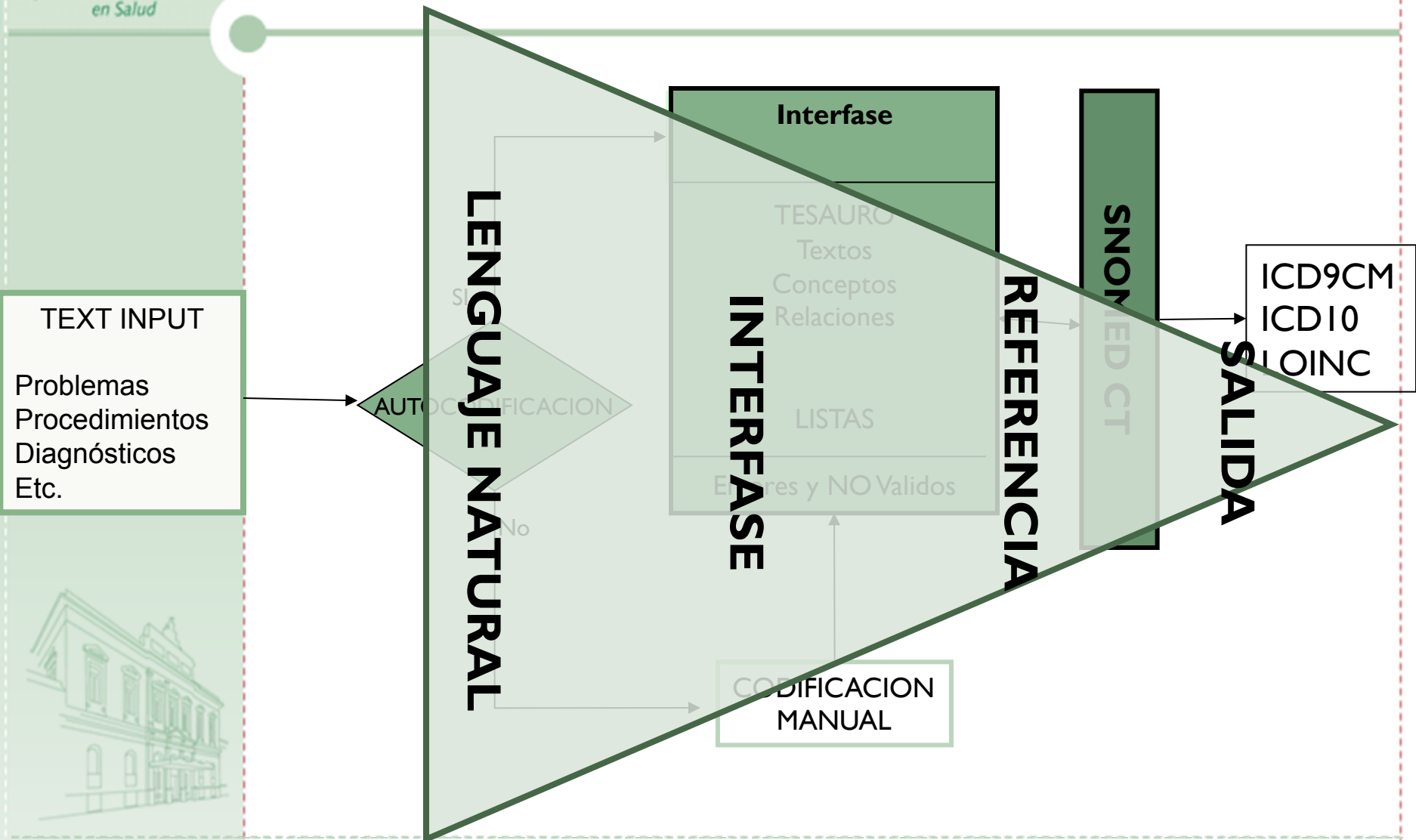
Rosenbloom ST, Denny JC, Xu H, Lorenzi N, Stead WW, Johnson KB. Data from clinical notes: a perspective on the tension between structure and flexible documentation. *J Am Med Inform Assoc* Mar-Apr;18(2):181-6.

Middleton B, Renner K, Leavitt M. Ambulatory practice clinical information management: problems and prospects. *Healthc Inf Manage*. 1997 Winter;11(4):97-112.





Cómo lo hacemos





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*

Algunos Sistemas de Codificación





UMLS – Unified Medical Language System

- Fundado y publicado por US National Library of Medicine
- Muy grande, de uso múltiple, y base de datos de vocabulario en varios idiomas que contiene información sobre conceptos biomédicos y relacionados con la salud
- Incluye un Metatesauro
- >1 Millon conceptos
- 5.6 Millones Term Names (descripciones)
- > 100 Vocabularios Fuente (<http://www.nlm.nih.gov/research/umls/metaa1.html>)
- 65% de los conceptos no tienen restricciones de Propiedad Intelectual (gratis para su uso)





WHO - International Classification of Diseases (ICD)

- El CIE o ICD se ha convertido en la clasificación internacional estándar de diagnósticos para fines epidemiológicos y de gestión sanitaria.
 - ICD-9 tiene 6.969 códigos, ICD 10 12.420
- Clasificaciones capturan información de la salud de la población que son tomados luego para parámetros tales como la causas de muerte, la enfermedad, la funcionalidad, la discapacidad y la salud.
- Son utilizados a nivel organizacional, gubernamental y aéreas de toma de decisiones en el sistema de salud
- Las posibles sinergias entre las clasificaciones y las terminologías clínicas, se han identificado como tema crucial para el futuro, en particular en la perspectiva de una creciente automatización del procesamiento de información.
 - <http://www.who.int/classifications/en/>





CIAP 2

- La **Clasificación Internacional de Atención Primaria** es una taxonomía de términos y expresiones utilizadas habitualmente en medicina general. Recoge los motivos (o razones) de consulta, los problemas de salud y el proceso de atención
- Es publicada y mantenida por la WONCA (organización mundial de MF) y esta traducida a 20 idiomas
- Tiene mapeos oficiales con ICD 10





NANDA

- **NANDA** (antes llamada *North American Nursing Diagnosis Association*) es una sociedad científica de enfermería cuyo objetivo es estandarizar el diagnóstico de enfermería. Fue fundada en 1982 para desarrollar y refinar la nomenclatura, criterios y la taxonomía de diagnósticos de enfermería





LOINC[®]

Logical Object Identifiers, Names, & Codes

- Son un conjunto de nombres y códigos universales para la identificación de laboratorios y observaciones clínicas.
- Facilita el intercambio y almacenamiento de resultados clínicos y de laboratorio.
- Es utilizado en CDSS, investigaciones y management.
- Identifica la observación, no el valor.





LOINC

- LOINC® es un sistema estandar de codificación para observaciones clínicas y de laboratorio.
- LOINC® 2.24 (Julio 2008) tiene 52.412 codigos y mas de 275.000 relaciones.
- Los archivos y herramientas se pueden descargar desde Regenstrief Web Site
 - www.regenstrief.org/loinc/loinc.htm
 - Reference manual, submission database, RELMA®
- RELMA® – es una herramienta para mapear codigos locales a LOINC (Regenstrief LOINC® Mapping Assistant)





LOINC[®] Laboratorio

- Química
- Uroanálisis
- Toxicología
- Hematología
- Microbiología
- Sensibilidad Antibiótica
- Inmunología / Serología
- Genética Molecular
- Serología
- Recuento celular
- Test de Alergias
- Bancos de Sangre
- Células marcadoras
- Test cutáneos
- Coagulación
- Citología
- Test de Fertilidad
- Antígenos HLA
- Microbiología
- Patología





LOINC®

Hallazgos Clinicos

- Signos vitales
- Hemodinamia
- Balance
- Parametros corporales
- Notas operativas
- Departamento de Emergencia
- Terapia respiratoria
- Seccion de Documentos
- Instrumentos estandar de investigación
- ECG
- Ecocardiografía
- Ecografia obstetrica
- Epicrisis / nota de Alta
- Historia
- Hallazgos patologicos
- Colonoscopia / Endoscopia
- Reportes de radiologia
- Documentos Clinicos
- Registro de tumores





ATC

- El código **ATC** o **Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química** (ATC: acrónimo de *Anatomical, Therapeutic, Chemical classification system*) es un índice de sustancias farmacológicas y medicamentos, organizados según grupos terapéuticos.
- Este sistema fue instituido por la Organización Mundial de la Salud.
- El código recoge el sistema u órgano sobre el que actúa, el efecto farmacológico, las indicaciones terapéuticas y la estructura química del fármaco





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*

ACTIVIDAD PRACTICA





ACTIVIDAD PRACTICA

- Lea atentamente el siguiente caso
- Intente reconocer el máximo de información médica posible
- Regístrela en una lista con el máximo nivel de detalle





ACTIVIDAD PRACTICA

- Paciente de 32 años de edad que consulta a la central de emergencia por malestar general, fiebre y tos de varios días de evolución.
- Al interrogatorio refiere fiebre constatada de 39º C y disuria
- Se realiza sedimento urinario y urocultivo que evidencia infección urinaria.
- Recibe tratamiento con ciprofloxacina.
-
- Mejora la sintomatología, pero persiste febril y con tos productiva.
- Se realiza rx de tórax que resulta patológica y ecografía renal que muestra absceso compatible con tuberculosis renal
- Se diagnostica TUBERCULOSIS, comienza tratamiento que requirió nefrectomía





ACTIVIDAD PRACTICA

- Paciente de 32 años de edad que consulta a la central de emergencia por **malestar general, fiebre y tos** de varios días de evolución
- Al interrogatorio refiere **fiebre** constatada de 39 C y **disuria**
- Se realiza sedimento urinario y urocultivo que evidencia **infección urinaria**
- Recibe tratamiento con **ciprofloxacina**
-
- Mejora la sintomatología, pero persiste **febril** y con **tos productiva**
- Se realiza rx de tórax que resulta patológica y ecografía renal que muestra absceso compatible con **tuberculosis renal**
- Se diagnostica **TUBERCULOSIS RENAL**, comienza tratamiento que requirió **nefrectomía**





SNOMED CT[®]

- Systematized **NO**menclature of **MED**icine **Clinical Terms** (SNOMED CT) es una terminología estandar que facilita la interoperabilidad en las HCE
- SNOMED CT contiene la mayoría de los conceptos requeridos para representar el proceso de cuidado de un paciente





Snomed CT

- Es un nomenclatura creada por el CAP (Colegio Americano de Patólogos)
- Tiene mas de 300.000 conceptos de medicina, enfermería, veterinaria, etc.
- Es una excelente terminología de referencia y tiene algunas características de interfase también





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

Departamento de Informática
en Salud

Snomed CT

- Elementos básicos de SNOMED CT
 - Conceptos
 - Descripciones
 - Jerarquías
 - Relaciones





Snomed CT

Conceptos

- En SNOMED CT, la palabra “concepto” significa cualquier concepto médico al cual se le ha asignado un identificador numérico de concepto (ConceptID) único que nunca se modifica y nombre legible por el ser humano (Fully Specified Name).
- Con cada concepto se asocia un conjunto de relaciones y un conjunto de nombres o descripciones.
- En resumen, un concepto es un conjunto de descripciones y relaciones, señalados con un identificador.





Snomed CT

Conceptos

- Conceptos e identificadores:
 - Los conceptos de SNOMED CT tienen identificadores llamados “ConceptID” (identificador de concepto).
 - Los ConceptID no contienen información jerárquica o relacionada; no es posible conocer el significado de un concepto conociendo simplemente su ConceptID.
- Ejemplo:
 - 55679008 es el ConceptID asociado con Neumonía
 - En ICD 10 Neumonía es J15



Snomed CT Conceptos

Múltiples niveles de granularidad

Nivel de agregación

Operación sobre ganglio linfático

Incisión de
Ganglio linfático

Biopsia de
Ganglio linfático

Resección de
ganglio linfático

Nivel de
Detalle clínico

Biopsia con
Aguja de Core

Biopsia con
Aguja fina

Biopsia de
Ganglio escalénico





Snomed CT

Descripciones

- Las descripciones de los conceptos relacionan los términos o nombres asignados a un concepto de SNOMED CT con el concepto en sí.
- En este contexto, “término” significa una frase utilizada para nombrar un concepto.
- Ejemplos de términos que nombran un concepto:
 - ConceptId: 22298006
 - Descripción completa (Fully Specified Name): Infarto de miocardio (trastorno)
 - Término preferido: Infarto de miocardio
 - Sinónimo: Infarto cardíaco
 - Sinónimo: Ataque cardíaco
 - Sinónimo: Infarto de corazón





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

Departamento de Informática
en Salud

Snomed CT

Descripciones

- Término Preferido
- Descripción Completa
- Sinónimo
- Sinónimo no legible





Tipos de Descripciones

Termino Preferido

- Cada concepto tiene una descripción llamada Término Preferido (Preferred term).
 - El Término Preferido representa la palabra o frase más común utilizada para describir un concepto.
 - Los términos preferidos no son únicos entre conceptos. Esto significa que el término preferido para un concepto puede también ser el término preferido o el sinónimo de otro concepto.





Tipos de Descripciones

Descripción Completa

- Cada concepto tiene una descripción llamada Descripción completa (Fully specified name [FSN]).
 - La Descripción Completa (FSN) constituye una forma unívoca de describir un concepto.
 - Por ejemplo, el FSN
 - “injerto tisular - material (sustancia)”
 - “injerto tisular (procedimiento)”
 - Las descripciones completas son únicas para cada concepto y no pueden modificarse.





Tipos de Descripciones

Sinónimos

- Muchos conceptos tienen descripciones llamadas “Sinónimos.”
 - Los sinónimos representan las distintas maneras de describir un concepto.
 - Por ejemplo, el concepto “infarto de miocardio” tiene como sinónimos:
 - “ataque cardíaco”
 - “infarto cardíaco”
 - “infarto miocárdico”
 - “infarto de corazón”
 - Los sinónimos no son únicos entre conceptos. Por ejemplo, “amebiasis” es un sinónimo del concepto “infección por Entamoeba histolytica (trastorno)” y del concepto “infección amebiana (trastorno)”.





Tipos de Descripciones Sinónimos no legibles

- Es un agregado local que solo se usa en HIBA
- Algunos de los sinónimos en el sistema del HIBA incluyen errores de tipeo
- Estos sinónimos se marcan como “No legibles” para que sirvan para encontrar el concepto pero no para mostrarlos a los usuarios





Snomed CT

Jerarquías

- Los conceptos de SNOMED CT están organizados en dieciocho jerarquías superiores, que subsumen numerosas sub-jerarquías.
- Cada una de estas dieciocho jerarquías principales es un “Concepto de nivel superior”. Por encima de estos conceptos superiores se encuentra un “Concepto raíz”
- A medida que se descende en el nivel jerárquico, los conceptos son más granulares o específicos.





Snomed CT

Jerarquías

Jerarquías superiores de SNOMED CT

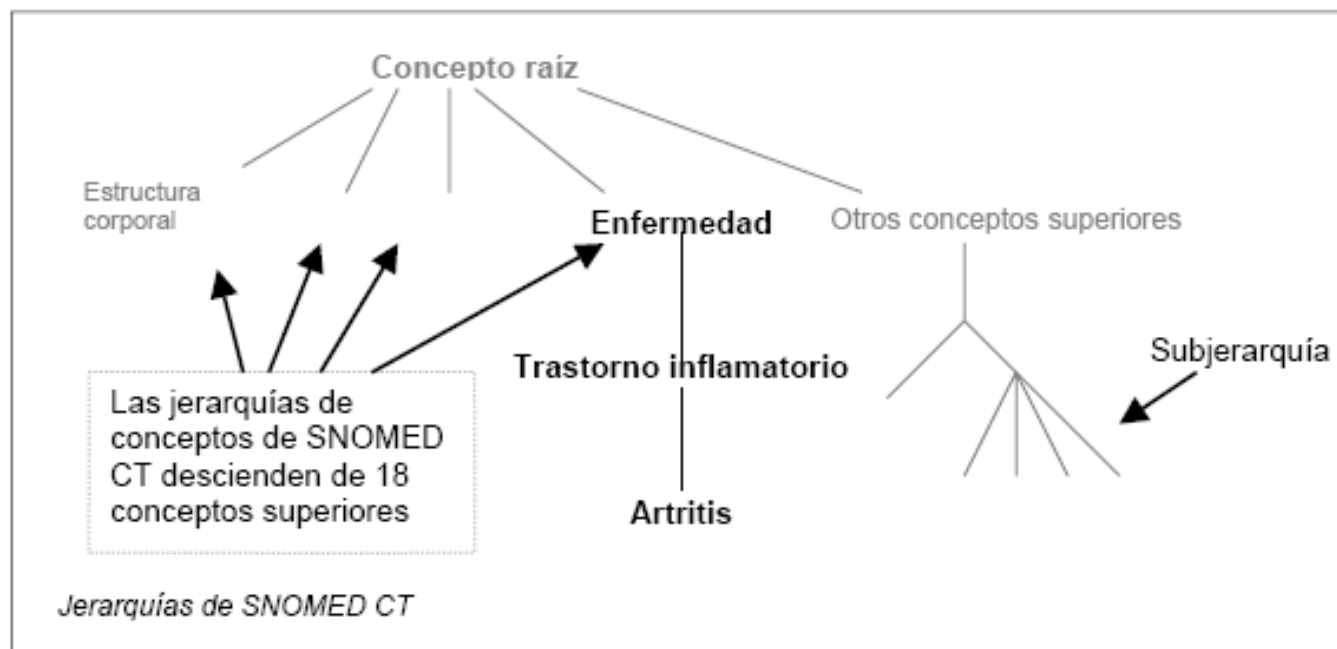
1. Hallazgo clínico
2. Procedimiento
3. Entidad observable
4. Estructura corporal
5. Organismos vivos
6. Sustancias
7. Productos farmacéuticos/biológicos
8. Especímenes
9. Objetos físicos
10. Fuerzas físicas
11. Eventos
12. Ambientes y localizaciones geográficas
13. Contexto social
14. Categorías dependientes del contexto
15. Estadificaciones y escalas
16. Atributos
17. Calificadores
18. Concepto especial





Snomed CT

Jerarquías





Snomed CT Relaciones

- Las relaciones son las conexiones entre los conceptos de SNOMED CT, que los caracterizan y les otorgan su significado.
- Cada concepto de SNOMED CT tiene como mínimo una relación con otro concepto. La lista de relaciones de un concepto en particular constituye su definición lógica.
- Existen dos tipos de relaciones
 - relaciones “IS-A (ES UN/A)”
 - relaciones de atributos.

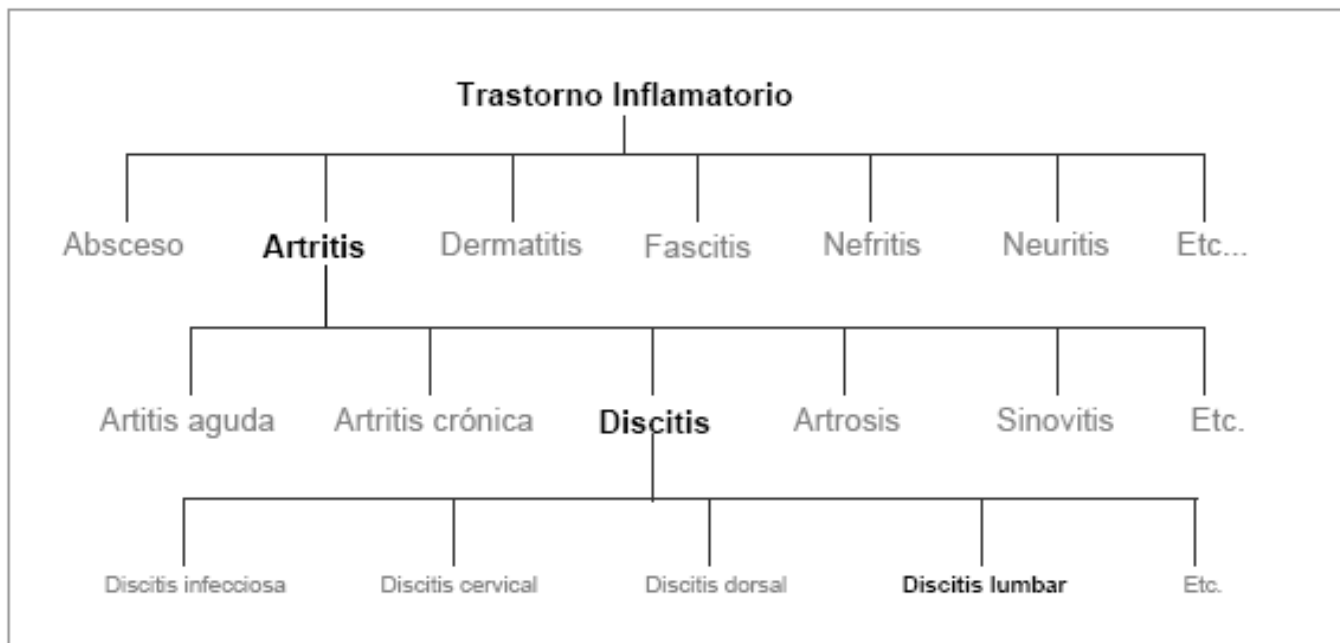




Snomed CT

Relaciones IS-A

- Las relaciones “**IS-A (ES UN/A)**” se conocen también como “relaciones supertipo-subtipo” o “relaciones padre-hijo”. Las jerarquías de SNOMED CT consisten íntegramente en este tipo de relaciones.





Snomed CT

Relaciones IS-A

- Relaciones “IS-A (ES UN/A)” en la jerarquía de Trastorno inflamatorio:
 - Discitis lumbar IS-A (ES UN/A) Discitis
 - Discitis IS-A (ES UN/A) Artritis
 - Artritis IS-A (ES UN/A) Trastorno inflamatorio
 - Trastorno inflamatorio IS-A (ES UN/A) Enfermedad

- Algunos conceptos poseen más de una relación “IS-A (ES UN/A)” y tienen conceptos padres en más de una jerarquía. Ejemplo:
 - Discitis lumbar IS-A (ES UN/A) Discitis
 - Discitis lumbar IS-A (ES UN/A) Dorsopatía (no se muestra en la jerarquía anterior)





Snomed CT

Relaciones de Atributo

- **Las relaciones de atributo** caracterizan y especifican los conceptos. Un ejemplo de atributo es “localización del hallazgo” (FINDING-SITE), que se utiliza para especificar los conceptos relativos a Enfermedad.

Parte de la definición lógica del concepto “Neumonía” en SNOMED CT es:





Ejemplo de Atributos

- Los atributos relacionan pares de conceptos, por lo general de jerarquías diferentes
 - Discitis lumbar **HAS FINDING-SITE** Estructura de disco intervertebral
 - Discitis lumbar **HAS ASSOCIATED-MORPHOLOGY** Inflamación
- **Discitis lumbar** (un concepto correspondiente a Hallazgo clínico) se conecta con conceptos de la jerarquía Estructura corporal mediante dos atributos: FINDING-SITE y ASSOCIATED-MORPHOLOGY.
 - **FINDING-SITE** (localización del hallazgo) relaciona Discitis lumbar con el concepto anatómico Estructura de disco intervertebral.
 - **ASSOCIATED-MORPHOLOGY** (morfología asociada) lo relaciona con el concepto de morfología Inflamación.





CLUE - SNOMED CT(Core 20040731) [Registered user: chute@mayo.edu]

File Edit Navigate Subsets Restrict Language View Tools Help

neoplasm of prostate

Description Id 194013 clinical finding

Search Words - any order

Refined search

- cancer of prostate
- suspected prostate cancer
- CA - Cancer of prostate
- American Urological Association staging syst...
- college of American Pathologists Cancer Char...
- college of American Pathologists Cancer Char...

Details of 'neoplasm of prostate' Distributed Relationship

Descriptions

- neoplasm of prostate (disorder)
- neoplasm of prostate
- NGP - New growth of prostate
- tumor of prostate
- Fully defined by...*
 - Is a*
 - neoplasm of male genital organ
 - neoplasm of abdomen
 - neoplasm of urinary tract
 - disorder of prostate
 - Group*
 - Associated morphology*
 - neoplasm
 - Finding site*
 - prostatic structure
 - Qualifiers*
 - Episodicity*
 - Episodicities
 - first episode
 - new episode
 - old episode
 - ongoing episode
 - other episode RCGP
 - undefined episodicity

Legacy codes

- SNOMED:* D7-F046F
- CTV3ID:* X300t

Hierarchy for 'malignant tumor of prostate' Subtype hierarchy

- neoplasm of male genital organ
- neoplasm of abdomen
- neoplasm of urinary tract
- disorder of prostate
 - neoplasm of prostate
 - malignant tumor of prostate
 - local recurrence of malignant tumor of prostate
 - primary malignant neoplasm of prostate
 - carcinoma of prostate
 - adenocarcinoma of prostate
 - endometrioid carcinoma of prostate
 - small cell carcinoma of prostate
 - secondary malignant neoplasm of prostate
 - malignant tumor involving prostate by direct extension from bladder
 - malignant tumor involving prostate by separate metastasis from bladder
 - squamous cell carcinoma of prostate



Actividad practica

Complete el siguiente cuadro según el estándar que Ud. considera más adecuado para la representación de los datos en cada caso.

Fácil, no... SNOMED en todo... pero, para esta pregunta en particular SNOMED no está aceptado...

Dato	Estándar
Laboratorio	
Diagnostico	
Fármaco	
Procedimiento de enfermería	





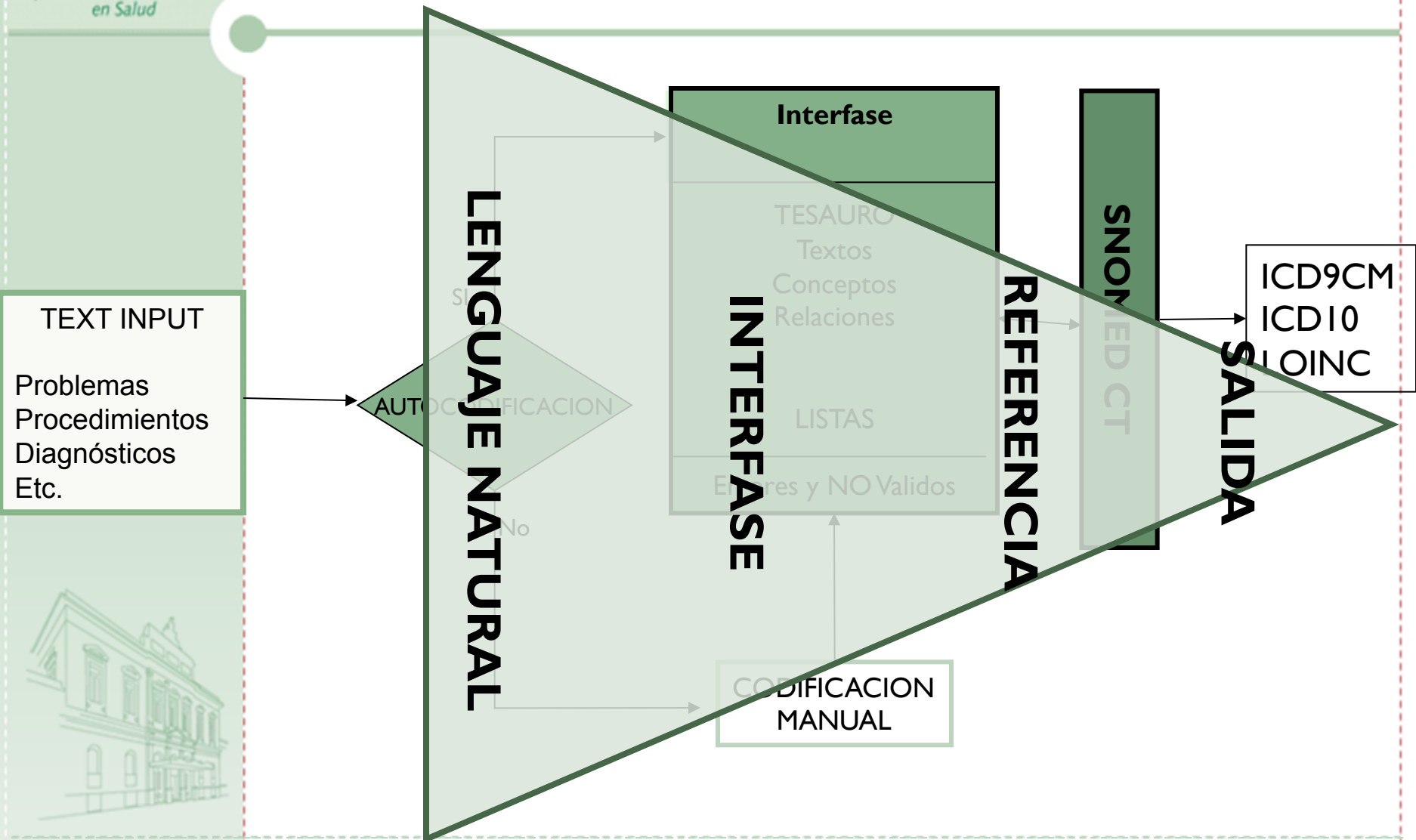
Agenda

- ¿Cómo lo hacemos?
- Ingreso de la Información Médica
- Ingreso estructurado
- Texto narrativo
- Nuestra herramienta
- ¿Qué hacemos con los datos?
- Servicios terminológicos
- ¿Qué hay de nuevo?





Cómo lo hacemos





Ingreso de información médica

Paciente: GUILLERMO ALMARAZ (H0329933) Cama: 204 Usuario: HERNAN NAVAS Area: INFORMATICA MEDICA

Pacientes Datos Adm Problemas Evoluciones IC Pedidos Resultados Ind Med Enfermería Parte Qx Epicrisis Eventos Fichas

Diagn

08/09/2009: pie diabetic

08/09/2009: Paciente de antecedentes de HTA, D... 2003 es derivado a la gu... por lesiones en MMII isq... izquierdo. Se realiza ecodoppler de evidencia:obstrucción de anterior izquierda. Inicia tto con amoxicilina Se realiza angiografía de de miembros inferiores p acetilcisteina vo e hidrati profilaxis de nefropatia p RESULTADO: Aorta abdominal y ambo sin lesiones estenóticas.

MIEMBRO INFERIOR IZQ
-Tibial posterior presenta % de su origen estando dicha arteria hasta el pie
-Arteria peronea present estenóticas en su trayec significativas.
-Arteria tibial anterior se su origen y disminuida d tercio medio revasculariz por ramas predominante

Ingrese el texto:


http://hci.hospitalitaliano.net/internacion/altaTextos.jsp?tieneDP=SI - Windows Internet Explorer

Día: 2 mes: Octubre Año: 2009

Seleccione una Categoría:

- Diagnóstico Principal
- Diagnóstico Secundario
- Antecedente Clínico
- Antecedente Quirúrgico
- Comorbilidad
- Complicación
- Procedimiento Principal
- Procedimiento Secundario
- Evolución
- Observación

:: Salir ::

 *Los estudios complementarios no deben cargarse en procedimientos.*

SI LO DESEA PUEDE REALIZAR UNA SUGERENCIA.

Agregar Item Carta Alta Rep. Epicrisis Alta Médica



Ingreso asistido de términos

Ingrese el texto:

hta|

: Buscar :

HIPERTENSION ARTERIAL	196568
HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL	144083
EVALUACION INICIAL DEL PACIENTE	4038
HTA DESCOMPENSADA	1747
SINDROME METABOLICO X	1267

Día: 2 mes: Octubre Año: 2009

Seleccione una Categoría:

- Diagnóstico Principal
- Diagnóstico Secundario
- Antecedente Clínico
- Antecedente Quirúrgico
- Comorbilidad
- Complicación
- Procedimiento Principal
- Procedimiento Secundario
- Evolución
- Observación

:: Salir ::



*Los estudios complementarios no
deben cargarse en procedimientos.*

SI LO DESEA PUEDE REALIZAR UNA SUGERENCIA.





Existen términos más específicos


Ingrese el texto:

HIPERTENSION ARTERIAL

: Buscar :

Existe un término preferido para el texto ingresado:

[HIPERTENSION ARTERIAL](#)

Existen otras opciones de refinamiento para el texto ingresado 
(Hay opciones incorrectas?)

[HIPERTENSION ARTERIAL PAROXISTICA](#)

[HIPERTENSION ARTERIAL SECUNDARIA](#)

[DAÑO RENAL CON HIPERTENSION LEVE](#)

[HIPERTENSION ARTERIAL DIASTOLICA](#)

[HIPERTENSION ARTERIAL SISTODIASTOLICA](#)

[HIPERTENSION ARTERIAL SISTODIASTOLICA ESTADIO II](#)

[HIPERTENSION SISTOLICA ESTADIO I](#)

[HIPERTENSION SISTOLICA LEVE](#)

[HIPERTENSION ARTERIAL LABIL SISTOLICA](#)

[HIPERTENSION ARTERIAL SISTODIASTOLICA ESTADIO II](#)

[HIPERTENSION ARTERIAL SISTOLICA AISLADA NO CONTROLADA](#)

[HIPERTENSION ARTERIAL SISTOLICA EPISODIO DIURNO](#)

[HIPERTENSION SISTOLICA HIPERTROFIA](#)

[VENTRICULAR IZQUIERDA](#)

Puede mantener el texto original:

[HIPERTENSION ARTERIAL](#)

Día: 2 mes: Octubre Año: 2009

Seleccione una Categoría:

- Diagnóstico Principal
- Diagnóstico Secundario
- Antecedente Clínico
- Antecedente Quirúrgico
- Comorbilidad
- Complicación
- Procedimiento Principal
- Procedimiento Secundario
- Evolución
- Observación

:: Salir ::



Los estudios por imágenes no deben cargarse en procedimientos.

SI LO DESEA PUEDE REALIZAR UNA SUGERENCIA.






Término que debe ser refinado

Ingrese el texto:

dbt

Buscar

Debe seleccionar una de estas opciones  (Hay opciones incorrectas?)

[DIABETES POST TRASPLANTE](#)
[DIABETES SECUNDARIA](#)
[DIABETES SECUNDARIA A TUMOR PANCREATICO](#)
[DIABETES POSTQUIRURGICA](#)
[DIABETES TIPO II POST QUIRURGICO](#)
[DIABETES MELLITUS TIPO II](#)
[DIABETES MELLITUS TIPO II LEVE](#)
[DIABETES TIPO II TRATADA CON HIPOGLUCEMIANTES ORALES](#)
[DIABETES MELLITUS TIPO II EN TRATAMIENTO CON DIETA](#)
[DIABETES TIPO II INSULINO RESISTENTE](#)
[DIABETICO TIPO 2 EN TRATAMIENTO DIETARIO](#)
[DIABETES MELLITUS TIPO I](#)
[DIABETES MELLITUS TIPO LADA](#)
[DIABETES MELLITUS TIPO I AUTOINMUNITARIA](#)

Día: 2 mes: Octubre Año: 2009

Seleccione una Categoría:

- Diagnóstico Principal
- Diagnóstico Secundario
- Antecedente Clínico
- Antecedente Quirúrgico
- Comorbilidad
- Complicación
- Procedimiento Principal
- Procedimiento Secundario
- Evolución
- Observación

Salir



No utilice abreviaturas que no sean reconocidas por cualquier profesional.

SI LO DESEA PUEDE REALIZAR UNA SUGERENCIA.






Término inválido

Ingrese el texto:

dolor

: Buscar :

No válido: Indique localizacion problema o procedimiento  (Hay opciones incorrectas?)

DOLOR ABDOMINAL

DOLOR DE LOS ANTEBRAZOS

MASTALGIA BILATERAL

Día: 2 mes: Octubre Año: 2009

Seleccione una Categoría:

- Diagnóstico Principal
- Diagnóstico Secundario
- Antecedente Clínico
- Antecedente Quirúrgico
- Comorbilidad
- Complicación
- Procedimiento Principal
- Procedimiento Secundario
- Evolución
- Observación

:: Salir ::



Los estudios por imágenes no deben cargarse en procedimientos.

SI LO DESEA PUEDE REALIZAR UNA SUGERENCIA.






Término ambiguo

Ingrese el texto:

angina

Buscar

Ambiguo  (Hay opciones incorrectas?)

FARINGITIS

ANGINA DE PECHO

Día: 2 mes: Octubre Año: 2009

Seleccione una Categoría:

- Diagnóstico Principal
- Diagnóstico Secundario
- Antecedente Clínico
- Antecedente Quirúrgico
- Comorbilidad
- Complicación
- Procedimiento Principal
- Procedimiento Secundario
- Evolución
- Observación

Salir



La administración de medicamentos se carga en la evolución, no como procedimientos.

SI LO DESEA PUEDE REALIZAR UNA SUGERENCIA.






Términos múltiples

Ingrese el texto:

HTA SOBREPESO

El texto ingresado contiene más de un concepto médico, deben ser ingresados por separado. Si hay opciones puede seleccionarlas para ingresarlo automáticamente  (Hay opciones incorrectas?)

HIPERTENSION ARTERIAL

SOBREPESO

Día: mes: Año:

Seleccione una Categoría:

- Diagnóstico Principal
- Diagnóstico Secundario
- Antecedente Clínico
- Antecedente Quirúrgico
- Comorbilidad
- Complicación
- Procedimiento Principal
- Procedimiento Secundario
- Evolución
- Observación



Los estudios por imágenes no deben cargarse en procedimientos.

SI LO DESEA PUEDE REALIZAR UNA SUGERENCIA.





Texto no reconocido

Ingrese el texto:

diabetes mellitus 2

Buscar

Término no reconocido  (Hay opciones incorrectas?)

[DIABETES MELLITUS TIPO II](#)

[ANTECEDENTE FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN PADRE NATURAL](#)

[ANTECEDENTE FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN MADRE NATURAL](#)

[DIABETES MELLITUS TIPO II EN NO OBESOS](#)

[SOSPECHA DE DIABETES MELLITUS TIPO II](#)

[ANTECEDENTE FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN HERMANO NATURAL](#)

[DIABETES MELLITUS TIPO II Y SOBREPESO](#)

[DIABETES MELLITUS TIPO II DESCOMPENSADA](#)

[DIABETES MELLITUS TIPO II CON RETINOPATIA](#)

[DIABETES MELLITUS TIPO II SIN COMPLICACIONES](#)

[DIABETES MELLITUS TIPO II INSULINO REQUIRIENTE](#)

[ANTECEDENTE FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN TIA](#)

Puede mantener el texto original y quedará pendiente de una auditoría manual para su codificación:

[DIAVETES MELLITUS 2](#)

Día: 2 mes: Octubre Año: 2009

Seleccione una Categoría:

- Diagnóstico Principal
- Diagnóstico Secundario
- Antecedente Clínico
- Antecedente Quirúrgico
- Comorbilidad
- Complicación
- Procedimiento Principal
- Procedimiento Secundario
- Evolución
- Observación

Salir



Controle cargar procedimientos y diagnósticos cada cual en su campo.

SI LO DESEA PUEDE REALIZAR UNA SUGERENCIA.





Texto no reconocido – Nuevo

Ingrese el texto:

lesion isquemica necrotica pie izquierdo

Término no reconocido  (Hay opciones incorrectas?)

ISQUEMIA CRITICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y LESION TROPICA EN PIE IZQUIERDO
TRAUMATISMO EN PIE IZQUIERDO
LESION ERITEMATOSA EN PIE IZQUIERDO
LESION EN EL QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO
LESION DEL DEDO MEDIO DEL PIE IZQUIERDO
ISQUEMIA SEVERA DE PIE IZQUIERDO
LESION AMPOLLAR EN DEDO DEL PIE IZQUIERDO
LESION EN PIE IZQUIERDO
ISQUEMIA AGUDA EN EL PIE IZQUIERDO
NECROSIS DEL SEGUNDO Y TERCER DEDO DEL PIE IZQUIERDO
MIOCARDIOPATIA DILATADA ISQUEMICO NECROTICA CON DETERIORO SEVERO DE LA FUNCION VENTRICULAR IZQUIERDA
MIOCARDIOPATIA DILATADA CON FUNCION VENTRICULAR IZQUIERDA DETERIORADA EN FORMA MODERADA ETIOLOGIA

Puede mantener el texto original y quedará pendiente de una auditoría manual para su codificación:

LESION ISQUEMICA NECROTICA PIE IZQUIERDO

Día: 30 Mes: Septiembre Año: 2009

Seleccione una Categoría:

- Motivo de Consulta Problemas
- Motivo de Consulta Procedimientos
- Diagnóstico Principal
- Diagnóstico Secundario
- Antecedente Clínico
- Antecedente Quirúrgico
- Comorbilidad
- Complicación
- Procedimiento Principal
- Procedimiento Secundario
- Evolución
- Observación



No utilice abreviaturas que no sean reconocidas por cualquier profesional.

SI LO DESEA PUEDE REALIZAR UNA SUGERENCIA.





Término no reconocido - Sugerencia

Paciente: GUILLERMO ALMARAZ (H0329933) Cama: 204 Usuario: HERNAN NAVAS Area: INFORMATICA MEDICA

Pacientes Datos Adm Problemas Evoluciones IC Pedidos Resultados Ind Med Enfermeria Parte Qx Epicrisis Eventos Fichas

Diagn

08/09/2009: pie diabetico

08/09/2009: Paciente de antecedentes de HTA, Df 2003 es derivado a la gu por lesiones en MMII isq izquierdo. Se realiza ecodoppler de evidencia:obstrucción de anterior izquierda. Inicia tto con amoxicilina Se realiza angiografia de de miembros inferiores p acetilcisteina vo e hidrati profilaxis de nefropatia p RESULTADO: Aorta abdominal y ambo sin lesiones estenóticas. MIEMBRO INFERIOR IZQ -Tibial posterior presenta % de su origen estando dicha arteria hasta el pie -Arteria peronea present estenóticas en su trayec significativas. -Arteria tibial anterior se su origen y disminuida d tercio medio revasculariz por ramas predominante

http://hci.hospitalitaliano.net/internacion/altaTextos.jsp - Windows Internet Explorer

Ingrese el texto: Día: 2 mes: Octubre Año: 2009

hca

Término no reconocido ? (Hay opción)

- [GONALGIA DERECHA](#)
- [DOLOR ESCAPULAR DERECHO](#)
- [TRAUMATISMO DE RODILLA DERECHA](#)
- [TRAUMATISMO DE RODILLA DERECHA](#)
- [HERIDA CORTANTE DE LA MANO DERECHA](#)
- [FRACTURA LATERAL DE LA CADERA DERECHA](#)

Puede mantener el texto original y codificarlo manualmente para su codificación

[HCA](#)

Redacte la sugerencia:

El término correcto no es "perdida de conocimiento" aunque sea acuñado por médicos y pacientes. El conocimiento no se pierde. Debería estar la opción correcta: "pérdida de conciencia".

Comentarios complementarios no en procedimientos.

SI LO DESEA PUEDE REALIZAR UNA SUGERENCIA.

Agregar Item Carta Alta Rep. Epicrisis Alta Médica



Texto Estructurado

Itálica Ambulatorio - Usuario: DANIEL ROBERTO LUNA (CLINICA MEDICA) - Windows Internet Explorer

http://hca.hospitalitaliano.net/infomed_web/servlet/Infomed_web.ServletOpciones?id_paciente=879406&opcion=otras_pacientes_id_paciente&destino=/1

Pac. P.Salud: 282861 Id. H.I.: 879406 [Mis Turnos / Volver a Citar](#)

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas Resultados Indicaciones Médicas Eventos Fichas Salir

Evolucion Previa (Detalle)

CATARRO VIAS AEREAS SUPERIORES (Activo)
Fecha y Hora: 02/08/2008 11:06
Evolucionó: QUIROZ MARIA
tos seca, rinorrea serosa
sin fiebre, disfonia
indico tto sintomatico
pautas

Evoluciones Previas por Fecha (Por Problema)

Hasta 2 años Entre 2 y 5 años Mas de 5 años

- 06/08/2008 09:52:36-ROSA JAVIER-REUMATOLOGIA-PS
- 02/08/2008 12:02:49-OTERO CARLOS-INFORMATICA MEDICA-F
- 02/08/2008 11:06:03-QUIROZ MARIA-OTORRINOLARINGOLOGI
- 25/06/2008 09:42:31-ROSA JAVIER-REUMATOLOGIA-PS
- 18/06/2008 10:34:09-ALBERDI MANUEL-OTORRINOLARINGOLO
- 18/06/2008 09:26:39-ROSA JAVIER-REUMATOLOGIA-PS
- 28/05/2008 10:53:29-ABADIE GUSTAVO-OFTALMOLOGIA-PS
- 14/05/2008 10:04:12-ROSA JAVIER-REUMATOLOGIA-PS

Problemas Activos, Pasivos, Ant. Fam. y Proced.

Problema	Fecha	Estado
HERPES ZOSTER	11/09/2008	Activo
DORSALGIA	05/09/2008	Activo
CATARRO VIAS AEREAS SUPERIORES	02/08/2008	Activo
ODINOFAGIA	18/06/2008	Activo
BURSITIS TROCANTEREA	11/04/2008	Activo
TENOSINOVITIS FLEXORA	18/01/2008	Activo
TRAUMA MUÑECA	29/06/2007	Activo

[Agregar Problema / Antec. Familiar](#) [Ordenamiento](#)

Signos Vitales

Datos Usuales Más Datos Histórico / Gráficas

Frec. Respiratoria (Res/min)	0.00	Autom. de Glucemia (mg%)	0
Temperatura Axilar (C)	37		
Temperatura Rectal (C)	0.00		

[Grabar Signos Vitales](#)

Internet 100%



Texto Narrativo

Itálica Ambulatorio - Usuario: DANIEL ROBERTO LUNA (CLINICA MEDICA) - Windows Internet Explorer

http://hca.hospitalitaliano.net/infomed_web/servlet/Infomed_web.ServletOpciones?id_paciente=879406&opcion=otras_pacientes_id_paciente&destino=/I

Pac. P.Salud: 282861 [redacted] Id. H.I.: 879406 [Mis Turnos / Volver a Citar](#)

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas Resultados Indicaciones Médicas Eventos Fichas Salir

Control de Signos Vitales

En la Evolución que Ud. acaba de ingresar:
Tomando la medicación, los controles ambulatorios fueron dentro del rango normal. Aca esta con 125/80 Hago recetas
se detectaron los siguientes Signos Vitales:

<input checked="" type="checkbox"/>	SISTÓLICA	125
<input checked="" type="checkbox"/>	DIASTÓLICA	80

Marque los Signos Vitales correctos y pulse 'Grabar', o pulse 'Cancelar' si no desea grabar los datos.

[Grabar Evolucion](#) [Cancelar](#)

Evoluciones Previas por Fecha (Por Problema)

Hasta 2 años Entre 2 y 5 años Mas de 5 años

- 10/12/2008 10:22:36-ROSA JAVIER-REUMATOLOGIA-PS
- 10/12/2008 09:47:07-ABADIE GUSTAVO-OFTALMOLOGIA-PS
- 05/11/2008 10:13:41-ROSA JAVIER-REUMATOLOGIA-PS
- 22/10/2008 09:20:30-ROSA JAVIER-REUMATOLOGIA-PS
- 15/10/2008 11:41:02-ROSA JAVIER-REUMATOLOGIA-PS
- 17/09/2008 09:28:52-ROSA JAVIER-REUMATOLOGIA-PS
- 11/09/2008 13:14:43-CATOGGIO SOFIA-MEDICINA FAMILIAR-F
- 05/09/2008 10:45:48-ROSA JAVIER-REUMATOLOGIA-PS

Problemas Activos, Pasivos, Ant. Fam. y Proced.

DISPEPSIA	14/12/2005	Activo
ARTROSIS	02/11/2005	Activo
HEMORROIDES	19/10/2005	Activo
MIOPIA	09/09/2005	Activo
ARTROSIS COLUMNA	07/09/2005	Activo
CPS	07/09/2005	Activo
DLP	07/09/2005	Activo
HIPERTENSION ARTERIAL	07/09/2005	Activo

[Agregar Problema / Antec. Familiar](#) [Ordenamiento](#)

Signos Vitales

	Datos Usuales	Más Datos	Histórico / Gráficas
Peso (Kg)	0,000	Frec. Cardíaca (Latidos/min)	0,00
Talla (mts)	0,000	T.A. Sistólica (mmHg)	0,00
Indice Masa Corporal (IMC)	0	T.A. Diastólica (mmHg)	0,00

[Grabar Signos Vitales](#)



Nuestra herramienta

- Cada término que ingresa
 - No Válido
 - Para el dominio
 - No Válido en general
 - Válido
 - Concepto
 - Término preferido
 - Sinónimos visibles
 - Sinónimos NO visibles

Detalle de 'FRACTURA FEMUR IZQUIERDO'

MODELADO	Fully Defined	COPIAR SN	NUEVO SINONIMO
F	FRACTURA FEMUR IZQUIERDO (HALLAZGO CLINICO)		
P	FRACTURA FEMUR IZQUIERDO	MOD	AUD LEN SIM NAV
S	FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO	PRE MOD	VIS AUD LEN
X	FRACTURA FEMUR IZQ	MOD	VIS AUD
X	FRACTURA ANTIGUA FEMUR IZQUIERDO	MOD	VIS AUD

Modelado de Concepto

Nuestra herramienta

http://terminologia.hospitalitaliano.net/terminologia/servlet/mypackage1.servletLogin - Microsoft Internet Explorer

Adm. Vocabulario Adm. Pendientes Adm. No Válidos Adm. Dominios Adm. Cross Map Control Calidad Adm. Clasificador ABM's Tablas

Número: 64416 [Siguiente] FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO ConceptId: 116821000999104 DescriptionId: 8702171000999114

Tipo Dominio: SIMPLE
 Categoría: TODOS Subcategoría: --
 Dominios: PROBLEMAS
 Buscar: fractura femur izquierdo

Indicador de Subset
 Buscador

- FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO
- FRACTURA PATOLOGICA FEMUR DISTAL IZQUIERDO
- FRACTURA PERTROCANTEREA DE FEMUR IZQUIERDO
- FRACTURA SUPRACONDILEA FEMUR IZQUIERDO
- SECUELA FRACTURA FEMUR IZQUIERDO
- FRACTURA CERRADA FEMUR IZQUIERDO
- FRACTURA EXPUESTA FEMUR IZQUIERDO
- FRACTURA FEMUR IZQUIERDO
- FRACTURA SUBTROCANTERICA FEMUR IZQUIERDO
- FRACTURA ANTIGUA FEMUR IZQUIERDO
- FRACTURA FEMUR IZQUIERDO
- FRACTURA FEMUR IZQUIERDO OP

Detalle de 'FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO'

MODELADO	Fully Defined	COPIAR SN	NUEVO SINONIMO
FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HALLAZGO CLINICO)			
FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO		MOD	AUD LEN SIM NAV
FRACTURA FEMUR IZQUIERDO	PRE	MOD	VIS AUD LEN
FRACTURA FEMUR IZQ		MOD	VIS AUD
FRACTURA ANTIGUA FEMUR IZQUIERDO		MOD	VIS AUD

Enviar Sinonimo a Pendiente de Auditoria
 Incluir Concepto en Subset Simple
 Incluir Concepto en Subset de Lenguaje
 Ocultar Sinonimo
 Modelar Sinonimo

Elegir Terminio Preferido
 Modelar Concepto
 Incorporar nuevos Sinonimos



Administración de Vocabularios de Interfase

Modelado del Concepto:

Detalle de 'FRACTURA FEMUR IZQUIERDO'

MODELADO Fully Defined COPIAR SN NUEVO SINONIMO

Modelado de Concepto	MOD	AUD	LEN	SIM	NAV
F FRACTURA FEMUR IZQUIERDO (HALLAZGO CLINICO)					
P FRACTURA FEMUR IZQUIERDO	MOD	AUD	LEN	SIM	NAV
S FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO	PRE MOD	VIS	AUD	LEN	
X FRACTURA FEMUR IZQ	MOD	VIS	AUD		
X FRACTURA ANTIGUA FEMUR IZQUIERDO	MOD	VIS	AUD		

Es la función que nos permite asignar y/o modificar códigos y relaciones.

Modificación Concepto PREFERIDO: FRACTURA FEMUR IZQUIERDO Definición: Fully Defined

Tipos de Relación		Concepto Relacionado	Grupo
ES UN[A]	71620000	FRACTURA DEL FÉMUR	0
LATERALIDAD	7771000	IZQUIERDO	1
SITIO DEL HALLAZGO	71341001	ESTRUCTURA ÓSEA DEL FÉMUR	1





Administración de Vocabularios de Interfase

Elegir un Concepto como Termino Preferido.

- El término preferido debe ser la descripción que se encuentre correctamente redactada, sin errores de tipeo u ortográficos, ni abreviaturas.

Detalle de 'FRACTURA FEMUR IZQUIERDO'

MODELADO	Fully Defined		COPIAR SN	NUEVO SINONIMO
F	FRACTURA FEMUR IZQUIERDO (HALLAZGO CLINICO)			
P	FRACTURA FEMUR IZQUIERDO		MOD	AUD LEN SIM NAV
S	FRACTURA FEMUR IZQ		PRE MOD VIS	AUD LEN
S	FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO		PRE MOD VIS	AUD LEN
S	FRACTURA FEMUR IZQ		PRE MOD VIS	AUD LEN
S	FRACTURA ANTIGUA FEMUR			





Administración de Vocabularios de Interfase

Ocultar los sinónimos escritos en forma abreviada.

Detalle de 'FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO'

MODELADO	Fully Defined	COPIAR SN	NUEVO SINONIMO
F	FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HALLAZGO CLINICO)		
P	FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO	MOD	AUD LEN SIM NAV
S	FRACTURA FEMUR IZQ	PRE MOD VIS	AUD LEN
S	FRACTURA FEMUR IZQ	PRE MOD VIS	AUD LEN
S	FRACTURA FEMUR IZQUIERDO	PRE MOD VIS	AUD LEN
S	FRACTURA ANTIGUA FEMUR		

Es la función que permite colocar de forma “No Visible” aquellos sinónimos que contienen errores en su enunciado, así como abreviaturas no aceptadas.

Detalle de 'FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO'

MODELADO	Fully Defined	COPIAR SN	NUEVO SINONIMO
F	FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HALLAZGO CLINICO)		
P	FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO	MOD	AUD LEN SIM NAV
S	FRACTURA FEMUR IZQUIERDO	PRE MOD VIS	AUD LEN
X	FRACTURA FEMUR IZQ	MOD VIS	AUD
X	FRACTURA ANTIGUA FEMUR IZQUIERDO	MOD VIS	AUD





Administración de Pendientes

Es la sección en donde encontramos los términos a codificar, se encuentran agrupados según cantidad de repeticiones asegurando así que los términos más ingresados sean los primeros en codificarse.

http://terminologia.hospitalitaliano.net/terminologia/servlet/mypackage1.servletLogin - Microsoft Internet Explorer

Adm. Vocabulario Adm. Pendientes Adm. No Válidos Adm. Dominios Adm. Cross Map Control Calidad Adm. Clasificador ABM's Tablas

Opciones de Búsqueda

Indicador de Subset: PROCEDIMIENTOS

Buscador: []

Desde: 0 Hasta: 500 Ordena X Existencia # Pendientes: 6589

Acciones: [\[\[NUEVO TERMINO \]\]](#) [\[\[AUDITORIA GENERAL \]\]](#)
[\[\[CONTROL \]\]](#) [\[\[SUBIR ARCHIVO \]\]](#)

Linea	Términos Pendientes	Cant	No Válido	Mod	Sim
<input type="checkbox"/> 1	BIOIMPEDANCIOMETRIA	47	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 2	REINTEGRO PLAN 1 AUDIFONO	42	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 3	FISTULA AV	40	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 4	ABLACION POR RADIOFRECUENCIA HEPATICA	12	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 5	EVALUACION OTONEUROLOGICA	10	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 6	COLOCACION SEDAL PARA FISTULA PERIANAL	9	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 7	COLOCACION ESPACIADOR CEMENTO CADERA	7	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 8	REINTEGRO PLAN 2 DOS AUDIFONOS	7	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 9	RESECCION EPITELIOMA ESPINOCELULAR	7	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 10	EMBOLIZACION MALFORMACION VENOSA	6	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 11	CISTOPROSTATECTOMIA BRICKER	5	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 12	COLOCACION PROLIFT TOTAL	5	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 13	REPARACION UNA FISTULA COLECISTODUODENAL	5	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 14	RESECCION TUMOR CLIVUS VIA TRANCRANEAL	5	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 15	ANGIOGRAFIA DIGITAL	4	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 16	ANGIOPLASTIA CON STENT AUTO EXPANSIBLE ARTERIA ILLIACA PRIMITIVA DERECHA	4	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 17	BY PASS CARDIACO	4	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 18	BY PASS FEMORO PERONEO DERECHO	4	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 19	CRM PUENTES MA A DA Y MA DERECHO A OMG	4	[No Válido]	MOD	SUG

Obs: No es un problema

Detalle: []

[\[\[AGREGAR al DOMINIO \]\]](#) [\[\[TODOS a NO Válidos \]\]](#)

Enviar Conceptos a No Validos (MOD SUG)

Sugerir Conceptos similares (SUG)

Repeticiones (Cant)

Concepto a Modelar (MOD SUG)

Tranet local



Administración de Pendientes

Permite auditar los términos según sean “Problemas” válidos o no y clasificarlos según corresponda.

- Texto poco específico.

The screenshot shows the 'Administración de Pendientes' interface. At the top, there are navigation tabs: Adm. Vocabulario, Adm. Pendientes, Adm. No Válidos, Adm. Dominios, Adm. Cross Map, Control Calidad, Adm. Clasificador, and ABM's Tablas. The 'Opciones de Búsqueda' section includes a 'Dominio' dropdown set to 'PROBLEMAS', a 'Buscar' text box containing 'TUMRO PARED', and search filters for 'Desde' (0) and 'Hasta' (500). A status bar indicates '# Pendientes: 21038'. Below this is a table with columns: Línea, Términos Pendientes, Cant, No. Válido, Mod, and Sim. The table contains one row: Línea 1, Términos Pendientes 'TUMRO PARED', Cant 1, No. Válido 'No. Válido', Mod 'MOD', and Sim 'SUG'. To the right, the 'Acciones' section has buttons for '[[NUEVO TERMINO]]', '[[AUDITORIA GENERAL]]', '[[CONTROL]]', and '[[SUBIR ARCHIVO]]'. A red box highlights the 'Detalle de la Observación' section, which shows 'Término: TUMRO PARED', 'Obs: Texto poco específico', and 'Detalle de la Observación' with two checkboxes. At the bottom of the red box are buttons for '[[ACEPTAR]]' and '[[CANCELAR]]'.

- Multitérmino.

The screenshot shows the 'Administración de Pendientes' interface. At the top, there are navigation tabs: Adm. Vocabulario, Adm. Pendientes, Adm. No Válidos, Adm. Dominios, Adm. Cross Map, Control Calidad, Adm. Clasificador, and ABM's Tablas. The 'Opciones de Búsqueda' section includes a 'Dominio' dropdown set to 'PROBLEMAS', a 'Buscar' text box containing 'FX CLAVICULA IZQ TX PIE IZQ', and search filters for 'Desde' (1) and 'Hasta' (20). A status bar indicates '# Pendientes: 21038'. Below this is a table with columns: Línea, Términos Pendientes, Cant, No. Válido, Mod, and Sim. The table contains one row: Línea 1, Términos Pendientes 'FX CLAVICULA IZQ TX PIE IZQ', Cant 1, No. Válido 'No. Válido', Mod 'MOD', and Sim 'SUG'. To the right, the 'Acciones' section has buttons for '[[NUEVO TERMINO]]', '[[AUDITORIA GENERAL]]', '[[CONTROL]]', and '[[SUBIR ARCHIVO]]'. A red box highlights the 'Detalle de la Observación' section, which shows 'Término: FX CLAVICULA IZQ TX PIE IZQ', 'Obs: Multitérmino', and 'Detalle de la Observación' with two checkboxes. At the bottom of the red box are buttons for '[[ACEPTAR]]' and '[[CANCELAR]]'.





Administración de Pendientes

Para los términos válidos brinda la opción de:

- Sugerir términos similares y posteriormente unirlos.

Desde: 1 Hasta: 500 Ordena X Existencia # Pendientes: 21003

Linea	Términos Pendientes	Cant	No Válido	Mod	Sim
<input type="checkbox"/> 1	VARICE ESOFAGICA G° I	1	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 2	VARICE GLUTEO DERCHO	1	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 3	VARICE OCULAR IZQ	1	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 4	VARICE PUBIANA	1	[No Válido]	MOD	SUG
<input type="checkbox"/> 5	VARICE SANGRANTE	1	[No Válido]	MOD	SUG

[[CONTROL]] [[SUBIR ARCHIVO]]

VARICE ESOFAGICA G° I

Buscar: VARICE ESOFAGICA G° I

VARICES ESOFAGICA GRADO I [Ver]

- Modelar el concepto.

Modelado de TERMINO NUEVO: VARICE ESOFAGICA G° I Definición: Fully Defined

Tipos de Relación		Concepto Relacionado	Grupo	#
ES UN[A]	28670008	VÁRICES ESOFÁGICAS	0	×
ESTADIOS	29571009	ESTADIO NIVEL 1	0	×

Pref: Dominio (crear) PROBLEMAS

[[CONTROL MODELADO]] [[ACEPTAR]] [[CANCELAR]]



Administración de No Válidos

Es la sección donde se encuentran los Conceptos enviados a No Válidos, agrupados según cantidad de repeticiones.



http://terminologia.hospitalitaliano.net/terminologia/servlet/mypackage1.servletLogin - Microsoft Internet Explorer

Adm. Vocabulario Adm. Pendientes **Adm. No Válidos** Adm. Dominios Adm. Cross Map Control Calidad Adm. Clasificador ABM's Tablas

Dominio: PROBLEMAS Indicador de Subset

Tipo de Auditoria: Todos los no válidos

Buscar: Buscador Desde: 0 Hasta: 200 Asignar Conceptos al Termino

LINEA	TERMINOS	OBSERVACIONES	DETALLE OBSERVACION	CANT	OPCION
<input type="checkbox"/> 1	CONTROL	No es un problema	Debe Especificar Que Tipo De Control Desea Realizar Control De Salud (Concepto Mas Usado), Control Ginecologico, Control Oftalmologico, Etc.	29251	4
<input type="checkbox"/> 2	DEMANDA	No es un problema	Se Debe Ingresar El Síntoma O Diagnóstico Que Motivó La Consulta O Registrarlo Como -Control De Salud	21540	0
<input type="checkbox"/> 3	NEVOS	Indique localizacion problema o procedimiento		18926	0
<input type="checkbox"/> 4	GINECOLOGIA	No es un problema	Se Debe Ingresar El Síntoma O Diagnóstico Que Motivó La Consulta O Registrarlo Como "Control De Salud"	18264	0
<input type="checkbox"/> 5	GUARDIA	No es un problema	Se Debe Ingresar El Síntoma O Diagnóstico Que Motivó La Consulta O Registrarlo Como "Control De Salud".	13496	0
<input type="checkbox"/> 6	3	Texto poco especifico	Error De Tipo.	11106	0
<input type="checkbox"/> 7	CARDIOLOGIA	No es un problema	No Es Un Problema; Debe Ingresar El Síntoma O Diagnóstico Que Motivó La Conducta O El Texto Control De Salud.	9618	0
<input type="checkbox"/> 8	1	Texto poco especifico	Por Favor, Amplie.	9094	0
<input type="checkbox"/> 9	RECETA	No es un problema	Por Favor, Ingrese El Motivo Por El Cual Toma La Medicación O Control De Salud Si Desconoce La Causa.	8297	0
<input type="checkbox"/> 10	AUSENTE	No es un problema	El Ausentismo A Un Turno En Particular No Es Un Problema Medico Y No Se Debe Registrar En La Lista De Problemas. Si Desea Registrarlo De Alguna Manera Y Conoce El Problema Que Traía Al Paciente A La Consulta, Puede Evolucionar Que Faltó Al Turno Utilizando Ese Problema (En La Pantalla De Evolución). Si No Conoce El Problema Utilice El Problema "Control De Salud" Para Evolucionar Que Faltó A La Cita. Otra Posibilidad Es Utilizar El Cuadro De Recordatorios De La Pantalla De Resumen. Si Las Faltas Fueran Reiteradas, Usted Podría Expresarlo Como "Paciente Faltador"? O "Faltador Habitual?". Se Debe Ingresar El Síntoma O Diagnóstico Que Motivó La Consulta O Registrarlo Como "Control De Salud".	6962	0
<input type="checkbox"/> 11	DERMATOLOGIA	No es un problema		6781	0
<input type="checkbox"/> 12	VARICES	Indique localizacion problema o procedimiento		6513	5
<input type="checkbox"/> 13	FLEBOLOGIA	No es un problema	Se Debe Ingresar El Síntoma O Diagnóstico Que Motivó La Consulta O Registrarlo Como "Control De Salud". Los Exámenes Prequirúrgicos Deberían Ser Cargados En La Ficha	6423	0

Obs: No es un problema Edición de Observaciones Enviar concepto a Pendientes

Detalle Obs:

[\[ELIMINAR SELECCIONADOS \]](#) [\[MODIFICAR SELECCIONADOS \]](#)

Listo Intranet local

Administración de Dominios

http://terminologia.hospitalitaliano.net/terminologia/framePpal.jsp?opcion=noprimeros&NroID=2740 - Microsoft Internet Explorer

Adm. Vocabulario Adm. Pendientes Adm. No Válidos **Adm. Dominios** Adm. Cross Map Control Calidad Adm. Clasificador ABM's Tablas

Dominios Adm Lenguaje Alta Dom. Dinámico Cons. Dom. Dinám.

Tipo Dominio: SIMPLE
 Categoría: TODOS
 Subcategoría: --
 Buscador:

Se puede elegir observar los detalles de Members del Tesouro o Snomed

TESAURO SNOMED

Exportar a Excel

Members en HI: 2 0 200 Descripciones Conceptos

MEMBERS DEL SUBSET: ACCESORIOS LAPAROSCOPICOS Y/O ENDOSCOPICOS [\[TODOS \]](#)

MEMBERS DEL SUBSET: ACCESORIOS LAPAROSCOPICOS Y/O ENDOSCOPICOS		
ACCESORIOS LAPAROSCOPICOS Y/O ENDOSCOPICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BY PASS AORTO CAROTIDEO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ACCESORIOS LAPAROSCOPICOS Y/O ENDOSCOPICOS

BY PASS AORTO CAROTIDEO

DOMINIOS

ACCESORIOS LAPAROSCOPICOS Y/O ENDOSCOPICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACCESORIOS RESPIRADORES	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACCESORIOS TROCARES	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ADAPTADORES	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ADHESIVOS	<input checked="" type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ADHESIVOS ESPECIALES	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ADMISION	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AEROCAMARAS	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AFECTACION DE MARGEN/ES POR CDIS	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AFECTACION DE MARGENES POR CA INVASOR	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AFECTACION DE MARGENES POR CDIS	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AGUJAS	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AGUJAS ESPECIALES	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
AGUJAS ESPECIALES PARA ABLACION	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AGUJAS PARA ANESTESIA	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AGUJAS PARA INFUSION	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AGUJAS PARA PUNCION H	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AGUJAS PARA PUNCION Y BIOPSIA	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AGUJAS PARA SUTURA CON HILO	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AGUJAS PARA SUTURA SIN HILO	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ALERGENOS	<input type="checkbox"/>	[Members]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Modifica la Descripción del SubSet

Subcategorías del SubSet

Eliminar SubSet

Members: Conceptos del Tesouro que integran el SubSet

Conceptos del Tesouro que integran el SubSet

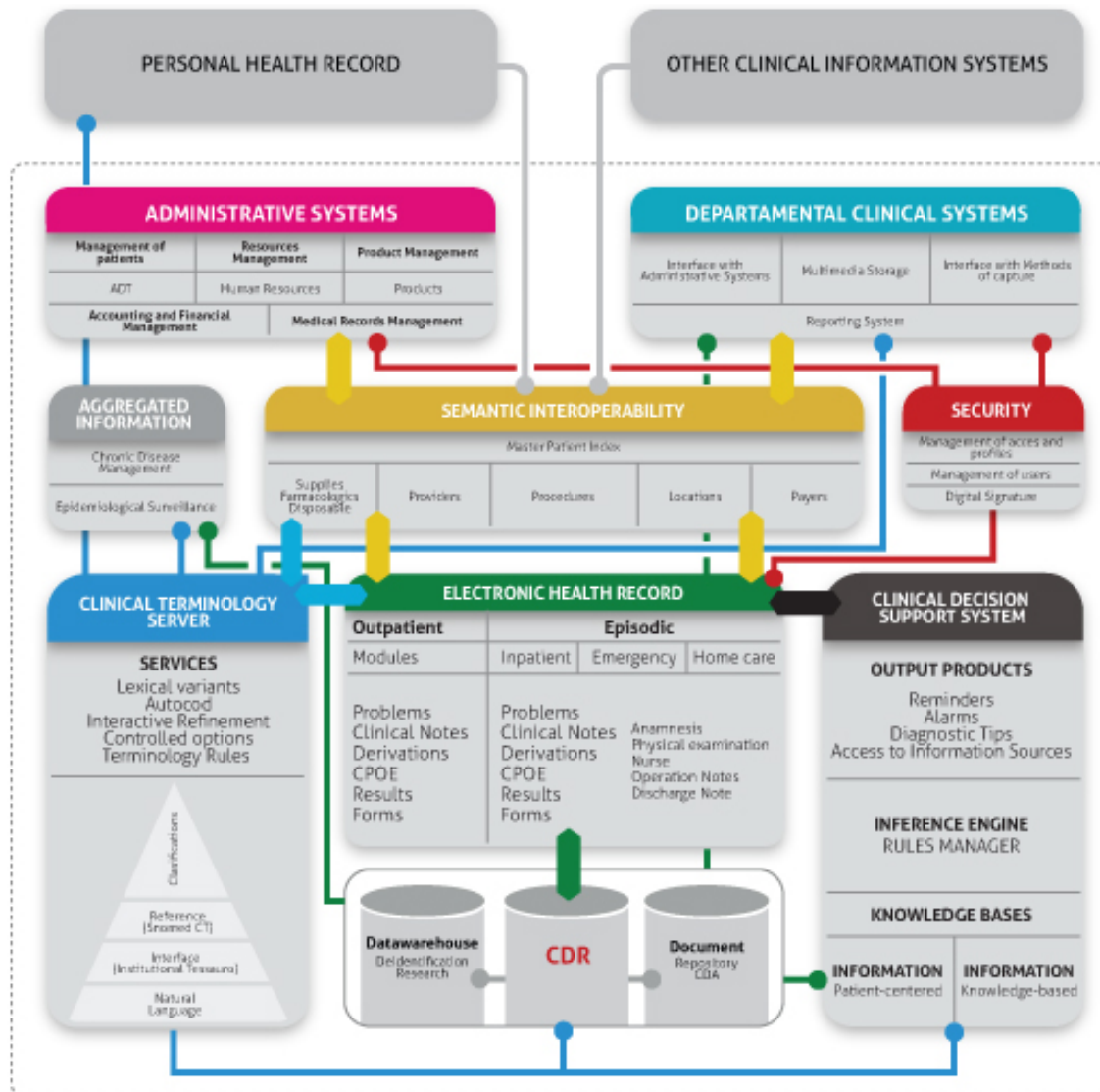
Eliminar el Concepto del SubSet

[\[CREAR SUBSET \]](#) [\[ELIMINAR SELECCIONADOS \]](#)

Listo Intranet local



¿Qué hacemos con los datos?





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*

Gestión de Enfermedades Crónicas y Programas especiales





Gestión de Enfermedades Crónicas

- Orientado a pacientes
- Interdisciplinario
- Integrado al workflow asistencial
- Interacción
 - Historia Clínica electrónica
 - Portal personal de salud
 - Software de Enfermedades Crónicas
 - Sistemas de soporte (CDSS)





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

Departamento de Informática
en Salud

Gestión de Enfermedades Crónicas






Gestión de Enfermedades Crónicas

Nombre: DIABETES MELLITUS (DBT) ALTA ESPECIFICIDAD		1
Paciente activo	Sistemas administrativos	
Mayor o igual a 18 años	MPI o Tabla Maestra de Personas	
Diagnostico de DBT	Problemas activos en HCE	SUBSET ID 1320100099XXX
Fármaco HIPOGLUCEMIANTE	Prescripción en HCE	SUBSET ID 6331000999xxx



Gestión de Enfermedades Crónicas



GAMBARTE MARIA LAURA

Auditor

PROGRAMA 1 - PRUEBA DE SISTEMAS

Nombre:

Apellido:

Id Paciente:

Id Afiliado:

					ID Paciente	Nro Afiliado	Nombre Paciente	Fecha Ingreso	HCE	Tipo Auditoria
					16445	58963	ABADIA JULIA	29/12/2010		
					8070	31401	ABALSAMO FLORENCIA JULIA	29/12/2010		
					655780	262797	ABEIJON CARLOS HORACIO	29/12/2010		
					49311	138168	ACANFORA ROSA ANA	29/12/2010		
					39141	116903	ACOSTA LIDIA	29/12/2010		
					349598	209764	AGOSTINETTI JORGE LUIS	29/12/2010		
					69657	172071	AGRIPPINO JOSE	29/12/2010		
					38887	116215	AGUILAR CRISTINA MABEL	29/12/2010		Rechazado
					887191	283963	AGUILAR OSCAR LUIS	29/12/2010		
					68333	170342	AGUILERA ANA CLOTILDE	29/12/2010		
					29700		AGULLO JOAQUIN	29/12/2010		
					60515	158249	AGUSTI ALBERTO JOSE	29/12/2010		
					56614	151534	AIANI AYLEN	29/12/2010		

Programa Médico

- Programa Médico

Intervenciones

- Mensajería - Alertas
- Prácticas

Padrones

- Crear - Modificar Padrón Dinámico
- Auditar Padrón Dinámico
- Auditar Padrón Fijo

Turnos

- Turnos

Lista de Contactos

- Lista de Contactos

Buscador Paciente

Datos generales

- Datos generales

Contacto evaluación

- Actual
- Histórico

Periodo refractario

- Actual
- Histórico





Programas Especiales

○ Programa Cancer colorectal

Nombre: PACIENTES con CANCER COLORRECTAL		1
Paciente activo	Sistemas administrativos	
Mayor o igual a 18 años	MPI o Tabla Maestra de Personas	
Diagnostico de Cáncer de colon	Problemas activos en HCE	SUBSET ID 1320100099X XX
Procedimiento asociado a cáncer de colon	Procedimiento principal en Parte Quirúrgico electrónico	SUBSET ID 6331000999xx x





Programas Especiales

○ Programa Cancer colorectal

Interfase | Pendientes | No Válidos | **Dominios** | Cross - Map | Control de Calidad | Clasificadores | Tablas Internas

Dominios | Adm Lenguaje | Alta Dom. Dinámico | Cons. Dom. Dinám.

Tipo Dominio: SIMPLE
Categoría: TODOS
Subcategoría: --
Buscar: cancer colorectal

DOMINIOS

PROGRAMA CANCER COLORECTAL

Total Members: 20 | 0 | 200 | Descripciones | Conceptos

MEMBERS DEL SUBSET: PROGRAMA CANCER COLORECTAL [[TODOS]]

CANCER DE COLON TRANSVERSO OCLUSIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER DEL ANGULO HEPATICO DEL COLON	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER COLON ANGULO ESPLENICO PERFORADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER DE COLON SIGMOIDES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GIST COLON	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER DE COLON IZQUIERDO PERFORADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER DE RECTO OCLUSIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER DE RECTO PERFORADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GIST RECTO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SINDROME DE LYNCH	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TUMOR CARCINOIDE DE RECTO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER DE RECTO BAJO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
POLIPOS RECTALES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER DE COLON TRANSVERSO PERFORADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
POLIPOSIS ADENOMATOSA FAMILIAR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER COLON ANGULO HEPATICO PERFORADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER DE COLON DERECHO PERFORADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER DE COLON SIGMOIDES PERFORADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER DEL ANGULO ESPLENICO DEL COLON OCLUSIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANCER DE COLON TRANSVERSO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[[BUSCAR SUBSET x ID]] | [[CREAR SUBSET]] | [[ELIMINAR SELECCIONADOS]]





Programas Especiales

○ Programa Cancer colorectal

GAMBARTE MARIA LAURA
Auditor

PROGRAMA 1 - PRUEBA DE SISTEMAS

Programa Médico

- Programa Médico

Intervenciones

- Mensajería - Alertas
- Prácticas

Padrones

- Crear - Modificar Padrón Dinámico

Nombre: Apellido:

Id Paciente: Id Afiliado:

Buscar Resetear

ID Paciente	Nro Afiliado	Nombre Paciente	Fecha Ingreso	HCE	Tipo Auditoria
16445	58963	ABADIA JULIA	29/12/2010		
31401		ABALSAMO FLORENCIA JULIA	29/12/2010		
655790	262797	ABEIJON CARLOS HORACIO	29/12/2010		
49311	138168	ACANFORA ROSA ANA	29/12/2010		
39141	116903	ACOSTA LIDIA	29/12/2010		
349598	209764	AGOSTINETTI JORGE LUIS	29/12/2010		
39357	172071	AGRIPPINO JOSE	29/12/2010		
38887	116215	AGUILAR CRISTINA MABEL	29/12/2010		Rechazado
887191	283963	AGUILAR OSCAR LUIS	29/12/2010		
58614	151534	AIANI AYLEN	29/12/2010		



Programas Especiales

- Enfermedad Tromboembólica
- Sepsis
- Disnatremia
- Hipertensión Pulmonar





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*

Herramientas para Epidemiología





Alertas Sanitarias



Hospital Italiano de Buenos Aires

Bienvenido **Otero, Carlos Martin**

[Cerrar Sesión](#)



PRINCIPAL

ACERCA DEL
HOSPITAL

PLAN DE
SALUD

NOTICIAS
Y EVENTOS

CENTROS DE ATENCIÓN Y
ESPECIALIDADES

INFORMACIÓN
DE SALUD

EDUCACIÓN E
INVESTIGACIÓN

INTRANET

Bienvenido

Clave válida por 164 días

Información Personal

Webmail

Cambiar Contraseña

Accesos

Mis Documentos

Secciones

Información del Hospital

Información Médica

Sistemas Informáticos

Entre Nosotros

Calendario de eventos

Pizarra

Cumpleaños

Amper

Urgencias
8700

**ALERTAS
SANITARIAS**

Consideradas de riesgo
para los pacientes del HIBA

Salir

Cerrar Sesión

Departamento de Docencia e Investigación

3eras Jornadas de Investigación Experimental
"Una enfermedad en busca de su modelo" |



5 de octubre de 13 a 17:30hs, en el
Salón del Consejo del DDI.

Departamento de Docencia e Investigación

Demostración de simuladores médicos de alta
fidelidad de la empresa METI



Se invita a todos los jefes de
servicios, instructores y jefes de
residentes a participar de la actividad.

Del Laboratorio a la Clínica"

Jornada de la Sociedad Argentina de Trasplantes
(SAT)



Sede: HIBA - J. D. Perón 4190, Serv.
Cirugía General

Correo Electrónico



En la Pizarra

Z CUMPLE ALEJANDRO MENA!!!! | Lo Mejor para la Dra E

CELULAR

Gracias DXI....HERMOSA DESPEDIDA DE SOLTEROS!!

Dadores de sangre

Perdida de Celular

FELICITACIONES VALDEZ!!!!!!!

[Ir a la Pizarra »](#)

Historia Clínica Electrónica



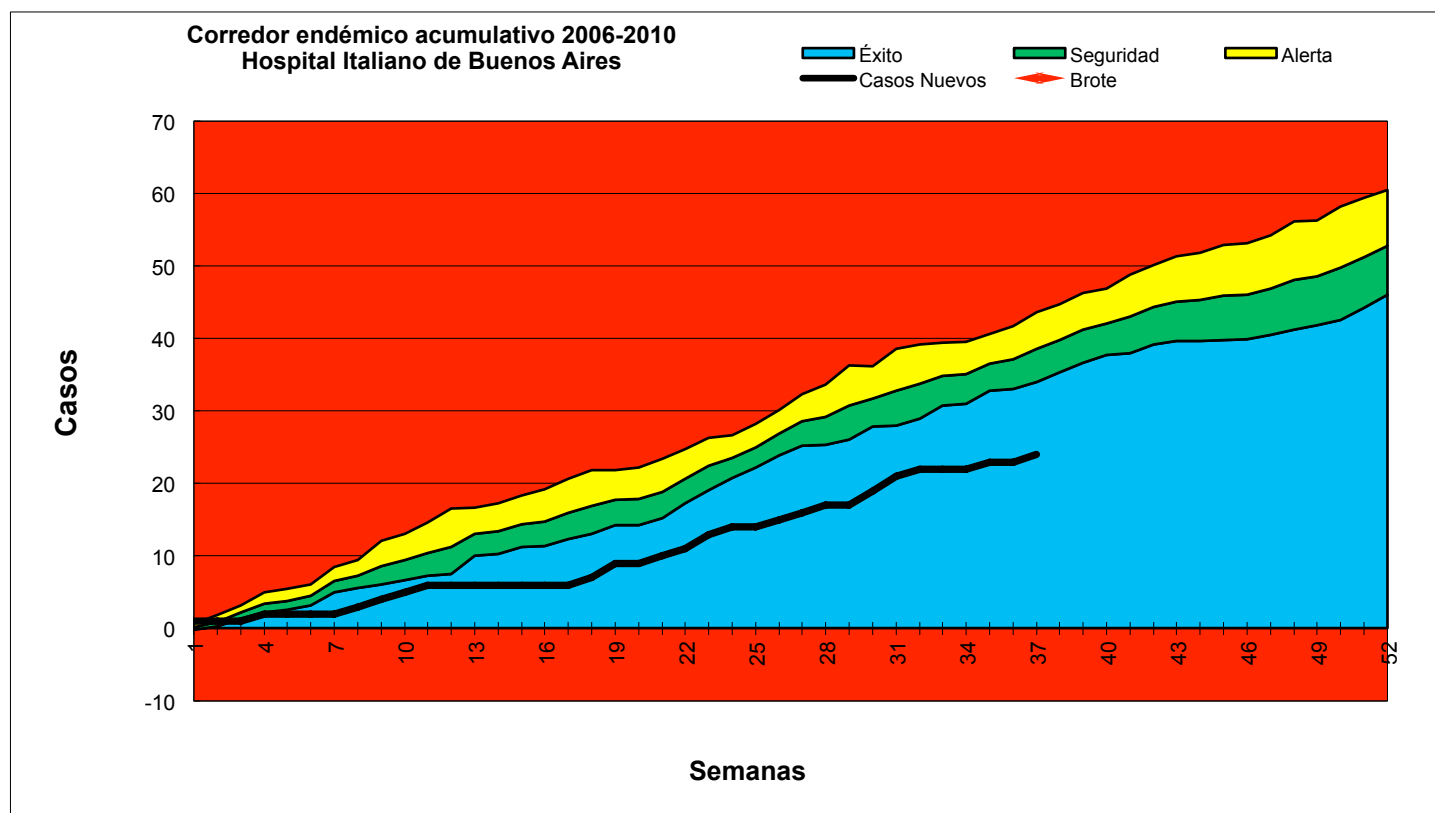
HCE
Historia Clínica
Electrónica





Alertas Sanitarias

Hepatitis C

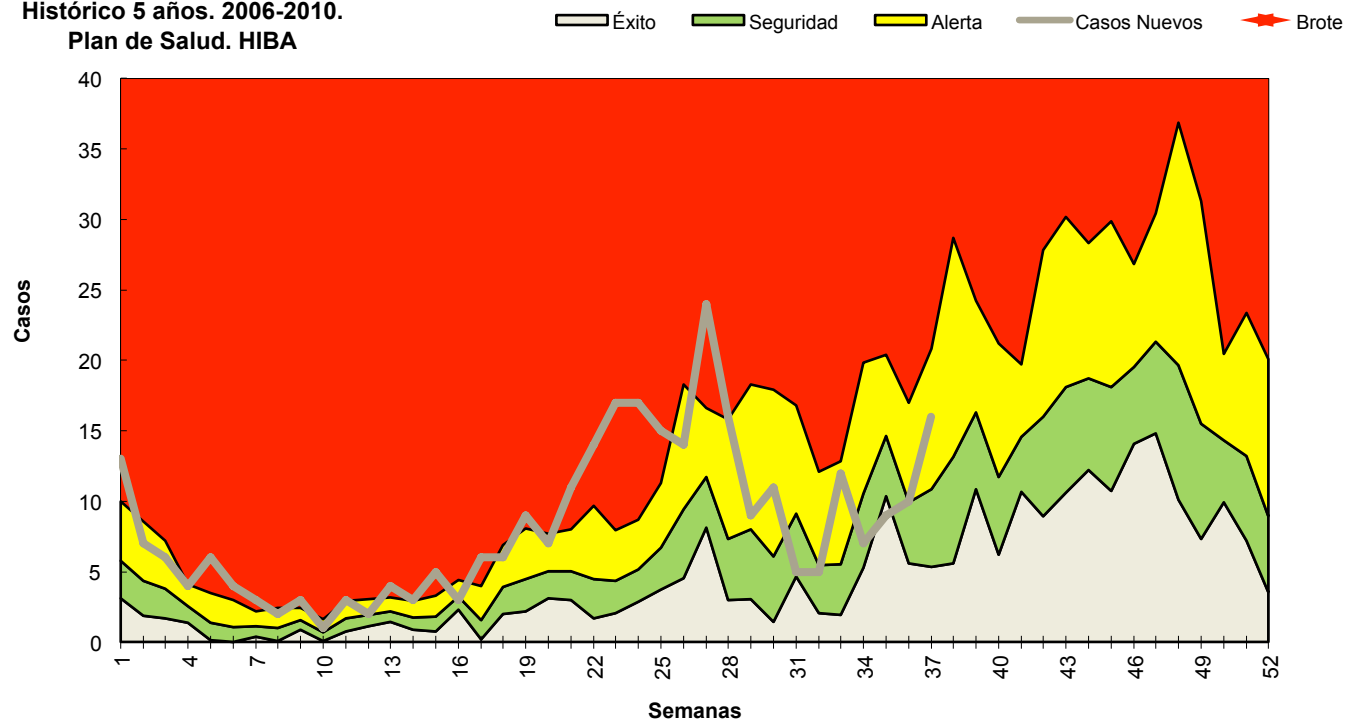




Alertas Sanitarias

Varicela

Corredor endémico semanal año 2011
Histórico 5 años. 2006-2010.
Plan de Salud. HIBA





Alertas Sanitarias

Varicela

Alerta sanitaria

El brote de varicela se extendió a 6 distritos

Ya se registran casos en seis distritos

Ver comentarios

Tweet

Por lo menos 16 niños de un jardín de infantes de la localidad bonaerense de Castelli contrajeron varicela, enfermedad que ya se expandió a seis distritos en la zona sur de la provincia de Buenos Aires, que el gobierno de Daniel Scioli activó ayer el sistema de vigilancia epidemiológica y atribuyó los casos a factores estacionales.

El Ministerio de Salud bonaerense descartó en un informe que se trate de un "brote circunscrito a un único distrito" y dispuso el envío de dosis de vacunas para las acciones de bloqueo de la enfermedad. "Normalmente la varicela aparece entre finales del invierno y principios de primavera. Pero el clima templado que estamos atravesando favorece la diseminación de este virus", dijo el director provincial de Medicina Preventiva, Luis Crovetto.

El funcionario sostuvo que los casos de varicela no presentaron "complicaciones ni necesidad de internación" y destacó que fueron enviadas a los seis distritos "las dosis de vacuna necesaria para aplicar a los contactos más cercanos a los pacientes".

La cartera reportó que desde principios de abril se registraron 87 casos en Lezama, mientras que en los últimos días se detectaron 51 casos en Dolores, 15 en Castelli (16 según autoridades locales), 10 en Almirante Brown, 2 en Marcos Paz y uno en Chascomús.

Asimismo, se emitió un alerta a los 134 distritos de la provincia "para que los profesionales de salud estén atentos a la aparición de nuevos pacientes y los notifiquen a las autoridades sanitarias locales y regionales", sostuvo el ministerio.

Las autoridades sanitarias de Castelli precisaron que la varicela se detectó en 16 casos, todos en niños de entre 3 y 4 años que asisten a un jardín de infantes.

En dos semanas hubo 84 casos

Por la varicela, suspendieron las clases en Lezama

Desde el gobierno provincial aseguraron que el brote "está absolutamente controlado"
Por Valeria Musse | LA NACION

Ver comentarios

Tweet



LA PLATA.- Debido a un fuerte brote de varicela, que en sólo dos semanas afectó a 84 personas del distrito bonaerense de Lezama -la mayoría chicos en edad escolar-, el Ministerio de Salud provincial dispuso la suspensión de las clases hasta el 23 de este mes para evitar que el virus se siga propagando.

Así lo informó a La Nación el director bonaerense de Medicina Preventiva, Luis Crovetto, quien destacó que no se trata de una situación grave, sino que se tomó esta medida, entre otras adicionales, con el fin de cortar con la cadena epidemiológica.

Así es que no sólo quedó paralizado el dictado de clases en todos los niveles educativos, sino que también fueron suspendidas hasta el lunes 23 de mayo todas las actividades culturales y deportivas.

Durante las últimas 48 horas, en las que ya no se dictaron clases, sólo hubo tres casos más confirmados por esta enfermedad, indicó Crovetto, por lo que el brote "está controlado".

El brote de varicela afectó, principalmente, a niños en edad preescolar y primaria, aunque algunos adultos han presentado cuadros clínicos un poco más complicados, por lo que debieron ser internados, y presentan buen estado de salud, en hospitales de La Plata.

En tanto, el Ministerio de Salud de la Nación envió una partida de vacunas para ser utilizadas en Lezama, en caso de que se detecten nuevos casos. Ante la enfermedad, los especialistas inmunizarán al grupo familiar para que ningún integrante actúe como vehículo para infectar a otros habitantes.

"Brote específico de varicela sólo hay en esta ciudad; casos aislados en toda la provincia se pueden encontrar todo el año", aclaró el funcionario sanitario ante la inquietud de una legisladora bonaerense, quien denunció que en Florencio Varela, entre otros puntos, también se registraron casos de afectados por este virus.

En declaraciones radiales, el ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Alejandro Collia, aseguró en "Mover tranquilidad a la población" por el brote de varicela que afecta a Lezama "está controlado".





Gripe H1N1

Interfase Pendientes No Válidos Dominios Cross - Map Control de Calidad Clasificadores Tablas Internas

Dominios Adm Lenguaje Alta Dom. Dinámico Cons. Dom. Dinám.

Tipo Dominio: DINAMICO
Categoría: TODOS
Subcategoría: --
Buscar: fiebre

DOMINIOS

FIEBRE	[Members]	[X]
CIAP-R7.1 FIEBRE REUMÁTICA CON COMPROMISO CARDIACO	[Members]	[X]
CIAP-R K7.1 FIEBRE REUMÁTICA	[Members]	[X]
FIEBRE AMARILLA	[Members]	[X]
FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA	[Members]	[X]
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	[Members]	[X]
TIFUS Y FIEBRE RECURRENTE POR PIOJOS Y/O PULGAS	[Members]	[X]

Total Members: 131 0 200 Descripciones Conceptos

MEMBERS DEL SUBSET: FIEBRE [[TODOS]]

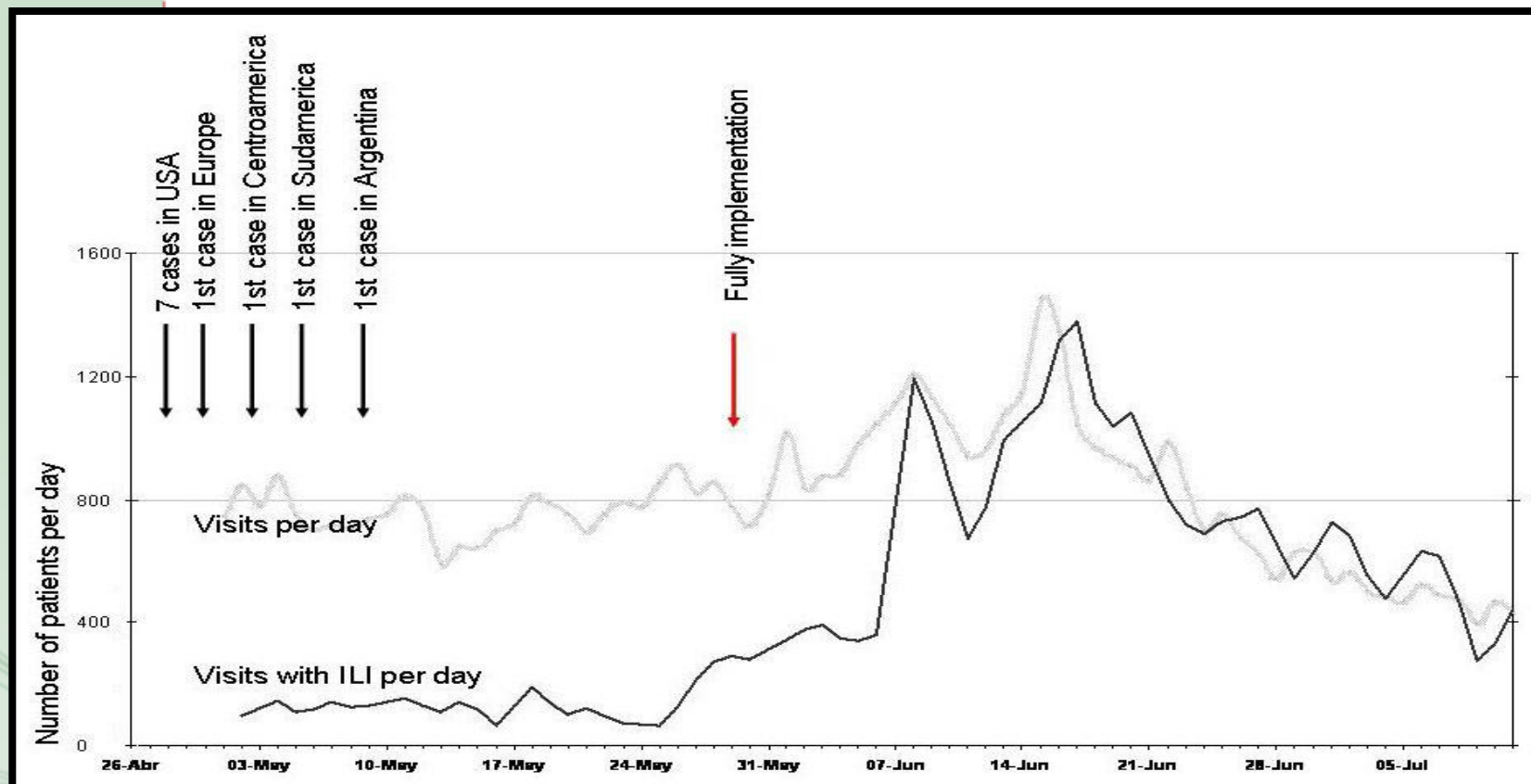
FIEBRE	[X]	[]
FIEBRE ASOCIADA CON SIDA	[X]	[]
FIEBRE CON BATERIEMIA SIN FOCO	[X]	[]
FIEBRE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS	[X]	[]
FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO	[X]	[]
FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO EN PACIENTE CON EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	[X]	[]
FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO Y DOLOR EPIGÁSTRICO	[X]	[]
FIEBRE DURANTE TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO	[X]	[]
FIEBRE E INSUFICIENCIA RENAL	[X]	[]
FIEBRE E IRRITABILIDAD	[X]	[]
FIEBRE EN INMUNOCOMPROMETIDO	[X]	[]
FIEBRE EN PACIENTE ESPLENECTOMIZADO	[X]	[]
FIEBRE INTERMITENTE	[X]	[]
FIEBRE INTRAHOSPITALARIA	[X]	[]
FIEBRE MAS HEMATURIA	[X]	[]
FIEBRE MEDICAMENTOSA	[X]	[]
FIEBRE NOCTURNA	[X]	[]
FIEBRE POR VACUNA	[X]	[]
FIEBRE POS QUIMIOTERAPIA	[X]	[]
FIEBRE POSPARTO	[X]	[]
FIEBRE POST COLONOSCOPIA	[X]	[]
FIEBRE POST FIBROCOLONOSCOPIA	[X]	[]
FIEBRE POST PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO	[X]	[]
FIEBRE POST PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO	[X]	[]

[[BUSCAR SUBSET x ID]] [[CREAR SUBSET]] [[ELIMINAR SELECCIONADOS]]





Gripe H1N1





Gripe H1N1

 **Itálica Ambulatorio - Usuario: CARLOS MARTIN OTERO**

Pac. P.Salud: 307567  (30 año/s)

Resumen Problemas Evolución Interconsultas Estudios / Prácticas

Datos Personales GENOGRAMA **Recorda**

Paciente: 
Sexo: Masculino Edad: 30 año/s
Plan: MED Fecha de Afiliación: 01/07/2006
Médico de Cabecera: DANIEL LUNA

Información Relevante **Alergias**

HTA **FLU** 





Dengue

Interfase Pendientes No Válidos **Dominios** Cross - Map Control de Calidad Clasificadores Tablas Internas

Dominios Adm Lenguaje Alta Dom. Dinámico Cons. Dom. Dinám.

Tipo Dominio: DINAMICO
Categoria: TODOS
Subcategoria: --
Buscar: dengue

DOMINIOS

DENGUE		[Members]		
--------	--	-----------------------------	--	--

Total Members : 8 0 200 Descripciones Conceptos

MEMBERS DEL SUBSET: DENGUE [\[\[TODOS \]\]](#)

DENGUE		<input type="checkbox"/>
DENGUE CON COMORBILIDAD		<input type="checkbox"/>
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA		<input type="checkbox"/>
DENGUE GRAVE		<input type="checkbox"/>
DENGUE HEMORRAGICO		<input type="checkbox"/>
DENGUE HEMORRAGICO SIN SHOCK		<input type="checkbox"/>
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA NI COMORBILIDAD		<input type="checkbox"/>
SINDROME SHOCK POR DENGUE		<input type="checkbox"/>





Dengue

DENGUE



Inicio

Info sobre Dengue

Criaderos de mosquitos

Síntomas

Entendiendo el ciclo
del mosquito

Como prevenir en casa

Salud y Ambiente

Mitos y creencias

Material para Docentes

En caso de fiebre

Ficha para pacientes

Teléfonos útiles

Otros Sitios de interés

Contacto

Últimas Noticias

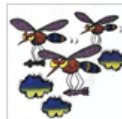
EMPECEMOS YA a eliminar los criaderos!



**En primavera es más fácil y eficaz
eliminar los criaderos de
mosquitos de las casas.**

Consejos prácticos

Publicación en La Nación 07/10/2010



**Preocupación oficial por una
invasión de mosquitos**

Tareas para combatir las larvas y evitar
que la invasión de mosquitos sea mayor

Información para prevenir



Como prevenir

Consejos para eliminar los criaderos y los
mosquitos



Actividades

Prevenir en nuestra casa
Prevenion colectiva

+ Todas las noticias

NOVEDADES

UTILIZACIÓN SEGURA DE INSECTICIDAS
15/10/2010 Todo sobre la Fumigación

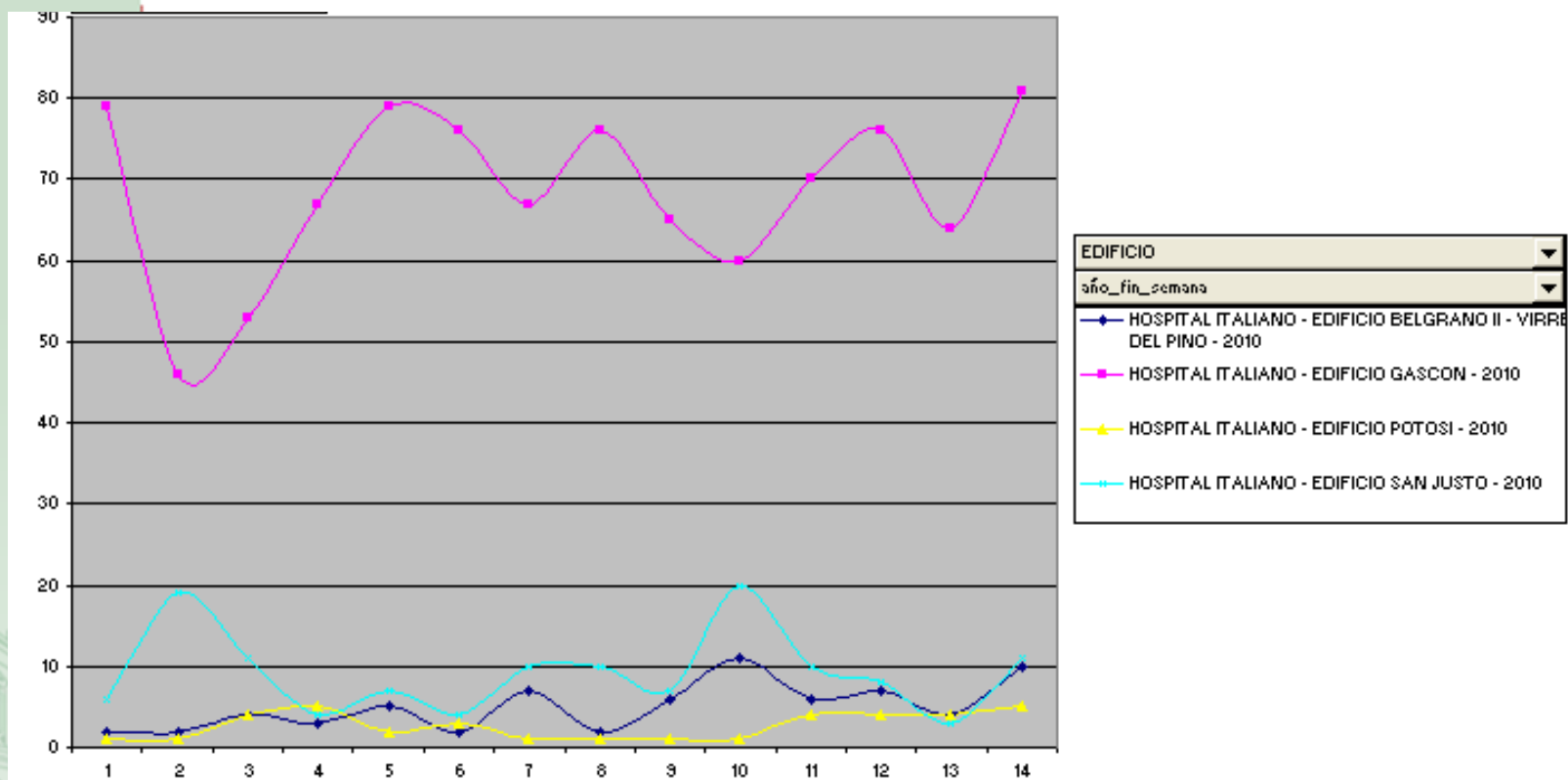
+ Todas las noticias

CONTACTO





Dengue





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*

Herramientas para Pacientes





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

Departamento de Informática
en Salud

Portal personal de Salud



PORTAL PERSONAL DE SALUD |  **HOSPITAL ITALIANO**
de Buenos Aires

BIENVENIDO USUARIO: OTERO, CARLOS MARTIN, NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA / ID: 521162 | 04/10/2010

- Resumen
- Mis Datos
- Información Util
- Mi Atención
- Servicios
- Estar Mejor
- Cerrar Sesión

Noticias para su salud

 **Estudio Clínico: Impacto de la semilla de Chía en Prevención Primaria Cardiovascular.**
Lo invitamos a participar como paciente de un Ensayo Clínico cuyo objetivo es averiguar si un cambio sencillo en la dieta habitual cuida la salud. [Ver Más::](#)

 **Intoxicaciones en la niñez**
Haga de su hogar un lugar seguro. [Ver Más::](#)

Mis Datos

 [Modificación de Mis datos Personales](#)

 **ENVIAR MENSAJE A MEDICO DE CABECERA**
No tiene asignado médico de cabecera.
Usted no dispone de este servicio para su cobertura.

RECETAS PROXIMAS A VENCERSE

- **ACCEDER A MIS REMEDIOS**

Generico / Producto	Fecha Vto.
Usted no Tiene Medicamentos Recetados.	

MIS TURNOS RESERVADOS

- **ACCEDER A RESERVA DE TURNOS**

Fecha	Profesional/Equipo	Espec.
No se han encontrado turnos.		





Portal personal de Salud

- Noticias relacionadas

PORTAL PERSONAL DE SALUD | HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires

LOS MARTIN, NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA / ID: 521162 | 08/11/2010

Estudio aprobado por el Comité de Ética de Protocolos de Investigación del HIBA
Estudio Clínico: Impacto de la semilla de Chía en el perfil lipídico para la Prevención Primaria Cardiovascular.



Lo invitamos a participar como paciente de un Ensayo Clínico cuyo objetivo es averiguar si un cambio sencillo en la dieta habitual cuida la salud.

En este estudio pueden participar todas las personas mayores de 21 años y hasta los 65 años, que tengan los triglicéridos en sangre ligeramente elevados (entre 150 y 300 mg/dl), y que sean afiliadas al Plan de Salud del Hospital Italiano.
La dieta consiste en incorporar una semilla (CHIA) que tiene altos niveles de ácidos grasos Omega 3. Es conocido que esta sustancia aporta beneficios para la salud cardiovascular.
Sin embargo no está todavía científicamente demostrado que el consumo

Estudio Clínico: Impacto de la semilla de Chía en el perfil lipídico para la Prevención Primaria Cardiovascular.



Lo invitamos a participar como paciente de un Ensayo Clínico cuyo objetivo es averiguar si un cambio sencillo en la dieta habitual cuida la salud.

Intoxicaciones en la niñez
Haga de su hogar un lugar seguro.



Promotores de la prevención del Dengue
Una pequeña guía ilustrada





Portal personal de Salud

- Recetas de cocina relacionadas

PORTAL PERSONAL DE SALUD |  HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires

LOS MARTIN, NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA / ID: 521162 | 08/11/2010

Intercambiando recetas

 **Ensaladita exprés**

El Grupo de Pacientes que Aprenden - Enseñan Salud comparten sus recetas...

Ingredientes:

Espárragos
Champiñones frescos
Brotos de soja
Aceite de oliva
Aceto balsámico
Pimienta

Preparación:

 **La Receta de la semana: Berenjenas ultra rápidas**

El Grupo de Pacientes que Aprenden - Enseñan Salud comparten sus recetas... [Ver Mas:::](#)

 **Ensaladita exprés**

El Grupo de Pacientes que Aprenden - Enseñan Salud comparten sus recetas... [Ver Mas:::](#)

 **Espinaca Dora**

Agradecemos al Grupo de Pacientes que Aprenden-enseñan Salud por compartir sus recetas... [Ver Mas:::](#)





Portal personal de Salud

- Generar dominios específicos
- Utilizando las reglas de inferencia de SNOMED CT

Hipertensión Arterial

Hipertensión Arterial Leve



HIPERTENSION ARTERIAL

Presiona Arterial Elevada

- Indexando unidades de información desde el indexador HIBA





Portal personal de Salud

- Actualizar lista de Medicamentos
- Utilizando servicios terminológicos para el control de fármacos

PORTAL PERSONAL DE SALUD | HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires

BIENVENIDO USUARIO: Paciente prueba

Buscador

Mis Medicamentos | Pedir Delivery

Lo que estoy tomando | Lo que dejé de tomar

Agregar Nuevo | Renovar Receta | Deje de Tomarlo | Eliminar

<input type="checkbox"/> Amoxidal 500mg	Genérico: Amoxicilina 500mg Dosis: 1 comprimido cada 8 hs 3 cajas disponibles	Inicio: 20/05/2011 Recetó: Dra. Ana Ballester Tomar por 7 días. Fin: 10/06/2011
<input type="checkbox"/> Aspirineta 100mg	Genérico: Aspirina 100mg Dosis: 1 comprimido por día Receta agotada	Inicio: 09/06/2011 Recetó: Dr. Juan Gallardo Tomar todos los días. Fin: ---
<input type="checkbox"/> Plenacor 50mg comprimidos	Genérico: Atenolol 50mg Dosis: 1 comprimido por día 3 cajas disponibles	Inicio: 09/06/2011 Recetó: Dr. Juan Gallardo Fin: 09/12/2011



HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*

Herramientas de Gestión





Calculo automático de DRG

- La Historia Clínica Electrónica del Hospital Italiano tiene un resumen de alta estructurado
- Mediante los servicios terminológicos es posible asignar automáticamente un código ICD-9 CM a cada campo en la Epicrisis

Diagnóstico Principal	
23/06/2009: ASPERGILOSIS DISEMINADA	↓
Antecedentes Clínicos	
15/12/2008: FIBROSIS PULMONAR INTERSTICIAL	↓
07/05/2009: EMPIEMA TABICADO	↓
07/05/2009: INTUBACION PROLONGADA	↓
Antecedentes Quirúrgicos	
04/04/2009: TRASPLANTE HEPATICO	↓
07/05/2009: TRAQUEOSTOMIA	↓
07/05/2009: TOILETTE PLEURAL	↓
07/05/2009: DECORTICACION PULMONAR	↓
Comorbidades	
15/12/2008: DIABETES MELLITUS TIPO 2	↓
15/12/2008: TABAQUISMO	↓
Evolución	
21/05/2009: Paciente de 59 años, con antecedentes de fibrosis pulmonar idiopatica, EPOC, hepatitis autoinmune, internado desde 12/08 al 5/5/2009 para trasplante hepatico con multiples intercurencias infecciosas. VATS izq con decorticacion, NTX izq secuelar, IAM silente, polimedocado, desnutrido y postrado, en tratamiento con Voriconazol por aspergilosis pulmonar, estenosis de la via biliar con colocacion de stent.	↓

Agregar Item Carta Alta Rep. Epicrisis Alta Médica



Calculo automático de DRG

Internación - Windows Internet Explorer

Paciente: MARIA GRADIN (H0368546) Usuario: VERONICA ORREGO

Sexo: Femenino **Edad: 50 año/s** **Historia: H0368546** **Egreso: Alta a Domicilio**

Diagnóstico Principal

ARRITMIA CARDIACA

427.9 DISRRITMIA CARDIACA NEOM

Comorbidades

BLOQUEO COMPLETO RAMA IZQUIERDA

426.3 OTRO BLOQUEO RAMA IZQUIERDA DEL FASCICULO

HIPOTIROIDISMO

244.9 HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO

TABAQUISMO

305.1 TRASTORNO POR CONSUMO DE TABACO

Procedimiento Primario

COLOCACION DE MARCAPASOS CARDIACO DE DOBLE CAMARA

37.80 INSERCIÓN MARCAPASOS PERMANENTE, INICIAL O SUST. SIN ESP. APARA

DRG: **V2010 - REEMPLAZO DE MARCAPASOS CARDIACO SIN CCM**

Score Comorbidad: 2 Score Mortalidad: 0 Score Charlson: 0



Reportes jefes de servicio

REPORTES JEFES DE SERVICIO

Reportes Jefes de Servicio

Nombre
Días de Internación por Servicio y Medico Coordinador
Días de Internación por Servicio y Medico Coordinador - Exportación a T
Días de Internación por Servicio y Sector
Días de Internación por Servicio y Sectpr - Exportación a TXT
Egresos con estadia por servicio
Egresos con estadia por servicio - Exportacion a TXT
Egresos con estadia por servicio por Financiador
Egresos con estadia por servicio por Financiador - Exportacion a TXT
Egresos con estadia por servicio por grupo DRG
Egresos con estadia por servicio por grupo DRG - Exportacion a TXT

Las actualizaciones se realizan todos los días de 5 a 6 y de 15 a 16 hs

Procesar

Ingrese valores

Centro Periferico

Fecha Desde

Fecha Hasta

Servicio

Tipo

Procesar





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*

Herramientas de Educación





Perlas de información

- El programa de Educación Médica continua se plantea como un sistema de formación:
 - Continuo
 - Basado en la mejor evidencia
 - En el momento y lugar del acto médico
 - Asociado a la especialidad y función del médico
 - Específico al paciente que esta siendo atendido





Perlas de información

Datos del Paciente

Datos del Médico

Unidades de Información



Ver / Ocultar datos | Ir a Acceso a H.C.E. | Agregar Servicios | + Ver Perlas | Salir

COLUCCI ANGEL (435291)
89 A / 09-abr-1920
OSDE BINARIO 410 (60484013701)

Episodio: H0113914
Fecha de ingreso: 29/03/2003
Med. a cargo: LUNA DANIEL
Lugar: CAMA 2133

Alergia:
Info. referante:

Ácido fólico en mujeres que planean embarazarse o en condiciones de quedar
Antibióticos oculares en neonatos para ophthalmitis gonocóccica
Aspirina en hombres de 45 a 79 años cuando el beneficio de reducir el riesgo de

Resumen | Gestión de pases | Histórico de pases servicio y medico

Resumen | Agregar solapa

Datos internacion | Interconsultas | Evolución

Datos de la Internación

Ambito: Internacion General
Servicio: CIRUGIA CARDIACA
Sector: SECTOR 21 - UNIDAD CORONARIA
Lugar: UNIDAD CORONARIA
Cama: 2133
Ingreso: Guardia Central e
Egreso:

Motivo: DESCOMPENSACION
Dx. Ppal: ALERGIA ACIDICA
Internó: LUNA DANIEL
Coordina: Emergencia
Admisión: Médico

CLINICA MEDICA 16/02/2010
CLINICA MEDICA 16/02/2010
CLINICA MEDICA 16/02/2010
CLINICA MEDICA 16/02/2010
CLINICA MEDICA 16/02/2010
DESARROLLOS BIOMEDICOS 06/08/2008

12/01/10 12:20 LUNA DANIEL
12/01/10 12:18 LUNA DANIEL
12/01/10 12:18 LUNA DANIEL

Problemas Activos
URGENCIA HIPERTENSIVA

Ácido fólico en mujeres que planean embarazarse o en condiciones de quedar
Antibióticos oculares en neonatos para ophthalmitis gonocóccica
Aspirina en hombres de 45 a 79 años cuando el beneficio de reducir el riesgo de



Perlas de información

Ácido fólico en mujeres que planean embarazarse o en condiciones de quedar embarazadas (dado el alto porcentaje de embarazos no planeado) para prevenir defectos del tubo neural con suplementos

Antibióticos oculares en neonatos para oftalmitis gonocócica

Aspirina en hombres de 45 a 79 años cuando el beneficio de reducir el riesgo de infarto de miocardio supere a los riesgos de hemorragia gastrointestinal

Acido Fólico para prevenir defectos del tubo Neural...

Hay aceptable evidencia de que los suplementos que contienen 0,4 a 0,8 mg de ácido fólico en el período periconcepcional reduce el riesgo de defectos del tubo neural y que no se asocia con daños graves. En mujeres fértiles que planean o son capaces de embarazarse, hay un alto grado de certeza de que el beneficio neto es sustancial. Hay insuficiente evidencia sobre el folato dietético pero podría estar indicado en mujeres que no deseen tomar suplementos de ácido fólico considerando el bajo riesgo y costo bajo, y el probable beneficio.

Fuentes : [U.S. Preventive Services Task Force](#)

Creditos : ★★★★★★ Fecha de publicación : 13/01/2011 Revisor : [OTERO CARLOS](#)

Observación:

Link a la fuente

Link al Curriculum del Revisor

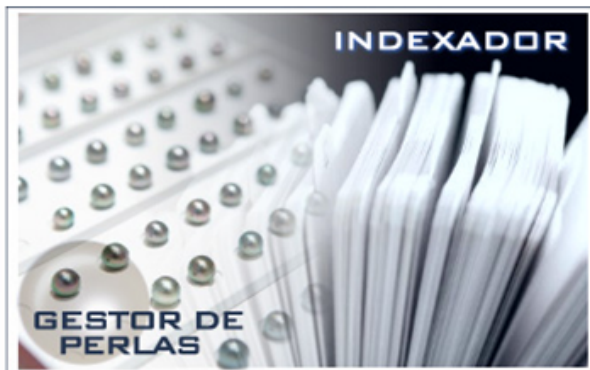
Enviar observación al Revisor



HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

Departamento de Informática
en Salud

Perlas de información



 **HOSPITAL ITALIANO**
de Buenos Aires

La excelencia, nuestro objetivo

Explorer

Perlas de Información

Fuente:

URL: [Agregar Fuente](#)

Fuentes de Información Cargadas ([CLICK para eliminar](#))

Fecha Publicación: (DD/MM/YYYY)

Fecha Vencimiento: (DD/MM/YYYY)

Revisor : [Buscar Revisor](#)

Seleccionar Revisor :

Grado Recomendación:

Estado Revisor: Pendiente

Versión:

Créditos: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Periodicidad:

[Alta Perla](#) [Cancelar](#)

Windows taskbar: Inicio, Gmail - Recl..., Hospital Ital..., GUÍA TELEF..., CABA 1, Contrato vs..., dheas, PERLAS, Microsoft P..., Administr..., 14:14



Perlas de información

Administrador de Perlas :: - Windows Internet Explorer

GESTOR DE PERLAS		Perlas de Información						
ID	Título	Contenido	GR	Estado	Pub	Ven		
335	VIH en embarazadas	Hay buena evidencia para rastrear a embarazadas y de que el tratamiento reduce significativamente la tasa de transmisión madre-hijo sin evidencias de anomalías o problemas maternofetales. La detección temprana permite discutir la indicación de cesárea electiva y de evitar la lactancia materna para reducir la tasa de transmisión de VIH. Los beneficios de rastrear a toda mujer embarazada superan sustancialmente los daños potenciales.	A	Pendiente	13/01/2010	13/01/2011		
334	VIH evaluar universalmente conductas de riesgo. Con riesgo: consejo y test	Hay buena evidencia de que el tratamiento oportuno mejora los resultados de salud de los rastreados incluyendo menor progresión y mortalidad. Dado que los falsos positivos son raros los daños del rastreo (ansiedad, etiquetamiento y efectos en las personas cercanas) son mínimos. La mayoría de los efectos adversos del tratamiento, pueden ser corregidos modificando el esquema o con tratamiento apropiado. Los beneficios de rastrear a individuos de riesgo superan sustancialmente los daños potenciales.	A	Pendiente	13/01/2010	13/01/2011		
333	TBC en personas de riesgo mediante PPD	Se recomienda el rastreo a personas de riesgo mediante PPD (Ejemplo contactos). La BCG en EE.UU. se recomienda selectivamente a pacientes de riesgo, pero universalmente al nacimiento en nuestro medio.	A	Pendiente	13/01/2010	13/01/2011		

Administrador de Perlas :: - Windows Internet Explorer

GESTOR DE PERLAS		Perlas de Información				
ID	Título	Contenido	GR	Estado		
335	VIH en embarazadas	Hay buena evidencia para rastrear a embarazadas y de que el tratamiento reduce significativamente la tasa de transmisión madre-hijo sin evidencias de anomalías o problemas maternofetales. La detección temprana permite discutir la indicación de cesárea electiva y de evitar la lactancia materna para reducir la tasa de transmisión de VIH. Los	A	Pendiente		

Administrador de Perlas :: - Windows Internet Explorer

GESTOR DE PERLAS		Perlas de Información						
ID	Título	Contenido	GR	Estado	Pub	Ven		
335	VIH en embarazadas	Hay buena evidencia para rastrear a embarazadas y de que el tratamiento reduce significativamente la tasa de transmisión madre-hijo sin evidencias de anomalías o problemas maternofetales. La detección temprana permite discutir la indicación de cesárea electiva y de evitar la lactancia materna para reducir la tasa de transmisión de VIH. Los beneficios de rastrear a toda mujer embarazada superan sustancialmente los daños potenciales.	A	Pendiente	13/01/2010	20/01/2010		
334	VIH evaluar universalmente conductas de riesgo. Con riesgo: consejo y test	Hay buena evidencia de que el tratamiento oportuno mejora los resultados de salud de los rastreados incluyendo menor progresión y mortalidad. Dado que los falsos positivos son raros los daños del rastreo (ansiedad, etiquetamiento y efectos en las personas cercanas) son mínimos. La mayoría de los efectos adversos del tratamiento, pueden ser corregidos modificando el esquema o con tratamiento apropiado. Los beneficios de rastrear a individuos de riesgo superan sustancialmente los daños potenciales.	A	Pendiente	13/01/2010	13/01/2011		
333	TBC en personas de riesgo mediante PPD	Se recomienda el rastreo a personas de riesgo mediante PPD (Ejemplo contactos). La BCG en EE.UU. se recomienda selectivamente a pacientes de riesgo, pero universalmente al nacimiento en nuestro medio.	A	Pendiente	13/01/2010	13/01/2011		
332	Sifilis en embarazadas y personas de riesgo de sifilis	Hay evidencia observacional de que el rastreo universal en embarazadas (VDRL seguida de confirmación con FTA-ABS o TP-PA) en su primer control prenatal reduce la proporción de infantes con manifestaciones clínicas de infección de sifilis y con serologías positivas. Los beneficios de rastrear infección sifilítica a mujeres embarazadas superan sustancialmente a los daños potenciales. Los beneficios de rastrear a personas de alto riesgo de infección sifilítica superan a los daños	A	Pendiente	13/01/2010	13/01/2011		



Perlas de información

Indexador HIBA - Windows Internet Explorer

INDEXADOR
INDEXADOR

Tipos de información

- Noticias
- Perlas
- Sección
- Trabajos publicados
- Salir

Búsqueda de tipo de información Perlas en la tabla GR_PERLAS

Búsqueda por atributos específicos del tipo de información

Título: Título resumido: Contenido:

Búsqueda por tipos de índices

Índice tipo texto: No Índice tipo terminología: No Índice tipo regla: No

	TÍTULO	CONTENIDO	CARGA	VENCIMIENTO	
<input type="checkbox"/>	Ácido fólico en mujeres que planean embarzarse o en condiciones de quedar embarazadas (dado el alto porcentaje de embarazos no planeado) para prevenir defectos del tubo neural con suplementos	3124Ácido fólico en mujeres que planean embarazarse o en condiciones de quedar embarazadas (dado el alto porcentaje de embarazos no planeado) para prevenir defectos del tubo neural con suplementosÁcido Fólico para prevenir defectos del tubo NeuralHay aceptable evidencia de que los suplementos que contienen 0,4 a 0,8 mg de ácido fólico en el período periconcepcional reduce el riesgo de defectos del tubo neural y que no se asocia con daños graves. En mujeres fértiles que planean o son capaces de embarazarse, hay un alto grado de certeza de que el beneficio neto es sustancial. Hay insuficiente evidencia sobre el folato dietético pero podría estar indicado en mujeres que no deseen tomar suplementos de ácido fólico considerando el bajo riesgo y costo bajo, y el probable beneficio. 5277A13/01/201013/01/201114P1261U.S. Preventive Services Task ForceU.S. Preventive Services Task Force	2010-01-13	13-ENE-11	i
<input type="checkbox"/>	Antibióticos oculares en neonatos para oftalmítis gonocócica	3134Antibióticos oculares en neonatos para oftalmítis gonocócicaAntibióticos oculares en neonatos para oftalmítis gonocócicaSe recomienda la profilaxis antibiótica ocular de todos los recién nacidos para prevenir oftalmítis gonocócica neonatal. 5277A13/01/201013/01/201114P1261U.S. Preventive Services Task ForceU.S. Preventive Services Task Force	2010-01-13	13-ENE-11	i
<input type="checkbox"/>	Aspirina en hombres de 45 a 79 años cuando el beneficio de reducir el riesgo de infarto de miocardio supere a los riesgos de hemorragia gastrointestinal	3144Aspirina en hombres de 45 a 79 años cuando el beneficio de reducir el riesgo de infarto de miocardio supere a los riesgos de hemorragia gastrointestinalLa aspirina para la prevención de las enfermedades cardiovascularesSe encontró buena evidencia de que la aspirina disminuye la incidencia de los eventos coronarios en hombres con riesgo aumentado de enfermedad cardiovascular y de que aumenta la incidencia de sangrados gastrointestinales y aceptable evidencia de que la aspirina aumenta la incidencia de eventos hemorrágicos. El balance entre beneficios y daños es favorable en pacientes de alto riesgo de eventos coronarios (riesgo a 10 años entre 45-59 años ≥4%; 60-69 años ≥9% y 70-79 años ≥12%) pero también depende de las preferencias de los pacientes. 1419A13/01/201013/01/201114P1261U.S. Preventive Services Task ForceU.S. Preventive Services Task Force	2010-01-13	13-ENE-11	i

Indexador HIBA - Ver índices - Ácido fólico en mujeres que planean embarazarse o en condiciones de quedar embarazadas (dado el a...

Texto (3)

- ACIDO FOLICO [i](#) [x](#)
- DEFECTOS DEL TUBO NEURAL [i](#) [x](#)
- EMBARAZADAS [i](#) [x](#)

Terminología (2)

- CONTROL DE SALUD | importancia: 10 [i](#) [x](#)
- EMBARAZO | importancia: 10 [i](#) [x](#)

Regla (0)

No se encontraron índices.



HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*



Usabilidad



Usabilidad

Fácil

Vocabulario de Interface

Útil



Texto Libre

Texto Estructurado

Rosenbloom ST, Denny JC, Xu H, Lorenzi N, Stead WW, Johnson KB. Data from clinical notes: a perspective on the tension between structure and flexible documentation. *J Am Med Inform Assoc* Mar-Apr;18(2):181-6.

Middleton B, Renner K, Leavitt M. Ambulatory practice clinical information management: problems and prospects. *Healthc Inf Manage*. 1997 Winter;11(4):97-112.





Usabilidad

- Servicios terminológicos como herramienta de usabilidad
 - Optimización del proceso de prescripción
 - Rediseño de la funcionalidad de agregado de problemas
 - Creación del registro electrónico de enfermería

Buscar terminos

BUSCAR TERMINO

El texto ingresado es válido (puede confirmarlo o elija una opción detallada)
CANCER DE COLON

Existen otras opciones de refinamiento para el texto ingresado 📄

- CANCER DE COLON RECIVADO
- CANCER DE COLON DESCENDENTE
- CANCER DE COLON SIGMOIDES
- CANCER DE COLON SIGMOIDES Y RECTO
- CANCER DE COLON SIGMOIDES ESTADIO III
- CANCER DE COLON DERECHO OCLUSIVO
- CANCER DE COLON DERECHO ESTADIO III

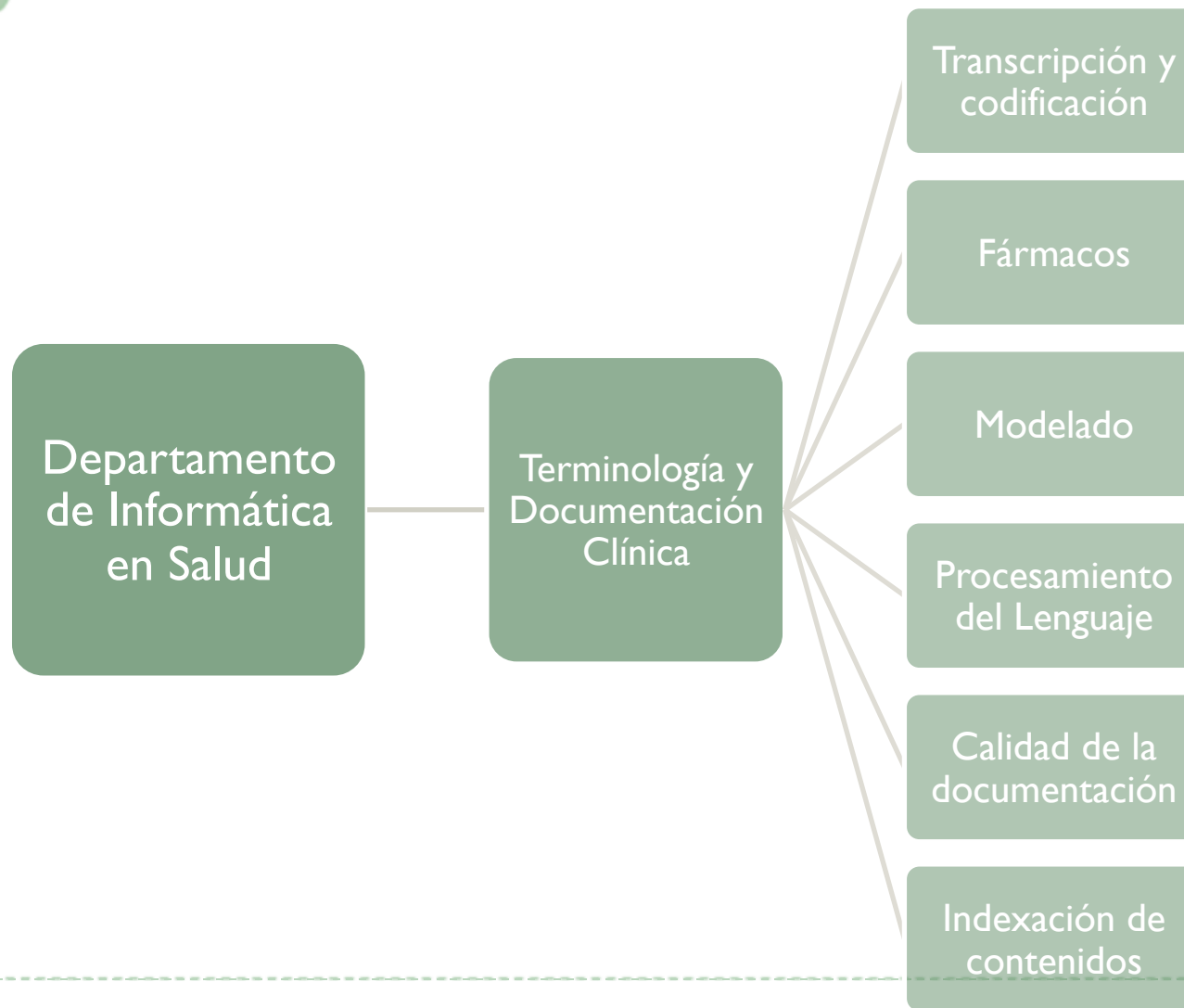
Mantener el texto original
[CANCER DE COLON](#)

[Si lo desea puede realizar una sugerencia.](#)





Estructura del Area Terminología y Documentación Clínica





Estructura del Area

Terminología y Documentación Clínica

¿Qué estándar de terminología utilizaría para la representación del conocimiento médico si desea implementar un sistema de soporte para la toma de decisiones que alerte al médico frente a resultados de laboratorio compatibles con hemorragia (sangrado)? Justifique

¿Cuál otro utilizaría si lo que necesita es implementar un reporte a nivel nacional? Justifique





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*

Servicios Terminológicos





¿ Por que usar Servicios Terminológicos?

- **2 000 000** de términos procesados para iniciar con el Servidor de terminología
- El servidor contiene al día de la fecha mas de **500 000** términos validos
- Amplio reconocimiento de sinónimos (**140** formas de decir HIPERTENSION ARTERIAL)
- Mas de **8000** términos en castellano que no figuran en la RAE (solo en el dominio PROBLEMAS)
- Casi **20** personas capacitadas para este fin trabajan a diario procesando la información
- Se destinan **102** hs hombre por día
- Se auditan **300** términos por día
- Se revisan **200** historias de internación por día para el control de calidad





¿ Por que usar Servicios Terminológicos?

- Experiencia de trabajo en Chile y Uruguay
- Con servicios provistos a partir de web services
- En Chile:
 - Datos clínicos almacenados y procesados en el sistema histórico de Megasalud: alrededor de 14 millones de frases de texto único.
 - Con el procesamiento se autocodificaron mas de 11 millones (78,74%) de textos.
 - De Marzo a Octubre 2011 se ingresaron cerca de 600.000 fragmentos de texto.
 - 530.897 (89,64%) fueron reconocidos exitosamente por la terminología de interfaz





¿ Por que usar Servicios Terminológicos?

Servicio	Descripción
Intelligent prompting	Permite una búsqueda preliminar ingresando las tres primeras letras de una palabra
Reconocimiento de Términos	búsqueda de términos ingresado y ofrecimiento de critica en línea para mejora del registro
Creación de nuevos Términos	Ingreso de un Nuevo termino que se enviara al sistema de auditoria
Lista de Clasificaciones	Devuelve una lista de clasificaciones
Asignación de Clasificador	Ingresado un termino devuelve el código según el clasificador
Asignar DRG	Para la información ingresada, asignan un código ICD 9 y devuelve un DRG
Listar dominios	Entrega listas de Dominios disponibles
Listar Elementos de un Dominio	Devuelve términos contenidos en un dominio



¿ Por que usar Servicios Terminológicos?

- El uso de servicios terminológicos a través de Internet permite a las instituciones de salud implementar rápidamente una solución compleja y completa para sus problema de codificación.
- Aprovechando mas de 1 década de experiencia, mantenimiento y actualización permanente.
- Vocabulario independiente apoyado por un personal altamente capacitado
- Con la posibilidad de “personalizar” los servicios a las necesidades puntuales de la institución (gestión, investigación, etc)





¿ Que hay de nuevo ?

- Procesamiento de Lenguaje

- OBJETIVO

Facilitar, mediante técnicas de procesamiento de lenguaje natural, la interacción entre los profesionales de la salud y el servidor de terminología médica

Asistir al profesional en el registro de problemas y prácticas, facilitando el proceso de carga de datos, chequeando la consistencia de los mismos y extrayendo automáticamente la mayor información posible para su posterior procesamiento.

Investigar formas de reducir automáticamente los términos sin codificar y posibles errores de carga, aliviando la operatoria del médico usuario del sistema y de los auditores del mismo.





Procesamiento de Lenguaje

- Hacer correcciones ortográficas y sugerencias que eviten consultas innecesarias al servidor de terminología
- Extender la capacidad de capturar datos en campos de texto libre para volcarlos en campos estructurados
- Relacionar palabras con derivaciones irregulares: p.ej., ‘corazón’ y ‘cardíaco’, ‘pulmón’ y ‘neumonía’, ‘tiene alergia al atenolol’ y ‘es alérgico al atenolol’.
- Agregar una etapa de procesamiento lingüístico a los mecanismos actuales de *intelligent prompting*
- Distinguir abreviaturas frecuentes con distintas expansiones en distintos contextos: p.ej: ‘tx’ Traumatismo / Trasplante / Tranfusión
- Diseñar mecanismos que ayuden a reconocer sinónimos de problemas y prácticas: ‘TAC’ debería ser ‘tomografía’, aunque por sus caracteres concuerde con ‘ácido láctico sérico’ a través de ‘lactacidemia’.





HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

*Departamento de Informática
en Salud*

Muchas gracias!!

Dudas, preguntas ???

