

Especial X Jornada del FòrumCIS

Comunicaciones Libres 19/04/2012 - Tarde

Moderador: Josep Joan Coll i Fiol (ForumCIS)

Telerradiologia con el Raim Viewer

Teleradiologia amb el Raim Viewer

Teleradiology with Raim Viewer

Fernandez J¹, López A¹, Valls J¹

¹UDIAT, Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, Barcelona (España).

Resumen

Tercera sesión de comunicaciones libres, del día 19 de abril por la tarde, celebrada en la X Jornada del Fòrum CIS, que se celebró durante el pasado mes de abril en Barcelona.

La RevistaeSalud.com es el medio oficial de esta jornada, contando con un especial en su número 31, correspondiente al mes de julio de 2012. Bajo el lema "Envers una assistència sostenible centrada en el pacient", este foro ha reflexionado sobre prácticas y experiencias sanitarias basadas las TIC. En este especial, se ofrecen los resúmenes de las conferencias, mesas redondas y comunicaciones de este evento, en tres idiomas: castellano, catalán e inglés.

Resumen (castellano)

Introducción

UDIAT CD está realizando servicios de teleradiología desde el año 1998. Durante las noches, festivos y fines de semana, la UDIAT recibe, a través de redes de telecomunicaciones, exploraciones de TACs urgentes de hospitales que no tienen suficiente personal radiológico para asumir esta actividad urgente fuera del horario laboral. Una vez recibidas, las exploraciones son revisadas e informadas por el personal radiológico de la UDIAT por tal de devolver el informe radiológico al centro que ha realizado el TAC urgente. Esta actividad ha ido aumentando paulatinamente a lo largo de todos estos años provocando que en el año 2005 se doblara, durante los fines de semana, el nº del profesional in situ que hacen las lecturas de exploraciones urgentes de centros externos. En el 2010 esta actividad logró las 18.000 exploraciones al año y esto hizo pensar en la necesidad de añadir una tercera persona de guardia presencial.

Objetivo.

Por tal de mantener ajustados los costes de estos servicios de diagnóstico a distancia de TACS urgentes, se decidió que este tercer profesional trabajara desde casa. Las exploraciones las visualizaría desde su casa utilizando líneas de comunicación ADSL o módems de 3G. A través de una tecnología Web, el profesional escribiría el informe en el sistema de información de la UDIAT y una vez firmados estos seguirían los circuitos normales, como si hubieran estado hechos desde la misma UDIAT.

Metodología

El visor utilizado por el radiólogo desde su domicilio ha estado un nuevo desarrollo del CIMD llamado RAIM Viewer. Este visor permite descargarse a través de la tecnología Web, exploraciones voluminosas de forma casi instantánea gracias a la utilización de téc-

nicas avanzadas en streaming.

Resultados y Conclusión

El sistema se ha estado utilizando con éxito desde marzo del 2011 y los diferentes radiólogos de guardia han informado aproximadamente 4.000 exploraciones desde su domicilio con plena satisfacción.

Resum (català)

Introducció

UDIAT CD esta realitzant serveis de teleradiologia desde l'any 1998. Durant les nits, festius i els caps de setmana, la UDIAT rep, a través de xarxes de telecomunicació, exploracions de TACs urgents d'hospitals que no tenen suficient personal radiològic per assumir aquesta activitat urgent fora l'horari laboral. Un cop rebudes les exploracions son revisades i informades pel personal radiològic de la UDIAT per tal de retornar l'informe radiològic al centre que ha realitzat el TAC urgent. Aquesta activitat ha anat augmentant paulatinament al llarg de tots aquesta anys provocant que a l'any 2005 es dobles, durant els caps de setmana, el nº de professional in situ que fan les lectures d'exploracions urgents de centres externs. Al 2010 aquesta activitat va assolir les 18.000 exploracions a l'any i això va fer pensar en la necessitat d'afegir una tercera persona de guàrdia presencial.

Objectiu

Per tal de mantenir ajustats els costos d'aquest servei de diagnòstic a distancia de TACS urgents, es va decidir que aquesta tercer professional treballés des de casa. Les exploracions les visualitzaria de casa seva utilitzant línies de comunicació ADSL o mòdems 3G. Mitjançant tecnologia Web el professional escriuria l'informe en el sistema d'informació de la UDIAT i un cop signats aquests seguirien els circuits normals com si haguessin estat fets des UDIAT mateix.

Metodologia

El visor utilitzat per al radiòleg des del seu domicili ha estat un nou desenvolupament del CIMD anomenat RAIM Viewer. Aquest visor permet descarregar-se mitjançant tecnologia Web, exploracions voluminoses de forma gairebé instantani gracies a la utilització de tècniques avançades d'streaming.

Resultats i Conclusió

El sistema s'ha estat utilitzant amb èxit des de març del 2011 i els diferents radiòlegs de guàrdia han informat prop de 4.000 exploracions des del seu domicili amb plena satisfacció.

Summary (English)

Introduction

UDIAT CD is performing teleradiology services since 1998. During the nights, holidays and weekends, UDIAT receives, through telecommunications networks, urgent CT scans from hospitals that not have enough staff to undertake this activity after hours. Once received, the scans are reviewed and documented by the radiology staff of the UDIAT in order to return to the center the radiology report. This activity has been increasing gradually over the years forcing to double the human workforce in 2005 who was in charge during weekends to take care in situ the diagnosis of the urgent scans of the external centers. In 2010 this activity has reached the 18.000 examinations per year and this numbers suggest the need to increase to a third person on watch face.

Objectives

To maintain tight cost of these services, remote diagnosis of urgent CTs, was decided that this third professional could be working at home. Scans could be visualized at home using ADSL communication lines or 3G modems. Through a web-based technology, the

professional would write the report in the information system and once it would be signed, UDIAT will follow these regular channels as if they had been made from the inside of the organization.

Methodology

The viewer used by the radiologist at his/her home has been a new development of the CIMD called RAIM Viewer. This viewer allows the download of voluminous studies almost instantaneously through the use of advanced techniques of streaming.

Results and Conclusions

The system has been used successfully since March 2011 and the different radiologists on duty have reported approximately 4.000 scans from home with full satisfaction.

Videostreaming: http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=8WjEeFджуY4

Presentación:

<http://www.forumcis.cat/LinkClick.aspx?fileticket=LJglkGF8dg0%3d&tabid=170>



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: cperez@fesalud.org
ISSN 1698-7969



Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>

Wifis. Workflow en instituciones sanitarias

Wifis. Workflow en institucions de salut

Wifis. Workflow in healthcare organizations

Lizana M¹, Martí T, Cubells I, Sans M, Peris A, Bruges A

¹Tecnocampus, Mataró, Barcelona (España).

Resumen

Tercera sesión de comunicaciones libres, del día 19 de abril por la tarde, celebrada en la X Jornada del Fòrum CIS, que se celebró durante el pasado mes de abril en Barcelona.

La RevistaeSalud.com es el medio oficial de esta jornada, contando con un especial en su número 31, correspondiente al mes de julio de 2012. Bajo el lema "Envers una assisència sostenible centrada en el pacient", este foro ha reflexionado sobre prácticas y experiencias sanitarias basadas las TIC. En este especial, se ofrecen los resúmenes de las conferencias, mesas redondas y comunicaciones de este evento, en tres idiomas: castellano, catalán e inglés.

Resumen (castellano)

Introducción

En sistema actual de información sanitaria, las comunicaciones se suelen realizar punto a punto, a partir de acuerdos comerciales entre los centros. Esta mentalidad dificulta la integración y la interoperabilidad de los centros a gran escala, ya que cada nueva conexión necesita muchas horas de desarrollo y a su vez complica la estructura de la red de información entre instituciones.

Objetivo

Estandarizar e integrar todos los procesos entre instituciones de salud, para que puedan conectarse entre ellas utilizando una plataforma central, y evitar así el establecimiento de conexiones punto a punto que complica y encarece la interconexión entre centros.

Metodología

- Definir los procesos que intervienen en las interacciones entre instituciones
- Estandarizar la mensajería (HL7v2.5 XML) i los documentos que se generen (CDA R2)
- Desarrollar la plataforma que gestionará el flujo de todas las comunicaciones (plataforma de integración)
- Crear los servicios para conectarse a la plataforma

Resultados

Se ha realizado un piloto entre Calella (CSMS) i Cetir, en el que se han podido probar los procesos definidos así como el envío de imágenes y los resultados de pruebas.

Conclusiones

WiFIS tiene el soporte necesario para implantarse en Cataluña y poder mejorar las infraestructuras del sistema sanitario catalán habida cuenta de los buenos resultados obtenidos tanto a nivel de proyecto como a

nivel de colaboración entre las entidades que participan.

Resum (català)

Introducció

En l'actual sistema d'informació sanitari, les comunicacions es realitzen punt a punt, a partir d'acords comercials entre centres. Aquesta mentalitat desfavoreix la integració i interoperabilitat dels centres a llarga escala, ja que cada nova connexió necessita moltes hores de desenvolupament i alhora complica l'estructura de la xarxa d'informació entre institucions.

Objectiu

Estandarditzar i integrar tots els processos entre institucions de salut, per tal de que es puguin connectar entre ells utilitzant una plataforma central, evitant la xarxa de connexions punt a punt que complica i encareix la interconnexió entre centres.

Metodologia

- Definir els processos que intervenen en les interaccions entre institucions
- Estandarditzar la missatgeria (HL7v2.5 XML) i els documents que es generin (CDA R2)
- Desenvolupar la plataforma que gestionará el flux de totes les comunicacions (plataforma d'integració)
- Crear els serveis per tal de connectar-se a la plataforma

Resultats

S'ha dut a terme un pilot entre Calella (CSMS) i Cetir, en el qual s'han pogut provar els processos definits, així com l'enviament d'imatges i informes resultants de proves.

Conclusions

Amb uns bons resultats obtinguts, tant a nivell de projecte com a nivell de col•laboració entre les entitats

que hi participen, WiFIS té el suport necessari per implantar-se a Catalunya i poder millorar les infraestructures del sistema sanitari català.

Summary (English)

Introduction

In the current health information system, the communications are made point to point, from trade agreements between healthcare centers. This mentality disadvantaged a large scale integration and interoperability of centers, because each new connection requires many hours of development and also complicates the structure of the information network among institutions.

Objective

Standardize and integrate all processes between health institutions, so that they could connect with each other using a central platform, avoiding the point to point network connection that complicates and makes expensive the interconnection among healthcare centers.

Methodology

- Definition of the processes involved in the interactions among institutions.
- Standardize the messages (HL7v2.5 XML) and the documents that are gene-

rated (CDA R2).

- Develop a platform that will manage the flow of all communications (platform integration).
- Create the service to connect to the platform.

Results

A pilot has been conducted between Calella (CSMS) and Cetir, in which it has been possible to test the defined processes and the forwarding the images and reports resulting from the tests.

Conclusions

With the good results obtained, both as project-level and as a collaboration between the entities that are involved, WiFIS has the required support to be implemented in Catalonia and to improve the infrastructure of the Catalan Health System.

Videostreaming: http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=8WjEeFduY4

Presentación:

<http://www.forumcis.cat/LinkClick.aspx?fileticket=L1YUapPo8PU%3d&tabid=170>



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: cperez@fesalud.org
ISSN 1698-7969



Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>

Mecanismos de detección, notificación y corrección de errores de la historia clínica electrónica

Mecanismes de detecció, notificació i correcció d'errors de la història clínica electrònica

Mechanisms to detect, notify and correct mistakes in the Electronic Medical Record

Macià N¹

¹Servei de Documentació i Informació Clínica; SI-TIC. Althaia, Xarxa Asistencial Universitària de Manresa, Barcelona (Espanya).

Resumen

Tercera sesión de comunicaciones libres, del día 19 de abril por la tarde, celebrada en la X Jornada del Fòrum CIS, que se celebró durante el pasado mes de abril en Barcelona.

La RevistaeSalud.com es el medio oficial de esta jornada, contando con un especial en su número 31, correspondiente al mes de julio de 2012. Bajo el lema "Envers una assisència sostenible centrada en el pacient", este foro ha reflexionado sobre prácticas y experiencias sanitarias basadas las TIC. En este especial, se ofrecen los resúmenes de las conferencias, mesas redondas y comunicaciones de este evento, en tres idiomas: castellano, catalán e inglés.

Resumen (castellano)

Introducción y objetivos

Toda Historia Clínica Electrónica (HCE) incluye en su diseño mecanismos para evitar errores en el momento de registrar datos y crear documentos. Pero a pesar de los mecanismos de prevención no se puede impedir que los usuarios cometan inevitablemente ciertos errores de registro. Estos errores pueden repercutir negativamente en la asistencia al paciente, también en la calidad y en la gestión clínica. La corrección de dichos errores a menudo no está al alcance del profesional sanitario usuario de la HCE, bien sea por la complejidad técnica en la resolución, por razones legales o simplemente por falta de tiempo.

Con la Historia Clínica Compartida de Cataluña (HC3) todavía es más necesario establecer los mecanismos de detección, notificación y corrección de dichos errores con garantías técnicas, y legales y con rapidez suficiente.

Metodología

Se revisaron los errores que habían despertado las quejas de los pacientes y los usuarios de la HCE. Dichos errores se analizaron en el departamento de SI-TIC y el Servicio de Documentación e Información Clínica (SDIC) y se valoró la posibilidad de establecer mecanismos específicos para su detección, notificación y corrección que fuesen compatibles con la legalidad.

Resultados

Actualmente en Althaia funcionan diferentes circuitos de notificación de errores y diferentes aplicaciones informáticas creadas explícitamente para detectar errores. La resolución de muchos de estos errores se centraliza en el SDIC. Actualmente este servicio resuelve una media diaria de 25 errores en la HCE, algunos notificados por los pacientes y otros por los usuarios de la HCE (también usuarios de la HC3).

Conclusiones

La HCE ha de disponer de mecanismos de detección, notificación y corrección de errores. Existe un vacío legal sobre cómo realizar estas correcciones. El SIDC es el servicio idóneo para atender y corregir con celeridad estos errores. Usuarios de la HCE y técnicos valoran positivamente el establecimiento de estos mecanismos y que sea el SIDC el servicio de referencia en este tema.

Resum (català)

Introducció i objectius

Tota història clínica electrònica (HCE) inclou en el seu disseny mecanismes per evitar errors a l'hora de registrar dades i crear documents. Però aquests mecanismes de prevenció no poden impedir que els usuaris cometin inevitablement determinats errors de registre. I aquests errors poden repercutir negativament en l'assistència i també en l'avaluació de la qualitat i la gestió clínica. La correcció d'aquests errors sovint no està a l'abast el professional sanitari usuari de la HCE per la complexitat tècnica, per motius legals o per falta de temps.

Amb la història clínica compartida (HC3) encara és més necessari l'establiment de mecanismes de detecció, notificació, i correcció d'aquests errors amb garanties tècniques i legals i amb suficient celeritat.

Metodologia

Es van revisar els errors que havien generat queixes dels pacients i els usuaris de la HCE. Aquests errors van ser analitzats pel Departament de SI-TIC i el Servei de Documentació i Informació Clínica (SDIC) i es va valorar la possibilitat d'establir mecanismes per a la seva detecció, notificació, i correcció que fossin compatibles amb la legalitat.

Resultats

Actualment a Althaia funcionen diferents circuits de

notificació d'errors i diferents aplicacions informàtiques creades expressament per detectar errors. La resolució de molts d'aquests errors es centralitza en el SDIC. Actualment aquest servei resol una mitjana diària de 25 errors de la HCE, alguns notificats pels pacients o usuaris de la HCE (també usuaris de la HC3).

Conclusions

La HCE ha d'establir mecanismes de detecció, notificació, i correcció d'errors. Hi ha un cert buit legal sobre com dur a terme aquestes correccions. El SDIC és el servei idoni per atendre i corregir amb celeritat i seguretat aquests errors. Els usuaris i tècnics de la HCE valoren positivament l'establiment d'aquest mecanisme i que el SDIC sigui el servei de referència en aquest àmbit.

Summary (English)

Introduction and objectives

All electronic medical record (EMR) includes in its design mechanisms to prevent errors when creating documents and data registries. But these preventive mechanisms cannot prevent users from making certain errors inevitably at the registration process. These errors may affect negatively in the attendance and also in the quality assessment and clinical management. The correction of these mistakes is often not available to health professional and the end-user of the EMR for technical complexity, legal reasons or simply lack of time.

With the shared clinical history (HC3) is even more necessary to establish mechanisms of notifications, detection and correction of these errors with technical and legal guarantees, and short response time.

Methodology

We reviewed the mistakes that had generated complaints from patients and users of the EMR. These

errors were analyzed by the Department of SI-TIC and the service of Documentation and Clinical Information (SDIC) and assessed the possibility of establishing mechanisms for their notification detection and correction that would be compatible with the law.

Results

Currently at Althaia we are working on different circuits of notification of errors and different computer applications created specifically to detect errors. The resolution of many of these errors is centralized in the SDIC. Currently this service solves a daily average of 25 errors of the EMR, some reported by patients or users of the EMR (also users of the HC3).

Conclusions

The EMR has to established detection mechanisms, notification and error correction. There is a legal loophole on how to make these corrections. The SDIC is the suitable service to address and correct these errors quickly and safely. Users and technicians of the EMR appreciate positively the establishment of such mechanisms and that the SDIC is the reference service in this area.

Videostreaming: http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=8WjEeFджуY4

Presentación:

<http://www.forumcis.cat/LinkClick.aspx?fileticket=K3BhD5l%2bL0k%3d&tabid=170>



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: cperez@fesalud.org
ISSN 1698-7969



Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>

Hablemos. Puesta en marcha de un blog de pediatría en Atención Primaria Parlem-ne. Posada en marxa d'un bloc de pediatria a l'atenció primària

Let's talk. Go-live of a pediatric blog in Primary Care

Esteras P¹, Arruga C, Navarro M, López C, Serés S, Villarejo V

¹Badalona Serveis Assistencials, Badalona, Barcelona (España).

Resumen

Tercera sesión de comunicaciones libres, del día 19 de abril por la tarde, celebrada en la X Jornada del Fòrum CIS, que se celebró durante el pasado mes de abril en Barcelona.

La RevistaeSalud.com es el medio oficial de esta jornada, contando con un especial en su número 31, correspondiente al mes de julio de 2012. Bajo el lema "Envers una assisència sostenible centrada en el pacient", este foro ha reflexionado sobre prácticas y experiencias sanitarias basadas las TIC. En este especial, se ofrecen los resúmenes de las conferencias, mesas redondas y comunicaciones de este evento, en tres idiomas: castellano, catalán e inglés.

Resumen (castellano)

El blog de Pediatría de Badalona Serveis Assistencials (BSA), Parlem-ne (www.bsa.cat/pediatria), es un espacio de diálogo en línea que nace del deseo del equipo de crear una nueva vía de comunicación con la población acercándonos a través de las nuevas tecnologías.

Objetivo

Se trata de poner a disposición de las familias con niños entre 0 y 14 años, de un nuevo canal de comunicación con información accesible y fiable mediante Internet, acercando así el Servicio a la ciudadanía para que pueda expresar sus opiniones y necesidades sin substituir en absoluto la atención personalizada que ofrecen los profesionales sanitarios.

Metodología

Una decena de profesionales del Servicio de Pediatría, asesorados por un grupo de soporte formado por profesionales de otros servicios, crearon el blog. Se definieron las normas de funcionamiento y el calendario de publicaciones quincenales. El blog recibe la consideración de línea de trabajo dentro del equipo pediátrico, de forma que se implican todos los profesionales. Los editores se encargan de revisar, publicar los artículos y responder a los comentarios. Los usuarios disponen de una dirección de correo electrónico gestionada por Comunicación y Salud Pública. La difusión se ha realizado mediante carteles en la salas de espera del Centro de Atención Primaria, entrega de trípticos informativos a los usuarios, un anuncio en la web y por correo electrónico a otras entidades, contacto con otros blogs de temática similar y la presencia en diferentes medios de comunicación locales y autonómicos.

Resultados

Hasta la fecha se han contabilizado 2.793 entradas, 14 comentarios de artículos, 4 comentarios al correo del Parlem-ne y 25 actuaciones en medios de comuni-

cación i redes sociales. Después de cuatro meses de funcionamiento, la percepción es que el blog es una herramienta muy útil y de carácter gratuito para la difusión de la educación sanitaria pediátrica adaptada a las nuevas tecnologías.

Conclusión

La estrategia de implicar a todo el equipo ha sido muy buena. Es necesaria una evaluación continuada de la herramienta para aplicarle las mejoras oportunas. Hablemos.

Resum (català)

El bloc de Pediatria de Badalona Serveis Assistencials (BSA), Parlem-ne (www.bsa.cat/pediatria), és un espai de diàleg en línia que neix del desig de l'equip de crear una nova via de comunicació amb la població, apropant-nos a les noves tecnologies.

Objectiu

Es tracta de posar a disposició de les famílies amb infants entre 0 i 14 anys un nou canal de comunicació amb informació accessible i fiable mitjançant internet, apropant el servei a la ciutadania perquè pugui expressar les seves opinions i necessitats, sense substituir en cap cas l'atenció personalitzada dels professionals de la salut.

Metodologia

Una desena de professionals del Servei de Pediatria, assessorat per un grup de suport –format per professionals d'altres serveis– van crear el bloc. Se'n van definir les normes de funcionament i el calendari de publicacions, quinquenals. El bloc s'ha inclòs com a línia de treball dins l'equip de Pediatria, implicant-hi tots els professionals. Els editors s'encarreguen de revisar, publicar els articles i respondre comentaris. Els usuaris disposen d'una adreça de correu electrònic gestionada per Comunicació i Salut Pública. La difusió s'ha

realitzat mitjançant cartells a les sales d'espera dels CAP, l'entrega d'octavetes als usuaris, un comunicat al web i per correu electrònic a altres entitats, contacte amb altres blocs de temàtica similar i aparició en diferents mitjans de comunicació locals i autonòmics.

Resultats

Fins ara s'han comptabilitzat 2.793 entrades, 14 comentaris d'articles, 4 comentaris al correu del Parlem-ne i 25 aparicions a mitjans de comunicació i xarxes socials. Després de quatre mesos de funcionament, la percepció és que el bloc és una eina útil i gratuïta en la difusió de l'educació sanitària pediàtrica adaptada a les noves tecnologies.

Conclusions

Es conclou que ha estat una bona estratègia implicar-hi tot l'equip, així com que es farà necessària una contínua avaluació de l'eina per tal d'aplicar-hi les millores pertinents. Parlem-ne.

Summary (English)

The blog of Pediatrics Badalona Assistance Services (BSA), "Parlem-ne" (Let's talk) (www.bsa.cat/pediatrics), is a line of dialogue that comes from the desire of the team to create a new channel of communication with the population, approaching them to the new technologies.

The goal is to make available through Internet a new communication channel for families with children between 0 and 14 years, with accessible and reliable information and bringing the service to the citizens so that they can express their opinions and needs without replace in any case the personal attention of health professionals.

Methodology

A dozen professionals of the Pediatric Service, assisted by a support group, formed by professionals from

other services, created the blog. They defined performances, the standards and the timetable of publication, fortnightly. The blog has been included as a line of work within the team of Pediatrics, involving all the professionals. The editors are responsible for reviewing, posting articles and answering comments. The users have an email address managed by Communications and Public Health. The dissemination was done through posters in the waiting rooms of Primary Care Center, delivering leaflets to users, a statement on the website and e-mail to other entities, contact with other blogs of similar topic and appearance in various local and regional media.

Results

So far, 2,793 entries have been counted, 14 articles comments, 4 Comment email from "Parlem-ne" and 25 appearances in the media and social networks. After four months of operation, the perception of the blog is that it is a useful and free tool for the dissemination of pediatric health education adapted to new technologies.

Conclusions

We conclude that it was a good strategy to involve the whole team of professionals, and it will require a continuous assessment tool to apply the relevant improvements. Let's talk.

Videostreaming: http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=8WjEeFduY4

Presentación:

<http://www.forumcis.cat/LinkClick.aspx?fileticket=3h3fQgVoz7o%3d&tabid=170>



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: cperez@fesalud.org
ISSN 1698-7969



Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>

Proceso de medicación en el Hospital de Dénia

Procés de medicació a l'Hospital de Dènia

Medication process at Dènia's Hospital

Poquet J¹, Marzal P¹, Collado F¹, Moncho V¹, Lacalle JM¹

¹Departament de Salut Dénia. Conselleria de Sanitat de València, València (España).

Resumen

Tercera sesión de comunicaciones libres, del día 19 de abril por la tarde, celebrada en la X Jornada del Fòrum CIS, que se celebró durante el pasado mes de abril en Barcelona.

La RevistaeSalud.com es el medio oficial de esta jornada, contando con un especial en su número 31, correspondiente al mes de julio de 2012. Bajo el lema "Envers una assisència sostenible centrada en el pacient", este foro ha reflexionado sobre prácticas y experiencias sanitarias basadas las TIC. En este especial, se ofrecen los resúmenes de las conferencias, mesas redondas y comunicaciones de este evento, en tres idiomas: castellano, catalán e inglés.

Resumen (castellano)

La implantación de CERNER MILLENNIUM como el Sistema de Información unificado del Departament de Salut de Denia, ha mejorado ostensiblemente la colaboración entre los distintos profesionales implicados en aquellos procesos asistenciales que trasciende de una misma unidad clínica o ámbito, en definitiva los denominados procesos transversales. Un ejemplo lo constituye el proceso de medicación, donde el sistema ofrece un soporte al profesional desde el momento de la prescripción (prescripción electrónica) hasta el momento de la administración del producto al paciente, pasando por la validación farmacéutica y la comprobación de posibles interacciones, lo cual lo convierte en un elemento fundamental para la mejora de la seguridad clínica y la calidad del proceso asistencial así como proporciona abundantes elementos para la evaluación, el control y por lo tanto provoca una mejoría continuada de la eficiencia del proceso. En el momento actual y tomando como punto de partida los objetivos definidos para cada una de las partes del proceso, el proceso automatizado en el Hospital de Denia tiene activas las siguientes funcionalidades:

Prescripción

Ayuda a la prescripción (MULTUM)

Prescripción por principio activo (comisión de farmacia terapéutica)

Personalización del catálogo de ordenes (order sentences)

Validación farmacéutica

Autovalidación (trabajo continuo en la definición de order sentences, IV Sets, etc)

Dispensación

Disponibilidad del producto en la ubicación del paciente (Gestión de áreas de

influencia, ADT)

Adecuación a la pauta del paciente (sincronización en tiempo real, RDE)

Administración

Facilitar el control de los 5 perfectos (paciente, medicación, dosis, hora, vía)

Registro legal automatizado (eMAR, PYXIS)

Reposición

Dotación de la unidad basada en acuerdos de consumo (mejora continuada)

Reposición automatizada en función de la ruptura del stock de control (Definición *max/*min)

En definitiva, los siguientes componentes:

- Catálogo con aproximadamente 1500 indicaciones de medicación
- Más de 500 order sentences
- Más de 3000 productos farmacéuticos
- 13.099 órdenes de medicación firmadas en octubre de 2011
- 83% con autovalidación
- 5 sistemas de información implicados
- 54 dispensadores automáticos
- Más de 35 interfaces (tipos de transacción)
- Más de 1000 mensajes diarios

Resum (català)

La implantació de CERNER MILLENNIUM com a Sistema d'Informació unificat al Departament de Salut de Dénia, ha millorat sensiblement la col·laboració entre els diferents professionals implicats en aquells processos assistencials que transcendeixen a una mateixa unitat clínica o àmbit, els anomenats processos transversals. Un exemple d'això és el procés de medi-

cació, on el sistema ofereix al professional des del moment de la prescripció (prescripció electrònica) fins al moment de l'administració del producte al pacient, passant per la validació farmacèutica i la comprovació de possibles interaccions, ho converteix en un element fonamental per a la millora de la seguretat clínica i qualitat del procés assistencial, així com proporciona elements per l'avaluació, pel control i per tant es provoca una millora contínua de l'eficiència del procés. En el moment actual i prenent com a punt de partida els objectius definits per a cadascuna de les fases del procés, el procés automatitzat a l'Hospital de Denia té actives les següents funcionalitats:

Prescripció

Ajuda a la prescripció (MULTUM)

Prescripció per principi actiu (comissió de farmàcia terapèutica)

Personalització del catàleg d'ordres (order sentences)

Validació farmacèutica

Autovalidació (treball continu en la definició d'order sentences, IV Sets, etc)

Dispensació

Disponibilitat del producte en la ubicació del pacient (Gestió d'àrees d'influència, ADT)

Adequació a la pauta del pacient (sincronització en temps real, RDE)

Administració

Facilitar el control dels 5 perfectes (pacient, medicació, dosi, hora, via)

Registre legal automatitzat (eMAR, PYXIS)

Reposició

Dotació d'unitat basada en acords de consum (millora contínua)

Reposició automatitzada en funció de la

superació de l'estoc de control (Definició *max/*min)

En definitiva, els següents components:

- Catàleg amb aproximadament 1500 indicacions de medicació
- Més de 500 order sentences
- Més de 3000 productes farmacèutics
- 13.099 ordres de medicació signades a l'octubre de 2011
- 83% amb autovalidació
- 5 sistemes d'informació implicats
- 54 dispensadors automàtics
- Més de 35 interfícies (tipus de transacció)
- Més de 1000 missatges diaris

Summary (English)

The implementation of CERNER MILLENNIUM as unified information system in the Department of Health Denia, has significantly improved the collaboration among different professionals involved in healthcare processes that go beyond those in the same unit or clinical area, and known as transverse processes. One example is the process of medication, where the system supports the professional from the moment of prescribing (electronic prescribing) until the administration of the product to the patient, through validation and verification of possible drug interactions; it becomes a key element in improving safety and quality of clinical care process, as well as provides elements for the assessment, control and therefore causes a continuous improvement of process efficiency.

Result

At the present moment and taking as its starting point the objectives defined by each of the stages, the automated process in Denia's Hospital has the follo-

wing features active:

Prescription
 Help with prescription (MULTUM)
 Prescription active (Pharmacy Therapeutic Committee)
 Customizing catalog orders (order sentences)
 Pharmaceutical validation
 Self-validation (continuous work in order to define sentences, IV Sets, etc.)
 Dispensation
 Availability of product placement in the patient (Management of areas of influence, ADT)
 Adaptation to the pattern of the patient (real-time synchronization, RDE)
 Administration
 The control of a perfect 5 (patient, medication, dose, time, route)
 Automated Register notice (eMAR, PYXIS)
 Replacement
 Allocation of unit-based agreements

consumption (continuous improvement)
 Automated replenishment based on overcoming the stock control (High Definition *. / * Min.)

In short, the following components

- Approximately 1500 Catalog of signs of medication
- More than 500 order sentences
- Over 3000 pharmaceuticals products
- 13 099 medication orders signed in October 2011
- Information systems 83% with self-validation
- 5 information systems involved
- 54 automatic dispensers
- More than 35 interfaces (transaction type)
- More than 1000 messages per day

Videostreaming: http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=8WjEeFduY4

Presentación:

<http://www.forumcis.cat/LinkClick.aspx?fileticket=Avu2kzrn394%3d&tabid=170>



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
 Correo-e: cperez@fesalud.org
 ISSN 1698-7969



Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>

Movilidad de la información clínica. Del despacho del médico a la cabecera del paciente

Mobilitat de la informació clínica. Del despatx del metge a la capçalera del pacient

Mobility of clinical information. From the Physicians' office to the patient's bedside

Borras X¹, Robert V¹, Navarro P¹, Barros A¹, Korten J², Picas JM¹

¹Hospital de Sant Pau, Barcelona, (España).

²Solution Management Sap AG³, Walldorf (Alemania).

Resumen

Tercera sesión de comunicaciones libres, del día 19 de abril por la tarde, celebrada en la X Jornada del Fòrum CIS, que se celebró durante el pasado mes de abril en Barcelona.

La RevistaeSalud.com es el medio oficial de esta jornada, contando con un especial en su número 31, correspondiente al mes de julio de 2012. Bajo el lema "Envers una assisència sostenible centrada en el pacient", este foro ha reflexionado sobre prácticas y experiencias sanitarias basadas las TIC. En este especial, se ofrecen los resúmenes de las conferencias, mesas redondas y comunicaciones de este evento, en tres idiomas: castellano, catalán e inglés.

Resumen (castellano)

Antecedentes

La creciente informatización de los datos clínicos y asistenciales crea una gran dependencia de los profesionales con los Sistemas de información (SI) que llega al máximo en el caso de la Historia Clínica Electrónica (HCE) totalmente informatizada. En las zonas de hospitalización, los profesionales consultan los datos en los ordenadores de sobremesa, lejos del paciente y de esta forma la consulta al pie de la cama del paciente no es sencilla. En nuestro hospital, las enfermeras trabajan con una aplicación digital desde el año 2003 y desde 2010 la mayor parte de la información clínica (curso clínico, analíticas, imágenes, etc.) está también informatizada.

Objetivo

Explorar las posibilidades de los SI para acercar la información clínica de la HCE hasta la cabecera del paciente.

Metodología

Se exploran hasta cuatro sistemas de movilidad para entornos clínicos: 1).- ordenadores portátiles sobre los carros de medicación de enfermería; 2).- ordenadores portátiles no específicos a demanda; 3).- estudio piloto con tabletas digitales (Ipad); 4).- monitores polivalentes en la cabecera de la cama de los pacientes.

Resultados

Las tabletas digitales han sido los dispositivos mejor aceptados por los profesionales, pero precisan de un software específico y no todas las aplicaciones se adaptan con facilidad. Los ordenadores portátiles no específicos son lentos y poco prácticos para resolver situaciones de emergencia. Los ordenadores portátiles en los carros de enfermería son una buena solución pero sólo para datos puntuales. Los monitores en la cabecera de la cama del paciente precisan un software específico pero añaden seguridad al sistema

Conclusiones

En un hospital sin papeles, es imprescindible que la información se encuentre al lado del paciente y se pueden adoptar distintas soluciones en función de las necesidades y de la posibilidad de desarrollar soluciones a medida.

Resum (català)

Antecedents

La creixent informatització de les dades clíniques i assistencials crea una forta dependència dels professionals sanitaris dels Sistemes d'Informació (SI) que arriba al màxim en el cas d'una Història Clínica Electrònica (HCE) totalment informatitzada. En les àrees d'hospitalització, els professionals consulten les dades en ordinadors de sobretaula, allunyats del pacient i la consulta de la informació clínica a peu de llit no és senzilla. En el nostre hospital, les infermeres treballen amb una aplicació digital des de 2003 i des de 2010, la major part de la informació clínica (curs clínic, analítiques, imatges,...) està també informatitzada.

Objectiu

Explorar les possibilitats dels SI per portar la informació clínica de la HCE fins la capçalera del malalt.

Metodologia

S'exploren fins a 4 sistemes de mobilitat de dades clíniques. 1)Ordinadors portàtils en els carros de medicació d'infermeria, 2)ordinadors portàtils no específics a demanda, 3)estudi pilot amb tabletas digitals (iPad) i 4)monitors polivalents al capçal del llit.

Resultats

La millor acceptació per part dels metges és a nivell de les tabletas digitals, però necessiten un software específic i no totes les aplicacions són fàcilment adaptables. Els ordinadors portàtils no específics són lents i no serveixen per emergències. Els ordinadors portà-

tils en els carros d'infermeria són una bona solució però només per dades puntuals. El monitors al capçal del llit precisen de software específic però afegeixen seguretat al sistema

Conclusions

En un hospital sense papers, és imprescindible portar la informació al costat del pacient i diferents solucions poden ser adoptades en funció de la informació requerida i de la possibilitat de desenvolupar aplicacions a mida.

Summary (English)

Background

The increasing computerization of clinical and care creates a strong dependence on health professionals information systems (SI) which reaching a maximum in the case of the Electronic Medical Record (HCE) computerized. In the areas of hospitalization, the professionals consult their data on desktops computers, away from patient and consult of the clinical information at bedside is not easy. In our hospital, the nurses work with a digital implementation since 2003 and 2010, Most of the clinical information (clinical course, laboratory, images ...) is also computerized.

Objective

To explore the potential of SI to bring clinical infor-

mation to the HCE to the head of the patient.

Methodology

We explore up to 4 mobility systems of clinical data. 1) Laptops on the charges of medication nursing. 2) No specific demand for laptops. 3) A pilot study with a digital tablet (iPad) and 4) Monitor the multi-purpose bedside.

Results

The best acceptance by physicians at the level of digital tablets, but need specific software and not all applications are easily adaptable. Laptops are not specific and not useful lens for emergencies. The bedside monitors to require specific software but adds security to the system.

Conclusions

In a paperless hospital is essential to take the information at the bedside and different solutions can be adopted according to the information required and the ability to develop custom applications.

Videostreaming: http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=8WjEeFduY4

Presentación:

<http://www.forumcis.cat/LinkClick.aspx?fileticket=EC3M8v%02fr6Ts%03d&tabid=170>



RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: cperez@fesalud.org
ISSN 1698-7969



Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>

Informatización del mapa de camas del hospital como herramienta de gestión del proceso asistencial: cas de uso de urgencias del Hospital Clínic de Barcelona

Informatització del mapa de llits de l'hospital com eina de gestió del procés assistencial: cas d'ús urgències de l'Hospital Clínic de Barcelona

Informatization of the bed-map of the hospital as a management tool in the care process. Use case at the emergency department of the Hospital Clínic of Barcelona

Iriso S¹, Dalmau M¹, Cano P¹, Vidal D¹, Tejon J¹

¹Departament de Sistemes d'Informació, Hospital Clínic, Barcelona (Espanya).

Resumen

Tercera sesión de comunicaciones libres, del día 19 de abril por la tarde, celebrada en la X Jornada del Fòrum CIS, que se celebró durante el pasado mes de abril en Barcelona.

La RevistaeSalud.com es el medio oficial de esta jornada, contando con un especial en su número 31, correspondiente al mes de julio de 2012. Bajo el lema "Envers una assistència sostenible centrada en el pacient", este foro ha reflexionado sobre prácticas y experiencias sanitarias basadas las TIC. En este especial, se ofrecen los resúmenes de las conferencias, mesas redondas y comunicaciones de este evento, en tres idiomas: castellano, catalán e inglés.

Resumen (castellano)

El proyecto IPA (Informatización del Proceso Asistencial) nace como una necesidad de mejorar las herramientas actuales de recogida y gestión de la información asistencial. La informatización del mapa de camas del Hospital Clínico de Barcelona (IPA Mapa de camas) es una herramienta que forma parte del conjunto de soluciones que se están desarrollando con el objetivo de que el profesional sanitario goce de una mayor calidad en la gestión de sus procesos de trabajo.

IPA Mapa de Camas representa el nuevo concepto de sitio de trabajo clínico en el que se plasma la información relevante de paciente de una forma más intuitiva y visual, antes que acceder a las diferentes herramientas de trabajo necesarias.

Se ha creado una arquitectura orientada a servicios (SOA) con SAP como repositorio de datos y con un interfaz web visual, intuitivo y amigable con la posibilidad de realizar ciertas funciones sobre las camas, como asignaciones de pacientes, bloqueos, visualización del estado del paciente de forma que unifica el trabajo realizado en paralelo por médico y enfermera.

También se puede consultar en tiempo real información sobre el estado de las solicitudes al laborato-

rio, radiología, electrocardiografía, microbiología e interconsultas del paciente durante su estancia en la unidad de urgencias del hospital.

Debe mencionarse que esta herramienta representa así mismo de forma visual la información clínica asistencial relevante que se actualiza en tiempo real a partir de la información contenida en la Historia Clínica Informatizada del paciente (alergia, factores de riesgo, entre otros)

La herramienta ha servido para implementar nuevos procedimientos de trabajo en el servicio de Urgencias como son los avisos a familiares para notificar la evolución de los pacientes.

Conclusión

Esta herramienta constituye la puerta de acceso del profesional a sus diferentes aplicaciones de trabajo: petitorio, historia clínica o prescripción de la medicación.

Resum (català)

El projecte IPA (Informatització del Procés Assistencial) neix com necessita de millorar les eines actuals de recollida i gestió de la informació assistencial. La informatització del Mapa de llits de l'Hospital Clínic

de Barcelona (IPA Mapa de Llits) és una eina que forma part del conjunt de solucions que s'estan desenvolupant amb l'objectiu que el professional assistencial pugui tenir una millor qualitat de gestió de la informació assistencial pel procés de treball d'aquest col·lectiu.

IPA Mapa de Llits representa el nou concepte de lloc de treball clínic on es representa la informació rellevant del pacient d'una manera més intuïtiva i visual abans d'accedir a les diferents eines de treball necessàries.

S'ha creat una arquitectura orientada a serveis (SOA) amb SAP com dipositari de dades amb una interfície web visual, intuïtiva i amigable amb la possibilitat de diferents funcions sobre els llits com assignacions, bloquejos, entre d'altres, la visualització de l'estat del pacient que és una representació el procés de treball entre metge i infermera centralitzat en el pacient.

També es pot consultar en temps real informació com l'estat de les sol·licituds de laboratori, radiologia, electrocardiografia, interconsultes i microbiologia del pacient en la seva estada a la unitat d'urgències de l'hospital.

Cal mencionar que aquesta eina representa també de manera visual informació clínica assistencial de rellevància que s'actualitza en temps real a partir de la informació continguda a la Històrica Clínica Informatitzada del pacient (al·lèrgies, factors de risc, entre d'altres).

A més l'eina ha servit per implementar nous procediments de treball en la unitat d'urgències com els avisos a família per tal que els professionals avisin de canvis en la situació del pacient a la família.

Aquesta eina és la porta d'entrar per l'accés a les diferents eines de treball del professional assistencial: petitori, història clínica o prescripció de tractament.

Summary (English)

The IPA project (computerization of the care process) emerges as the tools needed to improve current collection and management of health information. The computerization of extra map of Barcelona Hospital Clinic (map extra IPA) is a tool that is part of the solutions being developed in order that the health professional care may have a better quality of health information management for working process of this group.

IPA Map of extra represents a new concept for clinical workstation which represents the relevant patient information in a more intuitive and visually before entering the various working tools necessary.

It has created a service-oriented architecture (SOA) with SAP as a repository of data with a visual web interface, intuitive and friendly with the possibility of different functions of beds as assignments, block, among others, the view that the patient is a representation of the process between physician and nurse work centralized in the patient.

Also is available in real-time information, such as the status of laboratory requests, radiology, electrocardiography, cross microbiology and patient during his stay in the hospital emergency unit.

It should be mentioned that this tool also represented too in a visual way clinical assistance information relevance that is updated in real time from the information contained to the Historical Computerized clinical patient (allergies, risk factors, among others).

Also the tool has been used to implement new working procedures in the emergency unit as notices to family so that professionals advised of changes in the situation of the patient to the family.

This tool is the gate to get access to various tools of the professional assistance: service request, medical records or prescribing treatment.

Videostreaming: http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=8WjEeFduY4

Presentación: <http://www.forumcis.cat/LinkClick.aspx?fileticket=Ce475%2bTX%2fxE%3d&tabid=170>



Momento de la tercera sesión de Comunicaciones libres.



Otra instantánea de la sesión vespertina de las comunicaciones.

fesalud
fundación para la eSalud

RevistaeSalud.com es una publicación electrónica que intenta promover el uso de TICs (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) con el propósito de mejorar o mantener la salud de las personas, sin importar quiénes sean o dónde estén.

Edita: FESALUD – Fundación para la eSalud
Correo-e: cperez@fesalud.org
ISSN 1698-7969



Los textos publicados en esta revista, a menos que se indique lo contrario, están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraderivada 2.5 de Creative Commons. Pueden copiarse, distribuirse y comunicarse públicamente, siempre que se citen el autor y la revista digital donde se publican, RevistaeSalud.com. No se permite su uso comercial ni la generación de obras derivadas. Puede consultarse la licencia completa en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/deed.es>