

PDTA DIABETE

ARRUOLAMENTO

Cognome	Nome	DataNascita	CF	Cod.Es	Tipo	Complze	Privacy	Data Inizio	Data Fine	Statu	Gestione
ABADIR	MOHAMED OMAR	18/09/1972		013	2	NO	NO	11/06/2014			Seguito da CAD Priv.-MMG
BE...	GIL...	26/01/1925	BLLGLN25A26D612M	013	1	NO	NO	11/06/2014	30/12/1899	C	Seguito da MMG
CE...	SEI...	17/06/1938	CEISNL38H57H501Y	013	2	NO	NO	11/06/2014			Seguito da MMG
LAF...	GA...	09/04/1943	LNCGRL43D49H501H	013	2	NO	NO	11/06/2014			Seguito da CAD Pubbl.-MMG
MI...	EN...	02/04/1953	MCHNNE53D02A132S	013	2	NO	NO	11/06/2014			Seguito da MMG
PL...	ALF...	01/09/1949	PLNLNS48P01D628M	013	2	NO	NO	11/06/2014	18/08/2007	C	Seguito da MMG
RO...	VALE...	21/11/1979	RVRVNT79S61H501F	013	2	NO	NO	11/06/2014	10/03/2013	C	Seguito da MMG

% Paz Diab Tipo 2 : 4 / 2597 = 0,2%

Alla visualizzazione viene presentato l'elenco dei pazienti attuali aggiornati di eventuali variazioni di status. Se un paziente non è più assistito o è deceduto in automatico viene aggiornata la lista degli arruolati.

<CERCA PAZIENTI>

Scandisce l'anagrafica IATROS per i soli utenti assistiti che hanno l'esenzione per patologia 013 ed in alternativa i pazienti col problema diabete ICD9 250.X. Sapendo che molti MMG non utilizzano la codifica ICD9 il programma di selezione verifica anche i problemi non codificati ICD9 in cerca della parola "DIABETE" anche in presenza di altre parole. Si può notare i pazienti selezionati per esenzione in quanto nella colonna "Cod.Es." viene riportato 013, per contro quelli che non hanno la esenzione 013 sono stati selezionati per problema. La selezione non fa distinzione tra tipo di diabete. Tutti vengono indicati come Tipo 2. Ovviamente non sarà vero. Se si vuole cambiare il tipo di diabete è sufficiente fare un doppio click nella cella relativa ad un paziente e alla colonna "TIPO". Il programma automaticamente cambierà il tipo di diabete da TIPO II a Tipo I e viceversa. Poiché la gestione è rivolta ai pazienti diabetici di Tipo 2 NON COMPLICATI è possibile che non tutti i pazienti elencati siano eligibili per la gestione. Questo pulsante può essere utilizzato in seguito per trovare pazienti che si fossero aggiunti nel frattempo. Non cancella quelli già presenti ma aggiunge i mancanti.

<ESCLUDI PAZIENTE>

Per escludere un paziente dalla gestione . Verrà indicata una data fine che è quella attuale e uno status="E" ad indicare che è stato ESCLUSO. Il paziente continua ad essere presente nell'elenco ma non viene interessato dalla gestione. Il motivo della presenza è che una eventuale cancellazione seguita da una nuova ricerca ripristinerebbe nuovamente il paziente.

<RIMUOVI PAZIENTE>

Eliminazione fisica dall'elenco dei reclutati.

GESTIONE

Esiste una serie di valori per indicare chi gestisce il paziente. Per quanto concerne il MMG abbiamo selezionato solo i valori che lo riguardano che sono :

Seguito da MMG

Seguito da CAD Pubbl.-MMG

Seguito da CAD Priv.-MMG

In maniera automatica il programma indica come gestione il primo valore : Seguito da MMG. Per cambiare questo valore occorre clickare nella cella relativa alla colonna GESTIONE. Comparirà un pulsante sulla destra tramite il quale si potrà selezionare le altre voci da un listBox a discesa.

<STAMPA CONSENSO>

Stampa il modulo del consenso compilato con i dati del paziente ed eventualmente esportabile in PDF. Per indicare che il consenso è stato raccolto fare doppio click sulla cella relativa alla colonna "PRIVACY" della riga contenete il paziente.

<CARELLA DIABETOLOGICA>

Si attiva la cartella diabetologica di cui parleremo in seguito

<FLUSSI>

Si attiva la gestione delle estrazioni che verrà illustrata in seguito.

<CONTROLLI>

Attiva la gestione dello scadenziario come spiegato nel capitolo che segue.

GESTIONE SCADENZIARIO CONTROLLI

I controlli periodici sono previsti ad intervalli di 3 mesi. Il protocollo di startup e quello a 12 mesi sono identici, come pure quello a 3 e a 9 mesi , invece quello a 9 mesi è ancora diverso. I protocolli 3 6 9 mesi sono un sotto insieme di quello a 12 mesi.

Per tenere sotto controllo tutte le scadenze è stata fatta una apposita gestione che indica la data di scadenza, il protocollo e gli esami del protocollo attualmente reperibili.

Scadenza	Prot.	Cognome Nome	Eta	Alt	Peso	Bmi	Circ.Vita	PA	Aut.Gli.	Ed.Alim.	Ed.Mot.	Ed.Autoc.	E
30/05/2014	0 I	SERENELLA		75	165	77	28,28	98 140/75	30/05/2014				
30/05/2014	0 I	GABRIELLA		71									
30/05/2014	0 I	ENNIO		61									
30/05/2014	0 I	ALFONSO		64									
30/05/2014	0 I	VALENTINA		34									
28/08/2014	3 I	GIULIANO		89									

Esegui Controllo Cartella Diab.ca Verifica Cartella Clinica

<VERIFICA>

L'elenco degli esami reperibili viene attivato con questo pulsante. Inizialmente verrà presentato solo l'elenco dei pazienti con le relative scadenze. L'attivazione della funzione farà comparire tutta la situazione aggiornata ed il MMG può controllare gli esami mancanti.

Da notare l'ultima riga in sfondo grigio: indica che quel paziente non è stato controllato in quanto la sua scadenza è lontana. Per essere controllato la scadenza deve essere a meno di 45gg da oggi altrimenti i dati riportati potrebbero essere quelli del controllo precedente il che non ha senso.

<ESEGUI CONTROLLO>

Fa scattare l'esecuzione del controllo relativo al paziente selezionato.

<CARTELLA DIABETOLOGICA>

Apri la cartella diabetologica del paziente

<CARTELLA CLINICA>

Apri la cartella clinica di IATROS de Paziente.

CARTELLA DIABETOLOGICA

Cartella Diabetologica di

COMPLICANZE MACROVASCOLARI		ESAME DELL'OCCHIO		COMPLICAZIONI RENALI											
Cardiopatia ischemica <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	Esame Fondo Oculare <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	Nefropatia <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>										
IMA <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	Retinopatia <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	Dialisi <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>										
Rivascolarizzazione <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	Cecità <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	ALTRE PATOLOGIE											
Claudicatio <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	ESAME DEL PIEDE		<input type="checkbox"/> Ipertensione arteriosa	<input type="checkbox"/> Neuropatia diabetica										
TIA <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	Ulcerazioni <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dislipidemie	<input type="checkbox"/> Piede diabetico										
Ictus <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	Ampulazione <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Vasculopatia cerebrale	<input type="checkbox"/> Distrofie cutanee										
Angina <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>			<input type="checkbox"/> Arteriopatia periferica											
TERAPIE		ALTRE TERAPIE		PIANO TERAPEUTICO PRESID											
TERAPIA INSULINICA <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Statine	<input type="checkbox"/> Antipertensivi	<input type="checkbox"/> Antiaggreganti	Data Piano Terapeutico : <input type="text"/>										
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Altra terapia : <input type="text"/>			Data Rivalutazione Piano Terapeutico <input type="text"/>										
				FUMO											
				<input checked="" type="checkbox"/> FUMA											
Data	Prot.	Alt.	Peso	BMI	Cir.Ad.	PAMax	PAMin	A. c. Glic.	Alim.	Alt Mot.	Autocon.	P.Piede	Isp.Piede	HbA1c	mcAlb.
30/05/2014		0	175	76	24,82	98	160	70							

Nuovo Controllo Modifica Controllo Cancella Controllo Aggiorna Cartella

E' divisa in due parti :

La parte superiore riguarda le terapie ed eventuali patologie concomitanti. Le voci evidenziate in grassetto sono quelle che sono trasmesse attraverso il file prodotto e sono quelle che il programma controlla in automatico. In particolare le patologie fanno riferimento alla scheda orientata per problemi nella codifica ICD9. In particolare :

Patologia	ICD9
Cardiopatia ischemica	414.0 414.00 414.01 414.8 414.9
Retinopatia Diabetica	362.0
Ipertensione arteriosa	401 402 403 404 405
Dislipidemie	272.2
Vasculopatia cerebrale	437
Arteriopatia periferica	443.9
Neuropatia diabetica	357
Nefropatia Diabetica	250.4
Piede diabetico	250.8

Per le terapie il programma esegue i seguenti controlli sulle terapie CONTINUATIVE alla ricerca di farmaci appartenenti alle classi ATC indicate :

Classe ATC	Codice ATC
INSULINA	A10A
INCRETINE	A10BH
METFORMINA	A10BA02
SULFANILUREE	A10BB o A10BC

GLINIDI	A10BX
ACARBOSIO	A10BF01
GLITAZONI	A10BG
ASS_PRECOSTITUIITE	A10BD

Se le individua i listbox terapia saranno impostati con la categoria ATC del farmaco trovato.

Inoltre per i check box di ALTRE TERAPIE viene fatto il seguente controllo sempre sui farmaci CONTINUATIVI

Classe ATC	Codice ATC
STATINE	C10AA
ANTIPERTENSIVI	C02 C03 C07 C08 C09
ANTIAGGREGANTI	B01AA B01AC

PIANO TERAPEUTICO PRESIDI

Viene preso da IATROS precisamente da VARIE -> FORNITURA PRESIDI DIABETICI

FUMO

Viene preso dalla anamnesi personale storica di IATROS.

Le voci in grigio non sono controllate perché non comprese nella trasmissione dei dati. Eventualmente si possono aggiungere in seguito.

Nella parte inferiore della finestra sono riportati tutti i controlli eseguiti fino ad ora in ordine decrescente. Se l'elenco fosse vuoto il protocollo da eseguire è lo startup come indicato nella finestra che segue, altrimenti è quello successivo a l'ultimo riportato.

Gestione Protocollo Start-up			
Tipo Dato	Esame	Valore	Data
Dati Antropometrici:			
	Altezza	165	26/05/2014
	Peso	77	26/05/2014
	BMI in kg/m2	28,28	26/05/2014
	Circonferenza Vita	98	26/05/2014
	PAm _{ax}	140	26/05/2014
	PAm _{in}	75	26/05/2014
	Verifica autocontrollo glicemico (se		30/05/2014
Rinforzo Educativo			
	Alimentazione		
	Attività Motoria		
	Autocontrollo		
	Prevenzione Piede		
	Ispezione piede	Normale	30/05/2014
Accertamenti			
	HbA1c		
	Microalbuminuria		
	Creatinemia		
	Uricemia		
	Colesterolo TOT		
	Colesterolo LDL		
	Trigliceridi		
	AST		
	ALT		
	GGT		
	Emocromo+formula		
	Calcolo RCV		
	ECG		
	Visita Diabetologica		
	Visita Cardiologica		
	Visita Oculistica		
	Fondo Oculare		
	Visita Nefrologica		
	Visita Neurologica		

La griglia viene riempita con i dati che il programma è riuscito a recuperare. La griglia è editabile ed i dati possono essere inseriti a mano ma ciò non ha molto senso.

Le aree in grigio sono quelle in cui non è permessa l'editazione.

<NUOVO CONTROLLO>

Esegue il controllo successivo all'ultimo riportato. Comparirà la finestra precedente che avrà le righe editabili corrispondenti al protocollo indicato.

<MODIFICA PROTOCOLLO>

Riapre il protocollo archiviato e fa nuovamente la ricerca dati per completare i dati mancanti.

<CANCELLA PROTOCOLLO>

Esegue la cancellazione solo dell'ultimo protocollo.

FRASI CONVENZIONALI

Alcuni accertamenti non sono prescrizioni pertanto non sono recuperabili in maniera certa. Per superare questa incertezza è stato studiato un numero di frasi convenzionali da inserire nel diario clinico del paziente ad indicare l'effettuazione della attività indicata.

ISPEZIONE PIEDE

Indicare la seguente stringa nel diario paziente : DIABETE: ESAME DEL PIEDE

AUTOCONTROLLO GLICEMICO

Indicare : VERIFICA AUTOCONTROLLO GLICEMICO

RINFORZO EDUCATIVO ALIMENTAZIONE

Indicare : DIABETE EDUCAZIONE ALIMENTARE

RINFORZO EDUCATIVO EDUCAZIONE MOTORIA

Indicare : DIABETE EDUCAZIONE MOTORIA

EDUCAZIONEAUTOCONTROLLO = "DIABETE EDUCAZIONE AUTOCONTROLLO"

EDUCAZIONEPREVENZIONEPIEDE = "DIABETE EDUCAZIONE PREVENZIONE PIEDE"

FLUSSI

Il pulsante <FLUSSI> presente nella scheda iniziale è la funzione predisposta per la generazione del flusso mensile dei dati diabetologici secondo il tracciato regionale. Alla pressione del pulsante corrisponde la comparsa della finestra che segue. Attenzione inizialmente la finestra comparirà vuota. Per procedere alla estrazione dei dati si dovrà per prima cosa impostare correttamente l'intervallo di ricerca rappresentato dalle due date indicate nel contorno giallo e successivamente si preme il tasto <CONTROLLA>. Il programma esegue la ricerca su tutto il panel dei pazienti arruolati indipendentemente dal tipo di diabete specificato. Vengono esclusi solo quelli cessati. L'elenco rappresenta i valori richiesti dal tracciato record ed il loro significato è spiegato nelle istruzioni a cui si rimanda per opportuna conoscenza.

Dopo la generazione dei dati è possibile creare il file di output attraverso la funzione <CREAFLUSSO>. La funzione crea di due file di output : DIABETOLOGICHE.ANA (parte anagrafica) e DIABETOLOGICHE.SAN nella cartella IATROXP\EXPORTS. Da dove potete prelevarli ed inviarli a chi di competenza.

Scheda Diabete Mellito													
Cognome Nome	Eta	Fumo	Tipo	Gestione	Terapia	Terapia	Ipert.Art.	Dislip.	Card.Isch	V.Cerebra	Art.Perif.	Retinop.Dia.	Nefrop.Dia.
ALIBERTI SPERANZA	90	0	2	3	2	0	2	1	1	1	1	1	1
ANDRUSI CESARE AUGUSTO	64	0	2	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1
BERTELLI GERARDO	47	0	2	3	2	0	2	1	1	1	1	1	1
BONOMO GIUSEPPINA	71	2	2	3	4	5	2	1	1	1	1	1	1
CALABRILE EUGENIA	81	0	2	3	2	4	2	1	1	1	1	1	1
COCCINTE MARIA CONCETTA	69	0	2	3	2	4	2	1	1	1	1	1	1
DE DOMINICO SALVATORE	67	0	2	3	2	9	2	1	1	1	1	1	1
DE FERRI GIULIA	75	2	2	3	5	0	2	1	1	1	1	1	1
DE LUCA CIRO CARMINE	59	0	2	3	0	0	2	1	1	1	1	1	1
DI NOLA GENEROSO	69	1	2	3	4	0	1	1	1	1	1	1	1
GIANNINI DOMENICA	52	0	2	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1
GRANDE ANGELO	78	0	2	3	4	0	1	1	1	1	1	1	1
LA PORTA ARMANDO	83	0	2	3	6	0	2	1	1	1	1	1	1
LA PORTA MADDALENA	80	0	1	5	7	0	2	1	1	1	1	1	1
LO CONTE CLAUDIO	48	0	2	3	2	6	1	1	1	1	1	1	1
LO CONTE MAURIZIO	57	1	2	3	0	0	2	1	1	1	1	1	1
MARINO ARMANDO	68	2	2	4	3	0	2	1	1	1	1	1	1
PIRRO CARMINE	65	0	2	3	2	0	2	1	1	1	1	1	1
RIZZI STEFANO	40	2	3	3	0	0	2	1	1	1	1	1	1
SCARPA VINCENZA	83	2	1	3	4	5	2	1	1	1	1	1	1
SIGNORILE GIUSEPPE	75	0	2	3	4	9	1	1	1	1	1	1	1
TURCO GERARDO	60	2	2	3	0	0	2	1	1	1	1	1	1

La funzione <GESTIONE FLUSSI> vi permette di controllare tutte le estrazioni fatte e di visualizzarle singolarmente oppure rigenerare i files di output. E' possibile anche la cancellazione. Inoltre potete inserire la data di spedizione. Il programma è predisposto per una eventuale trasmissione telematica via Web Services.

Il pulsante <CARTELLA CLINICA> vi permette di aprire direttamente la cartella clinica del paziente selezionato.

ESTRAZIONE DATI IPERTENSIONE

In questo PDTA non c'è arruolamento. O meglio, la selezione dei pazienti da includere nel PDTA viene fatta attraverso i codici di esenzione 031 e A31. In alternativa vengono verificati i problemi aperti nella scheda problemi cercando i codici ICD9 per l'ipertensione che sono : 401;402;403;404;405 come indicato nelle specifiche. Per agevolare coloro che non hanno codificato il problema ma hanno utilizzato una descrizione propria, il programma verifica che nella descrizione del problema esista la parola "IPERTENSIONE". E' facile individuare i pazienti selezionati per esenzione in quanto nella colonna "Es." riportano il codice di esenzione 031 o A31. Gli altri selezionati per problema hanno la colonna "Es" vuota ma la colonna ICD9 che contiene uno dei codici indicati in precedenza. ATTENZIONE : se la colonna ICD9 contiene il codice 99999, vuol dire che il problema non è codificato ICD9 ma è stata utilizzata una descrizione propria. Il PDTA richiederebbe la codifica ICD9 e quindi per questi pazienti il problema va ricodificato ICD9. Un ultima avvertenza : la codifica ICD9 viene riportata senza punteggiatura.

Cognome Nome	Es.	ICD9	Fum	BMI	PAMax	PAMin	LDL	Creat.na	ECG	Altri Acc.	RCCV(ISS)	Ricoveri	Diur.co	CalcioAnt.	Betabloc.
CA I ALDO	031	401	SI												
VO ALBERTO	031	401.9													
LA GABRIELLA	031	401													

intervallo di ricerca: 10/06/2014 - 10/06/2015

numero pazienti ass.ti: 3 / 2597 = 0.1%

Controlla | Cartella Clinica | Crea Flusso | Gestione Flussi

Nella finestra precedente notiamo un elenco esemplificativo di pazienti inclusi nel PDTA diabete in base ai codici di esenzione , in cui i nomi sono stati resi anonimi.

Alla apertura della finestra del PDTA il programma procede alla ricerca dei dati in funzione dell'intervallo di ricerca specificato dalle due date in basso a sinistra. Come evidenziato in figura. Le date sono impostate in questo modo : se non si è mai fatta una estrazione l'intervallo è di un anno a con la data finale coincidente con la data odierna. Se invece è già stato creato un flusso , l'intervallo è sempre di un anno ma a partire dal giorno successivo al precedente intervallo.

In base a questo intervallo viene eseguita la ricerca dei dati negli archivi di IATROS. I risultati sono evidenziati nella griglia in cui le colonne sono gli esami e le righe i vari pazienti.

Quando il programma esegue la ricerca dei dati riporta anche il numero di pazienti trovati ed esegue il calcolo della percentuale sul totale assistiti. Il totale assistiti evidenziato viene inviato assieme ai dati del PDTA ed è determinato in base al numero degli assistiti rilevati nel db di IATROS. Per le regioni che non hanno un allineamento aziendale o regionale è possibile che il dato risultante non sia veritiero. In questo caso il MMG può modificare tale numero a mano riportando quello che risulta ufficialmente. Questa operazione è necessaria prima della creazione del flusso. Infatti al momento della generazione del flusso tale numero verrà inserito nel file spedito.

INDICAZIONI PER IL RECUPERO DEI DATI

Il PDTA diabete degli accordi regionali richiede i seguenti dati :

Numero assistiti

Come specificato in precedenza il numero viene calcolato dal programma in base alla situazione attuale riportata nel db IATROS. Se non si sono mai cancellati i cessati o deceduti procedere con la introduzione manuale del numero effettivo.

ICD9

Codifica del problema IPERTENSIONE nelle sue varianti : dal 401 al 405-9. La codifica del problema avviene automaticamente alla attribuzione della relativa esenzione. Tuttavia se questo non è avvenuto procedere con la creazione di un nuovo problema nella scheda problemi della cartella. Impostare la data di apertura coerente con l'attribuzione del ticket o con la determinazione della patologia.

Fumo

Viene reperito in automatico nella scheda anamnesi : Storico Anamnesi.

BMI

Preso nella scheda misure .

PAMax

Determinata dai dati registrati nella scheda misure. Si tratta del valore più alto negli ultimi 6 mesi

PAMin

Determinata dai dati registrati nella scheda misure. Si tratta del valore più basso negli ultimi 6 mesi

LDL

Il valore viene determinato dal valore registrato per l'esame Colesterolo LDL. Se vuoto significa che non ha reperito il valore.

Creatinina

Il valore viene determinato dal valore registrato per l'esame negli esiti registrati. Se vuoto significa che non ha reperito il valore.

ECG (nell'anno)

Indica se l'esame è stato effettuato o quanto meno prescritto.

Accertamenti negli ultimi 12 mesi

Ricerca se effettuati o prescritti i seguenti esami :

Colesterolo Totale, Colesterolo HDL, Trigliceridi, Cretinemia, Potassiemia, Glicemia, Esame urine.

RCCV(ISS)

IATROS esegue il calcolo del RCV secondo le carte del rischio del ministero allegate alla nota 13. In questo PDTA è necessario indicare il rischio secondo il metodo ISS. Per coloro che desiderassero indicare tale valore ottenuto attraverso il relativo programma , è sufficiente effettuare una registrazione nel diario clinico della seguente frase convenzionale :

RCCV(ISS)=Val.

Dove Val è il valore numerico del rischio calcolato secondo il metodo ISS. Da notare il punto finale.

Ricoveri nei 6 mesi precedenti

Calcolo automatico fatto dal programma in base alla prescrizione di ricovero.

TERAPIE

Verranno individuate in base all'appartenenza alla classe ATC indicata

TERAPIA	CLASSE ATC
DIURETICO	C03
CALCIOANTAGONISTA	C08
BETABLOCCANTI	C07
ALFABLOCCANTI	C02
ACEINIBITORI	C09A
SARTANI	C09C
CLONIDINA	C02AC01
ASSOCIAZIONE SARTANI + DIURETICI	C09A
ASSOCIAZIONE SARTANI+DIURETICI	C09DA
STATINE	C10AA

RICOVERI

I ricoveri presi in considerazione sono esclusivamente quelli collegati alla patologia Ipertensione attraverso la diagnosi indicata in fase prescrittiva.

ACCERTAMENTI CEREBRO VASCOLARI MAGGIORI NELL'ANNO

In attesa di definizione

TASTI FUNZIONE

<CONTROLLA>

Ripete la estrazione dati.

<CARTELLA CLINICA>

Apri la cartella clinica di IATROS del paziente evidenziato nella griglia

<CREA FLUSSO>

Produce l'output dei dati evidenziati in griglia nel tracciato prestabilito dalle specifiche regionali. Vengono prodotti due archivi : IPERTENSIONE.ANA e IPERTENSIONE.SAN nella cartella IATROS\EXPORTS. Al termine del processo di esportazione verrà data evidenza della creazione e del percorso effettivo dove sono stati creati gli archivi.

<GESTIONE FLUSSI>

Apri la finestra del riepilogo dei flussi precedenti come evidenziato nella figura che segue :

The screenshot shows a software window titled "Gestione Flussi Ipertensione". At the top, there is a table with the following data:

Data	Dal	Al	Inviato il	Descrizione
09/06/2014	09/06/2013	09/06/2014	09/06/2014	Estrazione dati per PD.TA Ipertensione Periodo 09/06/2013 09/06/2014

Below the table, there is a section labeled "Periodo di riferimento:" with two date pickers: "10/06/2014" and "09/06/2015". To the right of these are four buttons: "Nuovo", "Visualizza", "Cancella", and "Esporta". On the far right, there is a "Data Invio" field with a date picker set to "10/06/2014".

La finestra riporta lo storico dei flussi generati in precedenza.

Il pulsante <Nuovo> è disattivato in quanto la creazione del flusso viene fatta nella finestra precedente.

<VISUALIZZA>

Visualizza il contenuto di ciascuna estrazione in una finestra a parte.

<CANCELLA>

Cancella il flusso selezionato

<ESPORTA>

Rigenera i due file di output relativi al flusso selezionato. Precisiamo che ad ogni generazione di un nuovo flusso i due archivi dei dati prodotti : IPERTENSIONE.ANA e IPERTENSIONE.SAN verranno sovrascritti con i dati della nuova estrazione.

<DATA INVIO>

Serve per registrare la data di effettivo invio. Per il momento l'invio verrà effettuato con un altro servizio (pec o altro) quindi il programma non è in grado di sapere quando è stato effettivamente inviato il file. Per registrare almeno la data di invio : prima impostare la data e quindi premere il pulsante <Data Invio>.

ESTRAZIONE DATI MALATTIE RESPIRATORIE

Il PDTA Malattie Respiratorie non ha arruolamento ma si basa sulla individuazione dei pazienti basata sui codici ICD9 indicati nel protocollo regionale : 464.XX – 465.XX – 493.XX . La XX sta ad indicare qualsiasi cifra o lettera. Pertanto è necessario che i pazienti affetti da malattie respiratorie abbiano aperto il problema codificato relativo ai codici indicati. Non è possibile individuarli tramite codice esenzione pertanto senza la presenza del problema codificato non compariranno nella finestra del PDTA :

Cognome Nome	Et�	ICD9	Fam.	Spiro	FEV/PEF	Livello	Ricoveri	Riacutiz.	Terapia	Decesso
AGOSTINI EMANUELA	41	464.0	SI	SI	SI	2	0	1	2	

La immagine precedente mostra il PDTA relativo all'intervallo di ricerca 01/01/2014 – 07/06/2014.

Intervallo di ricerca

L'intervallo di ricerca   impostabile manualmente ma di norma viene determinato in questo modo : se non sono stati mai eseguite generazioni di flussi di dati l'intervallo viene determinato in un anno a partire dalla odierna. Se   stata eseguita gi  una generazione di un flusso dati. L'intervallo , sempre di un anno, parte dal giorno successivo all'intervallo precedente. C'  sempre la possibilit  di modificare l'intervallo a mano ma non deve essere sovrapposto a quelli precedenti.

L'estrazione dati per l'intervallo indicato viene effettuato in automatico, contemporaneamente il programma calcola anche il numero di assistiti che va inserito nel flusso dati da spedire. Questo dato   editabile nel caso in cui non ci sia la possibilit  di allineamento dei dati con quelli della anagrafe regionale.

INDICAZIONI SUL REPERIMENTO DATI

Il protocollo indicato dai riferimenti regionali   il seguente :

N. Assistiti

E' il campo indicato in giallo a destra. Viene inserito nel flusso dati pertanto se quello indicato calcolato dal programma non è corretto è opportuno indicarlo a mano.

ICD9

Codice ICD9 grazie al quale il paziente è stato inserito nel PDTA. Viene sottratto il punto pertanto il codice ICD9 464.0 verrà indicato come 4640.

Familiarità

Viene presa dalla Anamnesi familiare. La figura che segue indica chiaramente come indicare la familiarità

Scheda Paziente AGOSTINI EMANUELA, 41 [Accessi 2014 N. 4] - codice: 1

Specifiche Fisiche **Anamnesi Personale**

Misurazioni Esame Obiettivo **Annotazioni** Fisiologica Handicaps Abitudini di vita Fattori di rischio Animali Storico

Nessuna rilevazione effettuata

Peso (Kg) Altezza (cm)

BMI (IMC) **VALUTAZIONE BMI**

Struttura Scheletrica

Annotazioni

Storico

Anamnesi Remota **Anamnesi Familiare** Anamnesi Ginecologica

-Nucleo Familiare-
 Componenti: Fratelli: Sorelle:

-Padre-
 Deceduto (età)
 causa

-Madre-
 Deceduta (età)
 causa

-Annotazioni-

-Parentele-

Patologia	As	Pa	Ma	Fr	So	CP	CM	Commento
Accidenti, Suicidi, Omicidi								
Cardiopatie								
Cardiopatia ischemica								
Cardiopatia reumatica								
Cefalea								
Diabete								
Dislipidemie								
Ernie								
Ipertensione								
M. Bocca-Naso-Gola								
M. Broncopolmonari								

Dati Paziente Diari Scheda Problemi Ricoveri **Anamnesi** Prevenzione

Spirometria

Il programma cerca la prestazione Spirometria semplice ed in particolare se è stato registrato i valori VEMS o FEV1 e PEF come indicato in figura :

latros Xp workGROUP. Esiti prestazioni specialistiche

ABBATE LUIGI

-Prescrizione— Data: **23/06/2014**
 Descrizione: 89.37.2 Spirometria Globale
 Esame Specifico: Spirometria Globale

-Refertazione— Stato: **CORREGGE**
 Valutazione: Valutazione Indeterminata
 Data Effettuazione: 23/06/2014
 Data Registrazione: 23/06/2014 Registra anche in A.P. Remota

Struttura:
 Reparto:
 Firma: Esame effettuato presso una struttura privata

Diagnosi
Nessun Problema

[Commento=

VOL.CORRENTE (VC)	<input type="text"/>
VOL.RISERVA INSPIRATORIA (VRI)	<input type="text"/>
VOL.RISERVA ESPIRATORIA (VRE)	<input type="text"/>
VOL.ESPIR.MAX/SEC.(VEMS o FEV1)	65
CAPACITA' VITALE FORZATA (CVF o FVC)	<input type="text"/>
VEMS/CVF (FEV1/FVC)	<input type="text"/>
PEF	12

Scanner

La presenza del referto produce un SI nella colonna spirometria, la presenza del valore (numerico) del VEMS o FEV1 e la presenza del valore (numerico) produce il SI nella colonna FEV/PEF.

Livello

Il livello di gravità dell'asma viene indicato con una frase convenzionale registrata nel diario clinico :

latros Xp workGROUP. Visita ambulatoriale

AGOSTINI EMANUELA
Modifica visita ambulatoriale

04/04/2014
 Counseling

Commento Informativa Percorso funzionale Diabete: Esame del piede

LIVELLO ASMA=2.

Es. Obiettivo

Diagnosi ▶* Nuovo Problema
Nessun Problema

Scanner Conferma Rinuncia

Fate attenzione al punto finale.

Riacutizzazioni

Anche le riacutizzazioni sono recepite tramite registrazione di frase convenzionale nel diario clinico. Vedi figura che segue :

latros Xp workGROUP. Visita ambulatoriale

AGOSTINI EMANUELA
Modifica visita ambulatoriale

04/01/2014
 Counseling

Commento Informativa Percorso funzionale Diabete: Esame del piede

RIACUTIZZAZIONE MALATTIE RESPIRATORIE

Es. Obiettivo

Diagnosi ▶* Nuovo Problema
Nessun Problema

Scanner Conferma Rinuncia

Terapie

Le terapie vengono determinate dal programma in base alla appartenenza alle categorie ATC indicate nel disciplinare tecnico in particolare verranno valutati i farmaci che nel periodo indicato appartengono alle seguenti categorie :

Descrizione Terapia	Codice Classe ATC
B2 ANTAGONISTI SHORT ACTING	R03AC – R03CC con esclusioni*
B2 ANTOAGONISTI LONG ACTING	R03AC14-R03CC13
GLUCORTICOIDI INALATORI	R03BA
ANTILEUCOTRIENICI	R03DC
ANTIBIOTICI	J01
CORTISONICI	H02
AEREOSOLICI	R01
IBUPROFENE	M01AE01

RICOVERI

I ricoveri presi in considerazione sono esclusivamente quelli collegati alla patologie specifiche attraverso la diagnosi indicata in fase prescrittiva.

DECESSO

Controlla se il decesso è avvenuto nel semestre precedente. Ovviamente deve essere stato registrato il decesso in IATROS.

<CONTROLLI>

Questa funzione ricrea l'elenco dei pazienti con i relativi dati. Viene utilizzato nel caso in cui si modifichi l'intervallo manualmente.

<CARTELLA CLINICA>

Apri la cartella clinica di IATROS relativa al paziente selezionato in griglia. L'apertura della cartella clinica dismette la finestra del PDTA.

<CREA FLUSSO>

E' la funzione che effettua la generazione degli archivi dei dati da trasmettere. Gli archivi generati sono i seguenti : RESPIRATORIE.ANA e RESPIRATORIE.SAN e sono creati nel seguente percorso IATROXP\EXPORTS. L'archivio RESPIRATORIE .ANA contiene la parte anagrafica dei dati, mentre RESPIRATORIE .SAN contiene i dati clinici.

<GESTIONE FLUSSI>

Storico dei flussi creati. Viene visualizzata la finestra che segue :

Data	Dal	Al	Inviato il	Descrizione
06/06/2014	06/06/2013	06/06/2014		Estrazione dati per PDTA Ipertensione Periodo 06/06/2013 06/06/2014
10/06/2014	09/06/2014	07/06/2015		Estrazione dati per PDTA Ipertensione Periodo 09/06/2014 07/06/2015

Periodo di riferimento :
07/06/2014 06/06/2015

Nuovo Visualizza Cancella Esporta 10/06/2014
Data Invio

Da notare che il pulsante <Nuovo> è disattivato in quanto il flusso viene creato nella finestra precedente.

<VISUALIZZA>

Serve a visualizzare il contenuto di un flusso in modo da poterlo leggere ed eventualmente stampare.

<ESPORTA>

Serve per la generazione dei file di trasmissione di un determinato flusso. I file generati RESPIRATORIE.ANA e RESPIRATORIE.SAN verranno sovrascritti ad ogni nuova estrazione. Quindi se si vuole ottenere i file di una estrazione precedente bisogna utilizzare questa funzione

<DATA INVIO>

I flussi vengono creati ma non inviati dal programma. Devono essere inviati con un altro strumento (PEC?) e quindi non si sa con certezza la data effettiva di invio. Con questa funzione è possibile indicare per ogni flusso la sua data di invio : basta impostare la data con il calendario del controllo data e premere il pulsante <Data Invio>.