# PATTO AZIENDALE PER IL DIABETE E GESTIONE TAO ULSS VE 10

La versione di IATROSXP predisposta per la creazione dei report del patto aziendale ULSS VE 10 è la 1.12.7 e successive. La versione 1.12.7 è in distribuzione da Venerdì 25.8.2011.

## 1) GESTIONE TAO

I pazienti arruolati con il progetto gestione TAO vanno individuati attraverso la dizione "**presa in carico tao**" (maiuscolo o minuscolo èindifferente) ovviamente senza virgolette scritta su una registrazione del diario prescrittivo con data corrispondente a quella di presa in carico (ad es. se ho preso in carico per la TAO un paziente il 11/11/2010 apro una registrazione con questa data (1) sul diario registrazioni cliniche (vedi la figura) e vi scrivo presa in carico tao (2) questo serve al programma per sapere da quali pazienti andare a prendere i dati poi seguendo il percorso prevenzione > gestione TAO individuo la data in cui l'esame è stato fatto e nella casella corrispondente della colonna INR scrivo il valore dell'INR di quel giorno (è evidente che vanno registrati tutti i valori dell'INR almeno degli ultimi 12 mesi) e con questo è fatto il nostro lavoro per quel che riguarda il progetto TAO.

Iatros Xp	workGROUP+rm. Visi	ita ambulatoriale		
COLLET ROBI	ERTO		1	11/11/2010 <b>T</b>
Nuova visita ai	mbulatoriale		· · ·	
Commento	🔲 Informativa	Percorso funzionale	Diabete: Es	ame del piede
PRESA IN CA	RICO TAO	2		
<u> </u>				
Es. Obiettivo			Diagno:	si 🕨 🗮 Nuovo Problema
			Nessun Pr	oblema 📫
🐨 Scanner			3 🗸	Conferma KRinuncia

# 2) DIABETE

 I pazienti arruolati con il progetto Diabete vanno individuati attraverso la Via Galvani 6/C 31027 SPRESIANO (TV) Tel. 0422 724193 Fax. 0422 522112 dizione "**presa in carico diabete**" ovviamente senza virgolette scritta su una registrazione del diario registrazioni cliniche con la data corrispondente a quella in cui il paziente è stato preso in carico (in questo modo il programma di estrazione saprà selezionare i pazienti di cui dovrà andare a cercare i parametro richiesti dalle linee guida del patto), ad es. se ho preso in carico per il progetto diabete un paziente il 26/08/2010 apro una registrazione con questa data sul diario registrazioni cliniche e vi scrivo presa in carico diabete

Iatros Xp workGROUP+rm.	Visita ambulatoriale	
COLLET ROBERTO Nuova visita ambulatoriale		1 26/08/2010 <b>▼</b>
Commento 🔲 Informativa	Percorso funzionale	Diabete: Esame del piede
PRESA IN CARICO DIABETE	2	
Es. Obiettivo		Diagnosi
🐨 Scanner		3 Conferma Rinuncia
Analizziamo ora	ciascun parametro e v	ediamo come deve essere

registrato

• Parametro 1 controlli clinici e registrazione della Pressione Arteriosa.

A - controllo clinico: scriviamo nel diario registrazioni cliniche una registrazione con scritto "controllo clinico diabete" (maiuscolo o minuscolo èindifferente) e la salviamo con la data in cui il controllo è stato fatto ad esempio in un anno se il controllo metabolico è buono dovremo aver scritto almeno 2 registrazioni con la parola chiave controllo clinico diabete

Iatros Xp workGROUP+rm. Vi	sita ambulatoriale		
COLLET ROBERTO Nuova visita ambulatoriale		1	26/03/2011 Lounseling
Commento 🔲 Informativa	Percorso funzionale	Diabete: Esa	ame del piede
CONTROLLO CLINICO DIABETE	2		
Es. Obiettivo		Diagnos Nessun Pre	i 🕨 Nuovo Problema
🐨 Scanner		3 🗸	Conferma

B - Pressione Arteriosa, estrazione dalla pagina Misurazioni Corporee

 Parametro 2 esame dei piedi: andiamo al diario registrazioni cliniche ed apriamo una nuova registrazione quindi clicchiamo sulla paletta diabete:esame del piede e mettiamo i puntini sulle diverse opzioni che sono scritte, poiché all'azienda interessa solo sapere se il controllo clinico del piede è normale o patologico se sarà puntata anche solo una voce di quelle scritte in rosso l'esame sarà interpretato come patologico, ci deve essere almeno una registrazione in 12 mesi e dovremmo fare in modo che la data di registrazione sia uguale a quella di uno dei controlli clinici. Il programma considera patologico l'esito della visita quando si è scelta almeno una delle valutazione della colonna di destra (in rosso).

latros Xp	workGROUP+rm. Vi	sita ambulatori	iale		
COLLET ROB	ERTO			1	26/08/2011 💌
Nuova visita a	mbulatoriale				
Commento		Percorso funz	ionale 😕	Diabete: E	same del piede
-Rilevazione	e clinica				
Colore:	<ul> <li>Normale</li> </ul>	O Patologico			
<u>Ulcera:</u>	O Assente	Presente			
<u>Sensibilità:</u>	O Normale	O Patologica			
Polsi:	⊙ Validi	O Patologici			
				Diagno Necestra R	si 🕨 Nuovo Problema
				Nessun P	
🐨 Scanner				<b>4 √</b>	Conferma Kinuncia

- Parametro 3 registrazione dell'esito dell'esame del fondo oculare. Estrazione dall' esito di una registrazione in diario prescrittivo alla voce " fundus" l'esito verrà estratto con la data di registrazione dell'esame (nella finestra di registrazione ci sono 2 date modificabili
  - 1 data di effettuazione
  - 2 data di registrazione

Il programma estrae la registrazione con la data di registrazione e non con la data di esecuzione) devo quindi controllare bene questa data.

Poiché all'azienda interessa solo sapere la data di registrazione e se l'esito è normale o patologico vado con il mouse sul quadratino accanto alla parola valutazione: (si trova sopra la data di esecuzione) e clicco fino a farlo diventare verde se l'esame è normale o rosso se l'esame è patologico quindi esco salvando la registrazione – attenzione che per la registrazione dell'esame del piede dovrà usare una nuova registrazione e non quella usata per scrivere controllo clinico diabete (è evidente che è bene che la registrazione dell'esame del piede abbia una data che coincide con una (sono da 2 a 4) delle registrazioni con scritto "controllo clinico diabete"

 Parametro 4 registrazione della microalbuminuria. Estrazione dall' esito di una registrazione in diario prescrittivo alla voce Microalbuminuria 24 h. in pratica nel diario prescrizioni nei 12 mesi considerati ci deve essere almeno una registrazione dell'esame microalbuminuria 24 h (attenzione che deve essere compilata con l'esito dell'esame espresso in numeri la casella "valore registrato" e la data considerata dal programma è la data di registrazione (e non quella di effettuazione)

- Parametro 5 registrazione del profilo lipidico. Estrazione dall' esito di una registrazione in diario prescrittivo alle voci Colesterolo Totale Colesterolo HDL Colesterolo LDL Trigliceridi (è probabile che la voce Colestrolo LDL spesso non venga registrata) se quindi ne sono in possesso (od ho voglia di calcolarla a partire da col. Tot. HDL col. e trigliceridi) la devo scrivere (il programma elaborato dall'azienda sanitaria chiede che venga scritto il valore del col LDL). In pratica nel diario prescrizione ci deve essere all'interno dei 12 mesi considerati almeno una registrazione dei valori dei lipidi con la data di registrazione compresa in questi 12 mesi
- Parametro 6 Registrazione dell' emoglobina glicata. Estrazione dall' esito di una registrazione in diario prescrittivo alla voce Emoglobina Glicata (HbA1c), in pratica nel diario prescrizioni nei 12 mesi considerati ci devono essere da 2 a 4 (in rapporto alla bontà o meno del controllo metabolico e quindi del valore dell'HbA1) registrazioni dell' HbA1c anche in questo caso la data considerata dal programma è quella di registrazione e non quella di effettuazione. Attenzione che deve essere compilata con l'esito dell'esame espresso in numeri la casella "valore registrato"
- Parametro 7 registrazione della vaccinazione antinfluenzale Estrazione dall' esito di una registrazione dal percorso prevenzione > vaccinazioni > storico vaccinazioni bisogna registrare oltre che il tipo di vaccinazione (nel nostro caso antinfluenzale) anche la data in cui lo scorso anno abbiamo vaccinato il paziente
- Parametro 8 registrazione della circonferenza addominale estrazione dalla pagina Misurazioni Corporee alla voce "addome" cm. Quindi in questa pagina dovrà esserci nella data in cui abbiamo effettuato una delle misurazioni della PA almeno una registrazione della circonferenza addome sarebbe bene che la data di queste registrazioni fosse uguale alla data in cui nel diario registrazioni cliniche abbiamo compilato delle registrazioni (da 2 a 4 in rapporto alla bontà del controllo metabolico)
- Parametro 9 valutazione del BMI estrazione dalla pagina Misurazioni Corporee vale lo stesso discorso fatto per il parametro 8
- Parametro 10 registrazione dell'abitudine al fumo estrazione dal percorso anamnesi>storico>dato registrato alla colonna fumo mettendo ilò puntino su fumatore o non fumatore (controllare sempre le date perché anche per questo dato la data considerata è quella di registrazione

Per tutti i parametri ricavati dal diario prescrizioni (esame del fondo dell'occhio (fundus), emoglobina glicata (HbA1c), colesterolo totale, colesterolo HLD, colesterolo LDL, trigliceridi, microalbuminuria 24 h) la data considerata dal programma di estrazione è quella di registrazione e non quella di effettuazione (la data di registrazione dorrebbe poi coincidere con quella di una delle registrazioni "controllo clinico diabete" nella pagina diario registrazioni cliniche o con quella della reale affettuazione dell'esame.

Segnalo infine che dovremo dire al programma le date (inizio e fine) all'interno delle quali dovranno essere cercati i parametri.

Creazione del report diabete

Procedere come segue: Dal menu superiore Report->Schede diabetologiche



Compare la finestra di dypsacus . Clickare su Strumenti e quindi su Report PDTA Diabete ULSS VE 10.

#### TSF srl

Iatros Xp workGR	OUP+rm. Car	telle diabetologiche Dypsacus lig	ht				×
Chiudi Seleziona	Strumenti	Guida on line					
2	Report	PDTA diabete ULSSTV8	1				
vpsacu	Report	PDTA diabete ULSSVE10					
Paziente	Importa	a dati da Dypsacus		Tipo	Protocollo	Status	Sincronizzata
ELENCO COMPLETO	Darama		3/2009	Ambulatoriale	PROTOCOLLO 3*-4* MESI	INCOMPLETA	
	Parame		p/2011	Ambulatoriale	PROTUCULLU 12" MESE	COMPLETA	
Aggiungi Modifica	Elimina	Nuova Modifica Elimina		Stamp	ba Esporta Sincro	nizza	Chiudi

### Compare la finestra del report diabete :

Coanome	Nome	CF	Data Preslin da	Data Cont, Clini	data PAO	PAMax I	PAMin	Data Contr. Pier	Esito Contr. Pier	Data Fundus	Esito Fundu
	2007	BTT . 140 1407	04/03/2010	25/03/2011	25/03/2011	140	80	25/03/2011	Normale		
				02/11/2010	02/11/2010	140	75	02/11/2010	Normale		
	6		23/08/2005	23/02/2011	23/02/2011	130	85	23/02/2011	Normale		
				06/10/2010	06/10/2010	135	80	06/10/2010	Normale	06/10/2010	Normale
	0000	~~~~40K	25/01/2010	10/02/2011	10/02/2011	130	80	10/02/2011	Normale		
				04/10/2010	04/10/2010	130	80	04/10/2010	Normale		
	GI*	Entreminate40X	26/04/2010	03/05/2011	03/05/2011	130	70	03/05/2011	Normale		
				30/09/2010	30/09/2010	150	80	30/09/2010	Normale		
	0000000	6E	21/10/2009	27/05/2011	27/05/2011	145	85	27/05/2011	Normale	27/05/2011	Normale
				22/09/2010	22/09/2010	125	80	22/09/2010	Normale		
JUULU	1	DOOLD TOODOO	31/03/2009	23/02/2011	23/02/2011	140	80	23/02/2011	Normale		
				27/10/2010	27/10/2010	135	75	27/10/2010	Normale		
	/ ****** 0	0071101 F00 0 //0 / 077	15/03/2005	18/05/2011	18/05/2011	160	80	18/05/2011	Normale		
				23/07/2010	23/07/2010	105	75	23/07/2010	Normale		
	C. 1977 .J	C ·	27/01/2009	23/03/2011	23/03/2011	130	80	23/03/2011	Normale		
				24/11/2010	24/11/2010	150	80	24/11/2010	Normale		
	MI11	C	15/03/2005	02/03/2011	02/03/2011	140	80	02/03/2011	Normale		
				14/07/2010	14/07/2010	125	70	14/07/2010	Normale		
		Calmin on 201720.	26/08/2010	26/03/2011							
11000	A	CLS'	17/02/2010	16/02/2011	16/02/2011	150	80	16/02/2011	Normale	21/12/2010	Normale
				19/07/2010	19/07/2010	140	80	19/07/2010	Normale		
	L	CRDG	04/02/2009	12/01/2011				12/01/2011	Normale		
				15/07/2010	15/07/2010	130	80	15/07/2010	Normale		
	Envirs	CRRF	19/04/2010	21/10/2010	21/10/2010	140	80	21/10/2010	Normale		
···· <mark>7</mark>	N	FVAG''''	07/03/2097	01/06/2011 🧹	01/06/2011	120	80	01/06/2011	Normale		
				19/01/2011	19/01/2011	120	80	19/01/2011	Normale		

Impostare le date entro le quali selezionare i controlli clinci diabete (quelli registrati nel diario con la scritta convenzionale CONTROLLO CLINICO DIABETE). A partite da questa data il programma procederà alla ricerca degli

Via Galvani 6/C 31027 SPRESIANO (TV) Tel. 0422 724193 Fax. 0422 522112

TSF srl

accertamenti richiesti dal PDTA fino a 60 giorni prima del controllo clinco indicato e li riportera' nella rispettiva casella della griglia.

Potrebbero esserci più controlli clinci : il programma scriverà una riga per ogni controllo clinco che trova e cercherà i dati relativi a partire dalla data del controllo clinico fino a 60 giorni indietro. Se non trova gli accertamenti necessari lascio lo spazio in binanco.

La griglia può essere stampata con il tasto stampa. Questo può essereutile per esaminare i dati trovati rispetto a quelli presenti nel nella cartella clinica paziente. Tenere a mente che la data riportata per gli accertamenti è quella di registrazione e non di esecuzione dell'esame.

Pre creare il report, una volta estratti i dati è sufficiente clickare su CREA XML. Il file viene posizionato nella cartella C:\latrosXp\EXPORTS e avrà il nome indicato in figura :



Il nome del medico è stato dissimulato. Questi due files sono quelli che dovranno essere caricati nel portale della ULSS.

# Report PDTA Tao

Per creare il report dei pazienti in TAO procedere come segue : dal menù superiore: REPORT->PAZIENTI->In GESTIONE TAO :

Procedura	Riepiloghi Prontuario Tabelle Utilità	Internet Archivi   Cartella Clinica Prescrizio
Procedura	Riepiloghi       Prontuario       Tabelle       Utilità         Controllo Spesa Totale       Report Ricoveri Ospedalieri       Indagini       Indagini	Internet Archivi   Cartella Clinica Prescrizio Elenco Pazienti Assistiti Elenco Pazienti non Assistiti Elenco Deceduti Elenco Deceduti Elenco per Codice Sanitario Elenco Pazienti in Assistenza SSN Elenco Scadenze Assistenza SSN Elenco in Assistenza Integrata Elenco per Età e Sesso
Diario Presc Da	rizioni ata Ticket Prescrizione	Istogramma Età e Sesso per Patologia per Specialità Farmaceutica in Gestione T.A.O. Esenzioni Ticket

Compare la finestra del report :

PDTA Tao ULSS VE	10					
197	U					
Cognome	Nome	CF	Data Pres.in carico	Data Cont. Clinico	Valore INR	
BF'' 7	NEL	BLL JULIUS IDDIO KOT	23/08/2010	09/07/2010	2.37	
				13/08/2010	1.57	
				20/08/2010	2.47	
				22/09/2010	2.31	
				22/10/2010	2.74	
				29/11/2010	3.24	
				29/11/2010	-1	
				29/12/2010	2.66	
				28/01/2011	3.16	
				23/02/2011	3.11	
				18/03/2011	3.03	
				22/04/2011	3.28	
				04/05/2011	3.07	
				25/05/2011	3.14	
				24/06/2011	2.66	
CC	RC. TOTO	CL'	11/11/2010			
•						
01/07/2010	00,000,00011					
01/0//2010	30/06/2011	zstraiidati Crea	XML Stampa	Esci		

TSF srl

Gli intervalli delle date servono per selezionare le date degli esami che sono quelle di registrazione e non di esecuzione.

Il valore sottolineato in giallo significa che è stato registrato l'esame senza indicarne il valore. Si può correggere andando nel diario prescrittivo e per data trovare l'esame (INR) e registrare il valore.

Con il pulsante Stampa si può eseguire la stampa del report.

Con il pulsante CreaXML si genera il file di trasmissione nella cartella C:\latrosxp\EXPORTS :



EVENTUALI ERRORI IN FASE DI GENERAZIONE DEL REPORT

Ci sono dati anagrafici obbligatori: uno di questi è il codice ISTAT del comune di nascita : se in fase di generazione del report compre il seguente messaggio di avvertimento :

xp-iatrosxp	p-naz-ss	x
8	B' G' Codice IStat comune di Nascita : ->S.MICHELE AL TAGLIAMENTO Errato o mancante!	
		Ж

Vuol dire che il comune S.MICHELE AL TAGLIAMENTO non è presente nella tabella comuni del programma IATROS (infatti è scritto SAN MICHELE AL TAGLIAMENTO). Per correggere l'errore è sufficiente andare nella cartella clinica paziente, aprire la scheda anagrafica e scegliere il comune di nascita da quelli presenti nell'elenco. Dopo di che si rifà la estrazione e la generazione del report.