

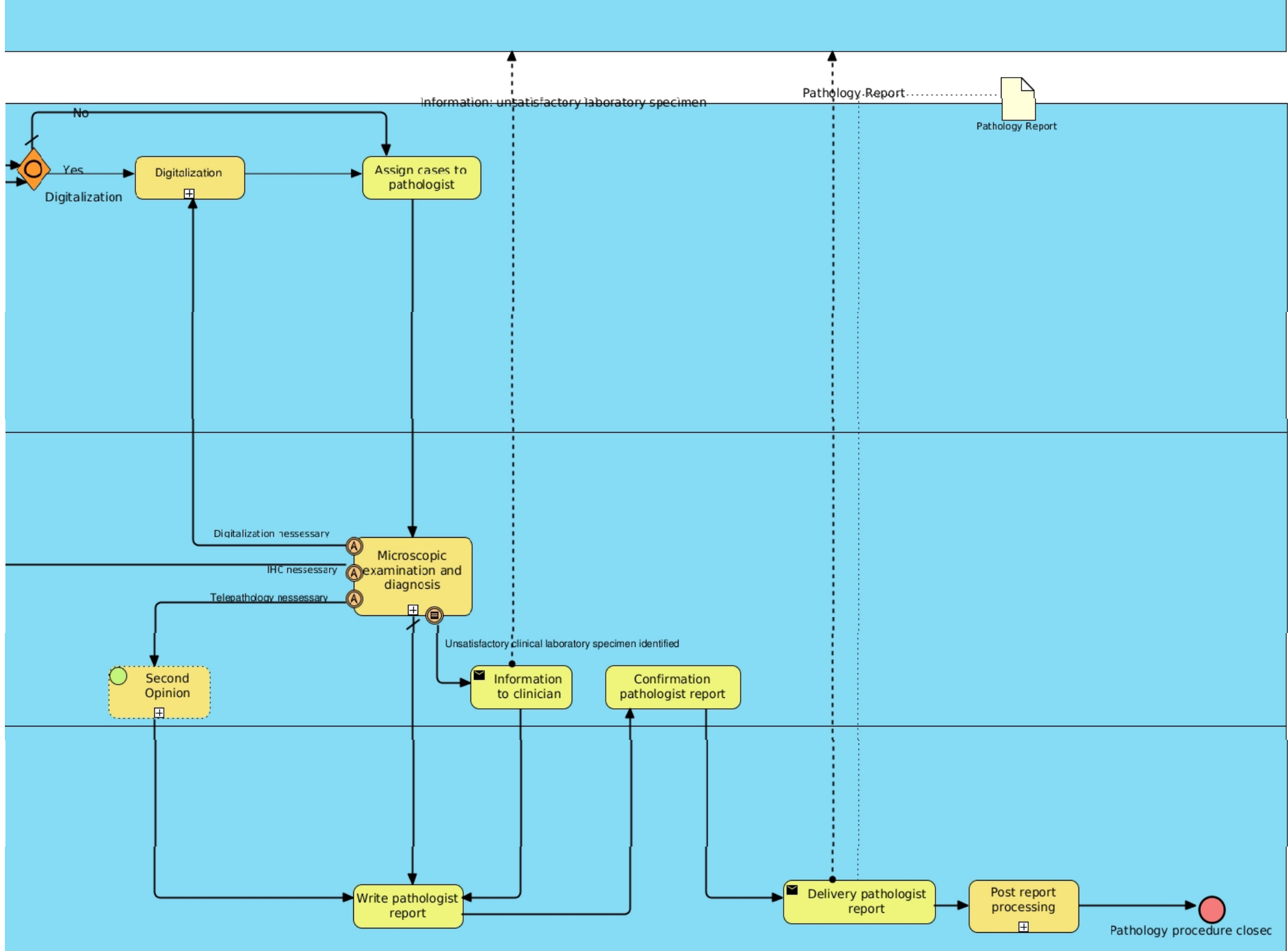
CURSO: EL CONTROL DE LA CALIDAD Y LA ACREDITACIÓN EN ANATOMÍA PATOLÓGICA

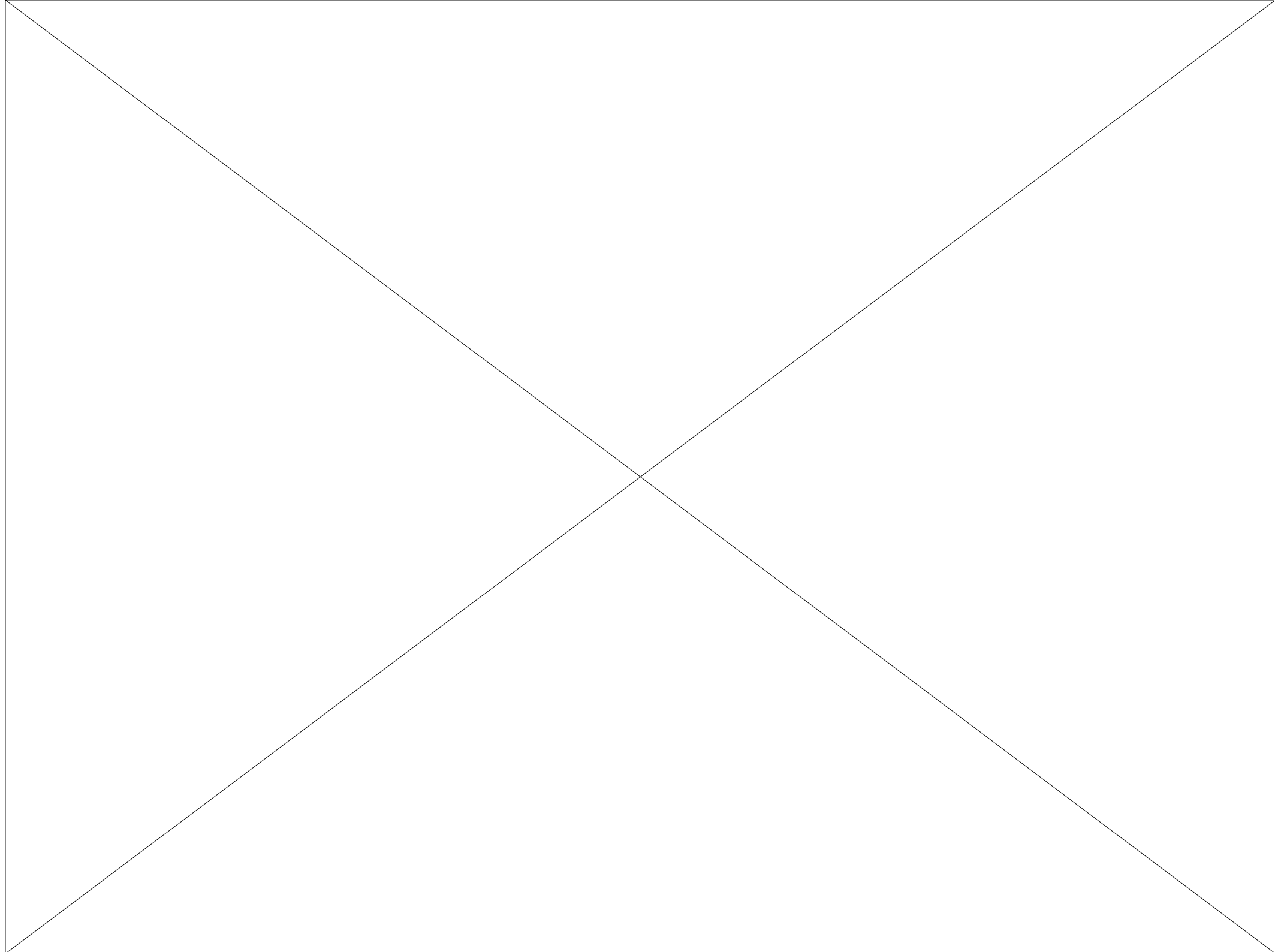
Procesos: Informes estructurados y codificación

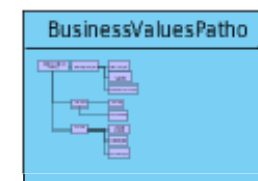
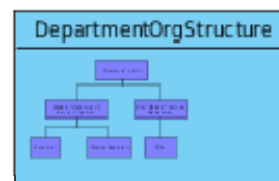
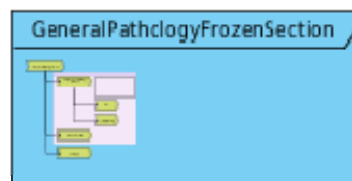
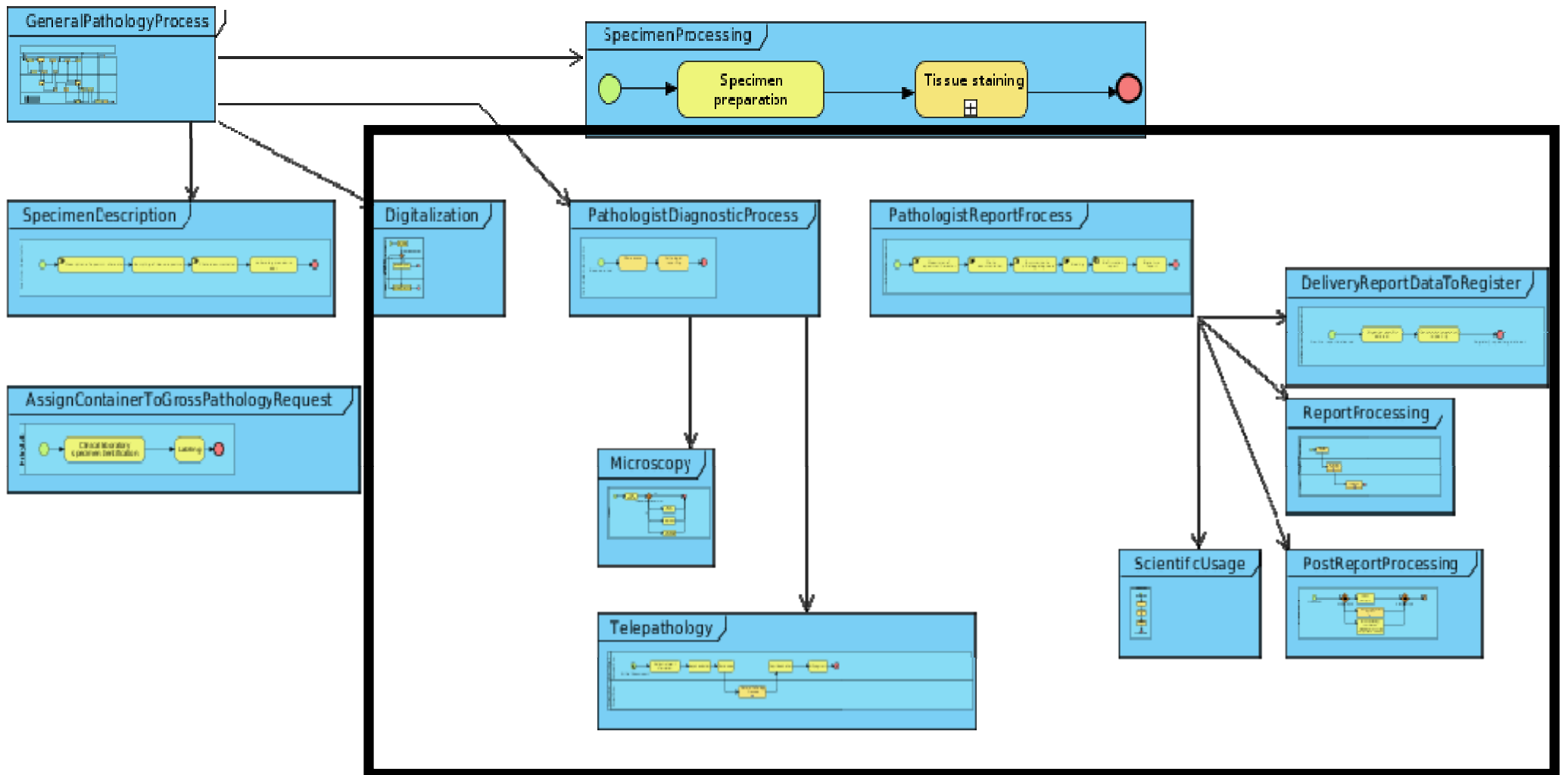
Marcial García Rojo

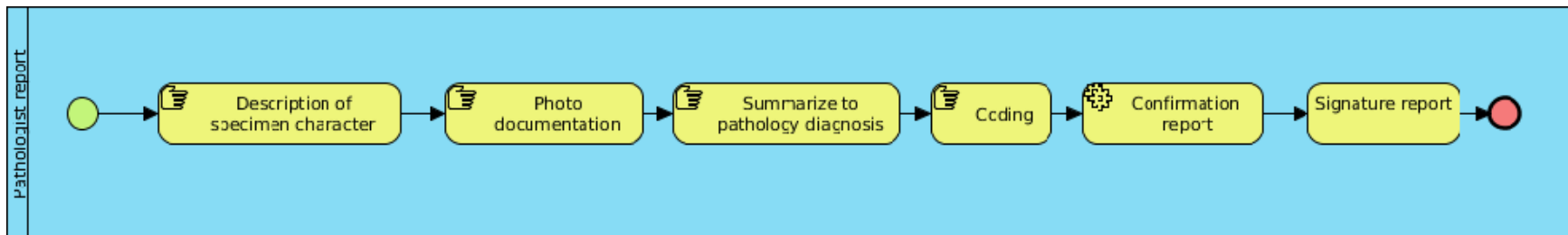
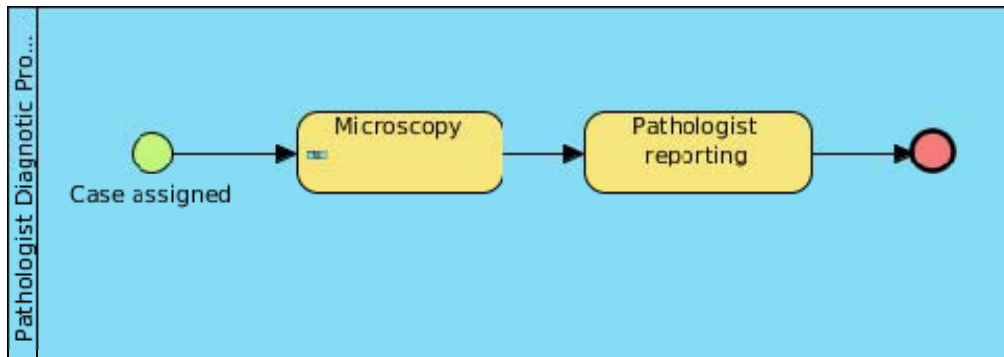
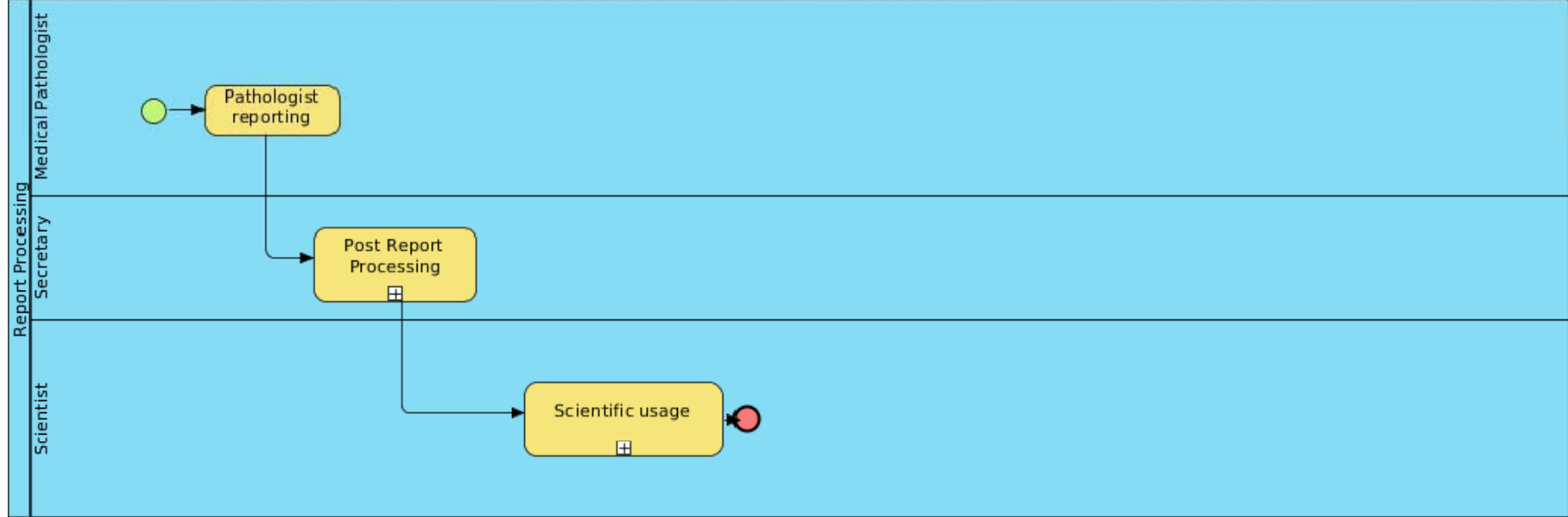
Hospital General Universitario de
Ciudad Real. España

***UNIDAD DIDÁCTICA 11: GESTIÓN DE CALIDAD
EN LA ANATOMÍA PATOLÓGICA***









Por qué es necesario codificar

- Para facilitar búsquedas y explotación de datos
- Las búsquedas por literal son muy inespecíficas.
- 10-15 % de informes tienen errores de codificación SNOMED importantes (algunos estudios, hasta 25%)
 - 10% atribuibles a secretaría
- La codificación la suele realizar el patólogo adjunto

Hall PA, Lemoine NR. Comparison of manual data coding errors in two hospitals. J Clin Pathol 1986;39:622-626

Dos formas de codificar

- Codificación “clásica” de informes: Resumen de principales hallazgos y diagnósticos → Localizar códigos SNOMED relevantes (manual o automáticamente)
- Un documento estructurado que incluye todas las opciones consensuadas (macro-micro-diagnóstico), con su código SNOMED asociado, que no requiere codificación adicional

Informes estructurados

- CAP: Patología quirúrgica
- Sistema Bethesda para informar diagnóstico citológico: establecer una terminología uniforme y estandarizar los informes citológicos. Incluye indicaciones prácticas (adecuación de espécimen para su evaluación).

Informes estructurados

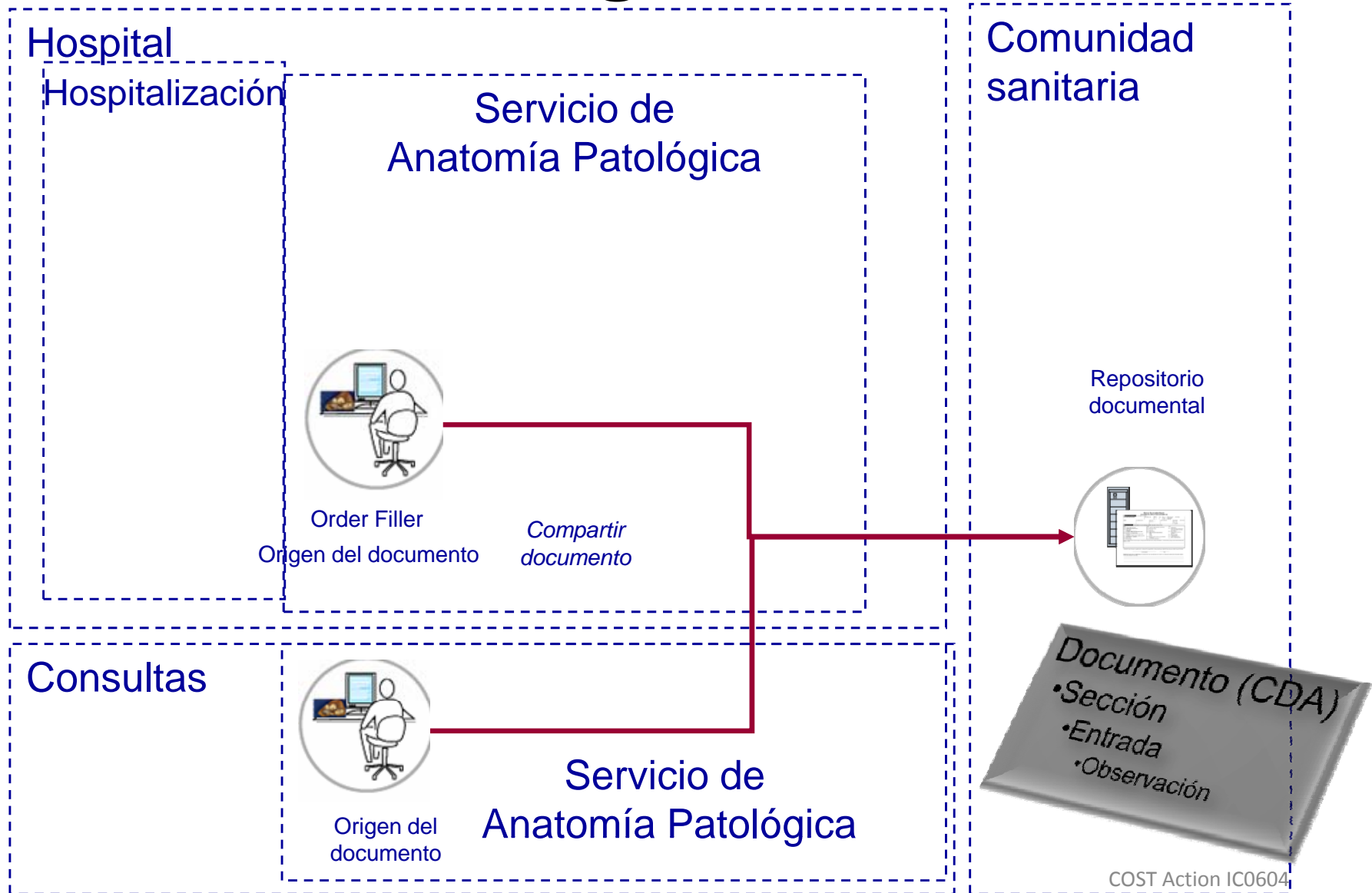
- Antecedentes existentes
- Utilizar estándares internacionales:
 - de estructura de documento (ej: CDA)
 - de contenido (ej: CAP, Bethesda)
 - de integración en el S.I, incluyendo su posible envío a otros repositorios (ej: IHE)
 - de mantenimiento o actualización (ej: XML)
- Asociar códigos SNOMED CT

Antecedentes

Iniciativas nacionales

- Informe estructurado Anatomía Patológica-APIE (Holanda, Alemania, Australasia)
- APIE Cáncer
 - EEUU - CAP (Colegio de Patólogos Americanos)
 - 67 cáncer checklists y protocolos (Octubre 2009)
 - Francia - SFP (Sociedad Francesa de Patología) – INCa (Instituto Nacional de Cáncer de Francia)
 - Datos mínimos para los APIE de cáncer en 20 topográficos (85% de las nuevas neoplasias en Francia) (exigido por agencias de acreditación)
 - Australasia
 - 6 plantillas para APIE cáncer
 - UK Royal College

Informe estructurado Anatomía Patológica-APIE

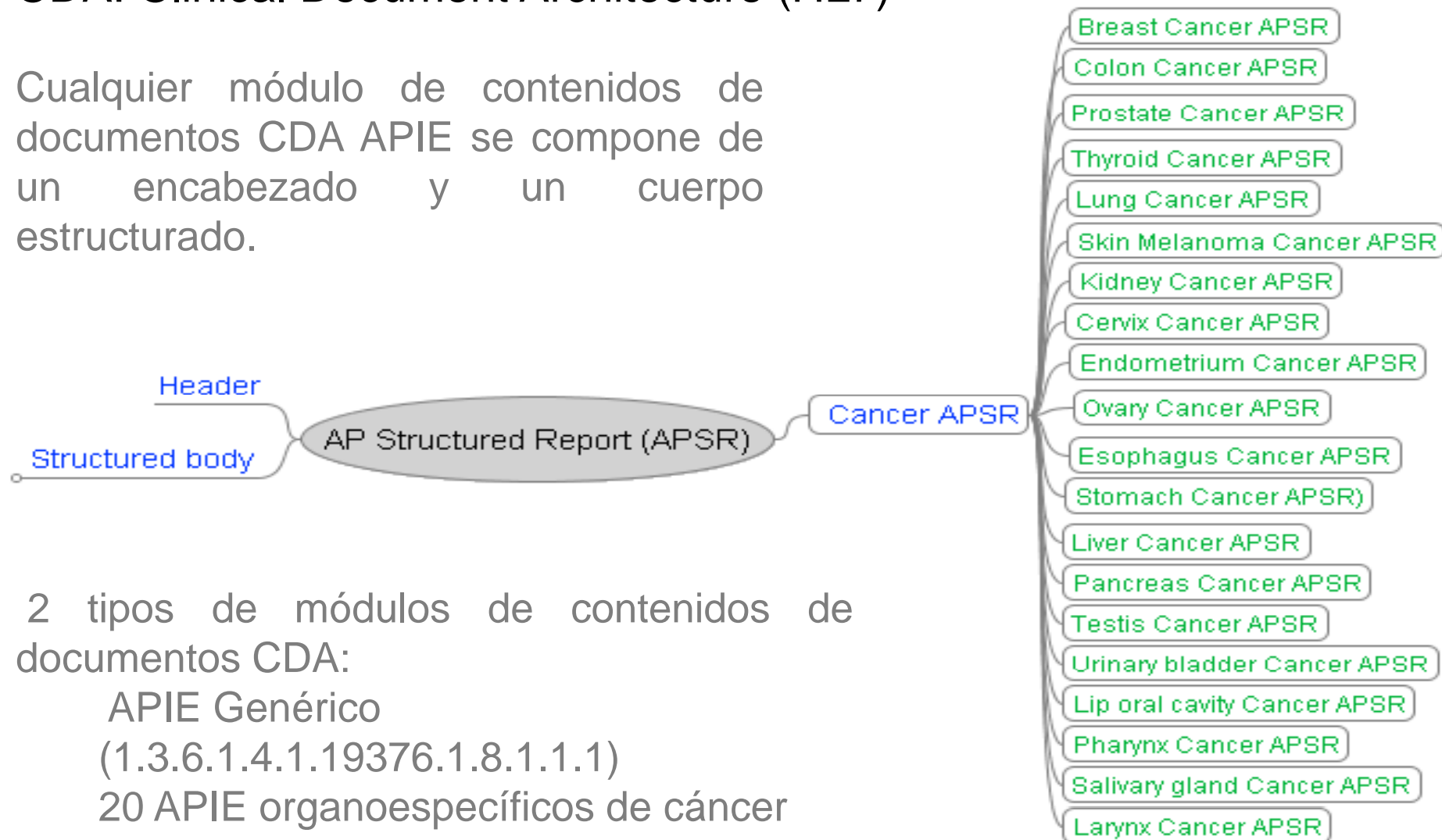


Estándar IHE

CDA^(*) Document Content Module (n=21)

CDA: Clinical Document Architecture (HL7)

Cualquier módulo de contenidos de documentos CDA APIE se compone de un encabezado y un cuerpo estructurado.



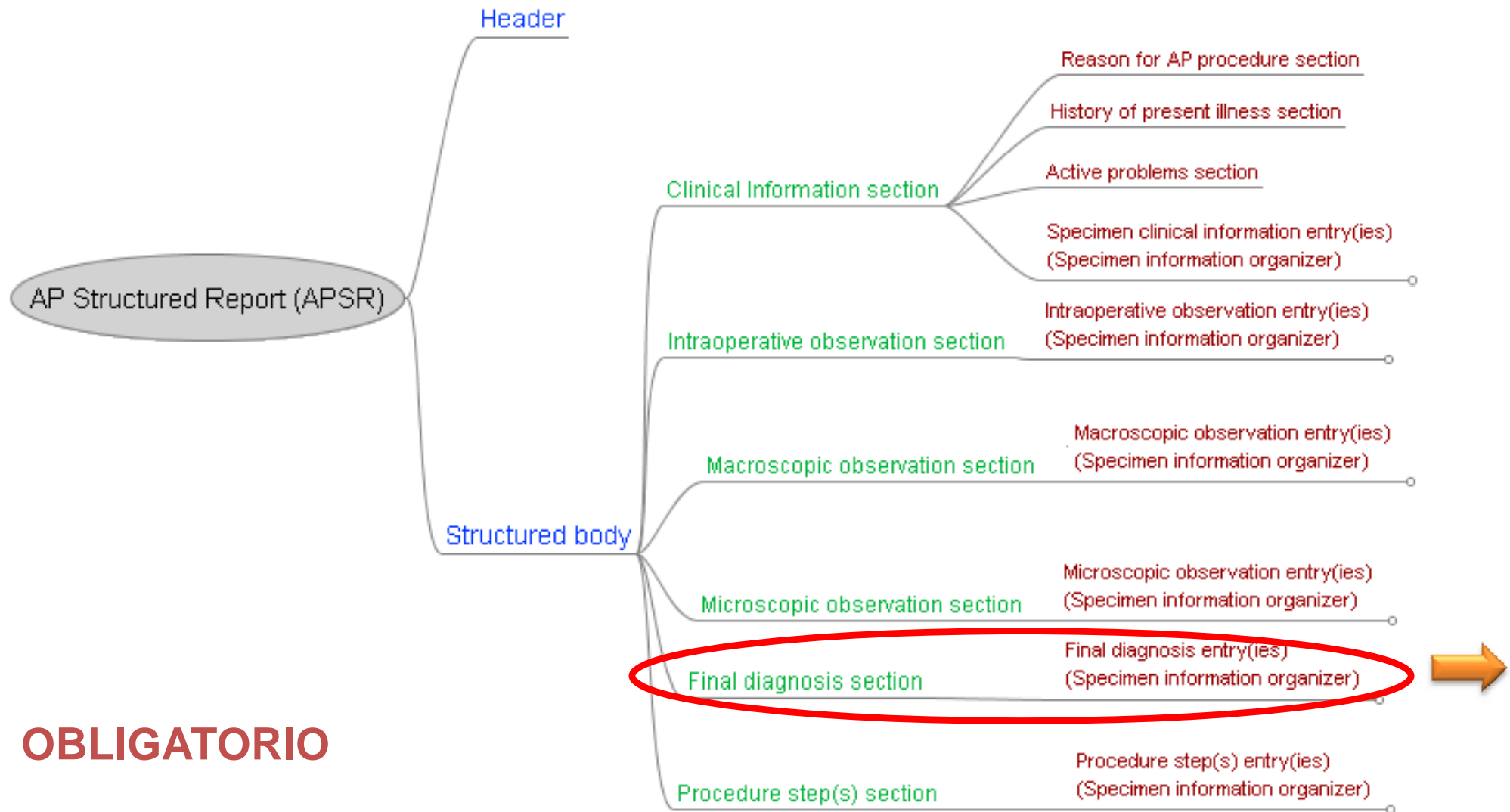
2 tipos de módulos de contenidos de documentos CDA:

APIE Genérico

(1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.1)

20 APIE organoespecíficos de cáncer

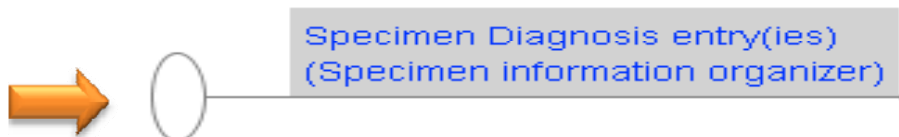
CDA Section Content Modules (n=6)



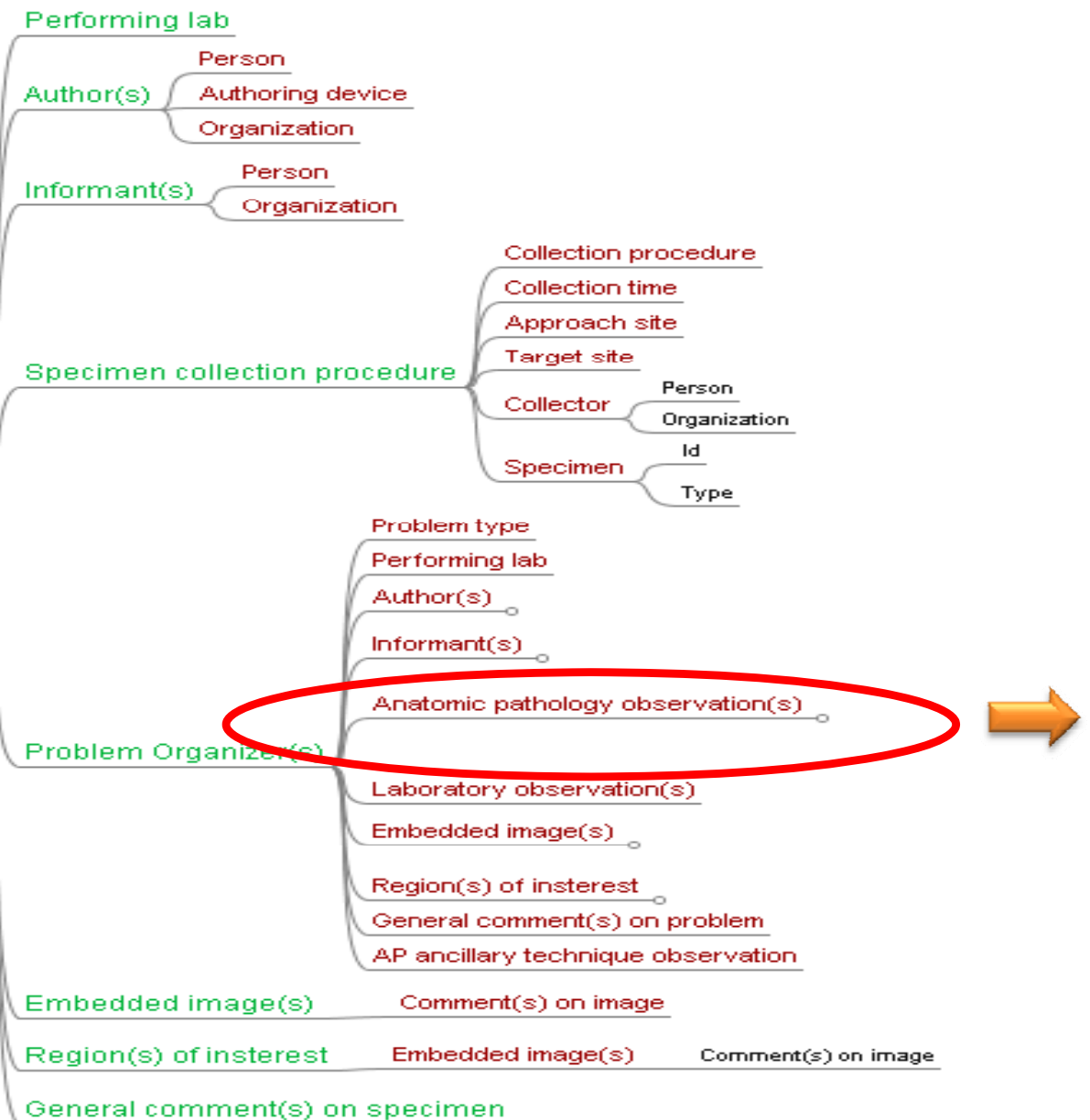
OBLIGATORIO

CDA Entry Content Module (n=5) e.g Diagnosis entry

Diagnósticos de todas las muestras que se envían a Patología y se informan separadamente
Hallazgos patológicos adicionales, resultados de estudios especiales e imágenes



En el caso de cáncer, esta sección incluye el cáncer checklists



Anatomic Pathology Observation



Anatomic pathology observation(s)

Identifier(s)

Code

Status

Observation time

Value(s)

Interpretation

Method

- [0..*] <valor> (*cero a muchas respuestas*)
- codificado (*código, sistema codificación, versión, término a mostrar*)
 - [0..*] <calificador> (*expresión post coordinada*)
 - numérico (*entero o real, unidad*)
 - texto libre

Performing lab

Author(s)

Person

Authoring device

Organization

Informant(s)

Person

Organization

Sub observation(s)

Embedded image(s)

Comment(s) on image

Region(s) of interest

Embedded image(s)

Comment(s) on image

Comment(s) on observation

Codificación: SNOMED CT ayuda a la interoperabilidad

1. Recoger información de forma estructurada: Formularios web, vocabulario controlado. Ejemplo: CAP Cancer Cheklists e IHE Anatomic Pathology Structured Report
2. Intercambiar información desde S.I. Anatomía Patológica a Historia Clínica Electrónica o bases de datos de investigación o biobancos. Ejemplo: IHE Anatomic Pathology Reporting to Public Health
3. En ambos casos: Interoperabilidad semántica: SNOMED CT

Hay que codificar la pregunta y la respuesta

- La pregunta (el contexto):
 - Tipo de Espécimen: *Specimen type*, de la jerarquía observable entity, conceptID 371439000
Se representa: 371439000 | Specimen type (observable entity)
- La respuesta:
 - ¿Espécimen / Sitio anatómico / Procedimiento?
- Escoger **sólo una jerarquía**

Tipo de muestra

| BETHESDA 2001 | SNOMED CT Concept ID | SNOMED CT jerarquía |
|---|-------------------------|---------------------|
| | | |
| Tipo de Muestra: Indicar frotis convencional (Pap convencional) vs. en base líquida vs. otro | 371439000 | Entidad observable |
| Frotis de Papanicolau (procedimiento) | 90226004 | Procedimiento |
| Análisis de citología cervical | 416107004 | Procedimiento |
| citología cervical, espécimen procesado en medio líquido | 417036008 | Procedimiento |

¿Diagnóstico clínico o hallazgo morfológico?

- 416030007 | **citología cervicovaginal: lesión intraepitelial escamosa de bajo grado**
(hallazgo clínico)
- 112662005 | **lesión intraepitelial escamosa de bajo grado**
(estructura corporal)

Tendencia: códigos morfológicos

| | | |
|--|------------------|----------------------------|
| Anormalidades de Células Epiteliales | 373886001 | Estructura corporal |
| <u>Células Escamosas</u> | 80554009 | Estructura corporal |
| • Células escamosas atípicas (ASC) | 69740004 | Estructura corporal |
| - de significado indeterminado (ASC-US) | 39035006 | Estructura corporal |
| - no puede excluirse HSIL (ASC-H) | 373878001 | Estructura corporal |
| | | |
| • Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LSIL) comprendiendo: HPV/displasia leve/CIN 1 | 112662005 | Estructura corporal |
| | | |
| • Lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL) comprendiendo: displasia moderada y severa, carcinoma in situ (CIS)/CIN 2 y CIN 3 | 22725004 | Estructura corporal |
| - con características sospechosas para invasión (si la invasión es sospechada) | 373879009 | Estructura corporal |
| | | |
| • Carcinoma de células escamosas | 28899001 | Estructura corporal |

Uso práctico SNOMED CT

- Uso de CliniClue Xplore (gratis)
- Localizar los siguientes términos:
 - Linfoma de Burkitt
 - Liquen plano
 - Adenocarcinoma bien diferenciado
 - Adenocarcinoma de células ciliadas



Procesos ▶



Modificar técnicas



Proced. Diagnóstico ▶

Abreviaturas de Diagnósticos

Técnicas ▶

Hijadores

Estudios ▶

Definición de Protocolos ▶

Definición de Informes ▶

Laboratorios

Catálogo de Procedimientos ▶

Grupos de Trabajo ▶

SNOMED ▶

- SNOMED 2
- Mapeo SNOMED 2 - SNOMED CT
- Subconjuntos SNCT
- Extensiones
- Miembros de extensiones
- Actualización SNCT
- Nivelación SNCT

Estado de Estudios

Estado Bloques

Notas Bloques

Notas Adicionales ▶

Categorías de seguimiento

Parametrización ▶

Regímenes

Pacientes

Personal ▶

Procedencia ▶

Almacén ▶

Hoja de Trabajo

En seguimiento

Recientes

⊕ Hoy (0)

⊕ Ayer (5)

⊕ Martes (1)

⊕ Lunes (0)

⊕ La semana pasada (7)

⊕ Hace dos semanas (4)

Bienvenido, MARCIAL GARCÍA ROJO

Hoy es Jueves, 16 de junio de 2011

PAT-Win v.4.0.3 - Build 006

CATÁLOGO DE MUESTRAS (SEAP)

| C | T | E | SNOMED CT | AUTOPSIAS (A) | Unidades | Minutos | Horas | |
|---|---|---|-----------|--|----------|---------|-------|-----------|
| 1 | 1 | 1 | 56417000 | Autopsia adulto, completa | 84 | 840 | 14 | procedure |
| 1 | 2 | 1 | 41770000 | Autopsia adulto (sin SNC) | 72 | 720 | 12 | |
| 1 | 3 | 1 | 90864005 | Autopsia de alto riesgo | 102 | 1020 | 17 | |
| 1 | 4 | 1 | 74348008 | Autopsia parcial, regional, sólo SNC | 42 | 420 | 7 | |
| 1 | 5 | 1 | 309502007 | Autopsia fetal (Desde 12 semanas hasta 22 semanas de gestación y/o 500 g) | 42 | 420 | 7 | specimen |
| 1 | 6 | 1 | 4447001 | Autopsia perinatal (Desde 22 semanas de gestación y/o 500 g hasta 28 días) | 72 | 720 | 12 | procedure |
| 1 | 7 | 1 | 16361008 | Autopsia postnatal (Desde 28 días de vida hasta 1 año de vida) | 72 | 720 | 12 | |
| 1 | 8 | 1 | 430339001 | Autopsia pediátrica (Desde 1 año de vida hasta 18 años) | 84 | 840 | 14 | |

| C | T | E | SNOMED CT | BIOPSIAS (B) | Unidades | Minutos | |
|---|---|---|-----------|--|----------|---------|------------------|
| 2 | 1 | 1 | 309066003 | DER Piel, enfermedades dermatológicas, biopsia | 6 | 60 | specimen |
| 2 | 1 | 2 | 309075001 | DER Piel, lesiones benignas no complejas, exéresis | 2 | 20 | |
| 2 | 1 | 3 | 309504008 | DER Piel, tumores (punch, afeitado), biopsia | 4 | 40 | |
| 2 | 1 | 4 | 35646002 | DER Piel, tumores, resección | 6 | 60 | procedure |
| 2 | 2 | 1 | 309209004 | DIG Esófago, biopsia endoscópica | 4 | 40 | specimen |
| 2 | 2 | 2 | 254573006 | DIG Esófago, polipectomía | 4 | 40 | clinical finding |
| 2 | 2 | 3 | 122630008 | DIG Esófago, esofaguectomía | 6 | 60 | specimen |
| 2 | 2 | 4 | 438351003 | DIG Esófago, esofagogastrectomía | 12 | 120 | |

Conclusiones

- En la medida de lo posible, los informes deben estar estructurados y la codificación debe estar establecida en esos documentos
- Siempre habrá casos especiales, un campo de comentarios o de texto libre, que obligarán a realizar una codificación manual → El sistema de información debe facilitar la búsqueda de estos códigos y minimizar los errores