

Newsletter da Codificação # 20 - 20 de Outubro de 2009

Nesta edição:

1. Notícias do WebGDH
2. Notícias do Auditor
2. Eventos

Notícias do WebGDH

Foi instalada na semana passada uma segunda *release* do WebGDH, a 1.12. Alguns problemas foram resolvidos, outros permaneceram inalterados e problemas novos surgiram.

É importante estarmos conscientes do que se passa para que não se perca tempo a questionarmo-nos se o problema é do utilizador ou é do programa.

Amanhã, dia 21 haverá uma reunião na ACSS com a empresa TimeStamp, responsável pelo desenvolvimento desta aplicação. Todos devemos participar no *debug*, identificando e dando conhecimento dos erros encontrados na utilização do WebGDH. É uma forma de abreviarmos, de alguma maneira, o tempo que está a levar a corrigir o programa.

Aqui fica uma lista de alguns dos problemas já conhecidos:

1. A aplicação não está a trazer do SONHO a data do nascimento nem a natureza da admissão (Programada, ... Produção adicional, PACO...) na altura da introdução de registos. Daqui resultam "conflitos de idade" na validação de diagnósticos relacionados com a idade: códigos de recém-nascidos, de pediatria, de adulto.

2. A funcionalidade de recolha (introdução) não impede a repetição de códigos de diagnósticos com letras V. Enquanto que não é possível recolher duas vezes, por exemplo, 428.22 Insuficiência cardíaca sistólica crónica, a introdução repetida de V87.41 História pessoal de quimioterapia antineoplásica não é detectada.

3. Há registos cuja introdução (ou edição) não fica registada à primeira, sendo necessária uma segunda e uma terceira vez para que os dados fiquem gravados. Não conseguimos definir melhor o problema mas é uma queixa repetida de quem está a introduzir processos.

4. A introdução de uma única sessão de radioterapia demorou mais de 20 minutos. O ambulatório médico era uma falha do Integrador e era-o também da versão 1.11 do WebGDH. Está agora a funcionar na versão 1.12 mas com uma lentidão exasperante. A continuar, não vai ser possível recolher e facturar uma grande parte do hospital de dia (quimioterapia, radioterapia...), das admissões directas (para realização de exames) e de várias outras situações.

5. O agrupamento dá erro em determinados registos; não apenas em registos com mais de 30(?) códigos mas também em registos com poucos códigos. O problema parece estar na forma como o WebGDH passa as variáveis para o software de agrupamento da 3M. No nosso hospital estivemos mais de uma semana sem

conseguir agrupar nenhum registo, período durante o qual se foi experimentando o programa e introduzindo episódios de internamento e de cirurgia do ambulatório. Quando finalmente o agrupador começou a funcionar tínhamos perto de 800 registos não agrupados. Pois demorou mais de quatro dias a agrupá-los em tentativas sucessivas de agrupar 1 isoladamente, às vezes 3 ou mais duma vez (10, nas tentativas mais bem sucedidas). Sobraram alguns cujo razão de não agrupamento não conseguimos determinar. Sem agrupamento não fazemos auditoria e sem auditoria não podemos enviar os processos para o Arquivo...

6. A aplicação não inclui as causas externas na impressão dos registos. Esta impressão de registos é uma das formas (embora trabalhosa) de fazer alguma auditoria; mas se as causas externas não são impressas não podemos detectar este tipo de falha.

7. Na criação de ficheiros DBF o botão para registos agrupados e modificados só exporta os modificados (e nem todos); e ainda não temos a certeza de que os botões separados para os agrupados ou para o modificados funcionem correctamente. Ainda estamos a tentar perceber o que acontece.

8. As horas são exportadas em formatos diferentes: umas com detalhe até ao segundo, outras com detalhe apenas a nível dos minutos. Isto origina casos em que o doente chega primeiro ao Serviço (por exemplo às 12:20) do que entra no hospital (12:20:55). A explicação reside no SONHO que nem sempre disponibiliza os segundos (?). O programa Auditor não deixa de chamar a atenção deste facto, o qual pode ser importante quando se discutem os episódios de internamento inválidos por demoras inferiores a 24 horas: a definição deste período de tempo vai até aos segundos, ou fica-se pelos minutos...?

9. Esta funcionalidade de exportação de ficheiros "DBF" (para o programa Auditor) tinha alguns problemas, como, por exemplo, o formato das horas (originando valores impossíveis, superiores a 24h). Com a actual versão 1.12 esse problema parece ter ficado resolvido mas surgiu um campo extra, não documentado, que aparece em alguns registos do ficheiro de exportação (os registos que têm a data da 1ª cirurgia preenchida) originando perda de consistência dos ficheiros produzidos. Foi uma causa determinante para adiar a distribuição do programa Auditor.

10. Os registos referentes a cirurgias do ambulatório no ficheiro de exportação não trazem a data da cirurgia preenchida. O Auditor acaba por assumir que é a mesma da entrada e da saída. Mas também não daria trabalho trazê-la preenchida... Já tivemos um caso dum doente que "pernoitou" depois da cirurgia do ambulatório saindo no dia seguinte, antes de completar as vinte e quatro horas, o que se enquadra na definição de cirurgia do ambulatório. Só que a alta foi no dia seguinte!

Se tiverem detectado outros problemas comuniquem-nos, por favor, à ACSS.

O programa Auditor foi alterado para reconhecer os três ficheiros .CSV de exportação do WebGDH. Trata-se de um trio de tabelas onde se "arrumam" as variáveis administrativas (xxxxxxxD.CSV), de codificação (xxxxxxxC.CSV) e dos serviços e transferências (xxxxxxxS.CSV). Para se fazer auditoria é preciso apresentar ao programa Auditor o conjunto destes três destes ficheiros (aliás, basta identificar um; estando os outros dois no mesmo directório, o programa reconhece-os e abre-os em conjunto).

O programa Auditor só poderá ser distribuído quando o erro que apareceu no ficheiro de exportação da versão 1.12 do WebGDH descrito no ponto anterior (8.) for corrigido.

Eventos

No Hospital de São João foi criada recentemente uma Unidade Integrada de Gestão de Processos Documentais na qual foi incluído o Sector da Codificação. É uma unidade dedicada à "documentação" de modo alargado onde cabe, obrigatoriamente, o processo clínico, os registos médicos (em papel ou electrónicos) e toda a temática dos registos, da sua organização, classificação, arquivo, etc.

É uma oportunidade única para promover uma cultura de bons registos médicos e, conseqüentemente, duma boa codificação clínica.

Esta unidade vai ser apresentada publicamente no próximo dia 27 de Outubro. Como se trata de um tema de interesse e porque a entrada é livre, aqui fica um convite para ler mais pormenores no site do [hospital](#) e para fazer *download* do [cartaz-programa](#) da sessão.

Neste mesmo hospital vai iniciar-se uma experiência de "Seminários de Codificação".

Trata-se de sessões mensais que terão lugar num sábado de manhã e cujo objectivo é apresentar e discutir temas de codificação (pela CID-9-MC), as suas regras e implicações para o hospital e para a informação clínica. A primeira está marcada já para o próximo sábado, dia 24 de Outubro pelas 10h00 e nela se vão abordar, entre outras, as implicações da codificação pelo Registo Clínico Electrónico (RCE), algumas alterações introduzidas no programa Auditor, e problemas concretos de codificação.

As portas estão abertas a todos os que queiram participar.

Data: Sábado, 24 de Outubro de 2009, pelas 10h00.

Local: Hospital de São João, Anfiteatro das Clínicas I, no piso 2 (em frente ao refeitório do hospital)-