

Implementación de codificación diagnóstica basado en SNOMED-CT Swiss Medical Group Argentina

M. Quispe Uznayo¹, M. Mammana, E. Monteverde¹, F. Gonzalez¹, D. Castro², G. Novick³.

1. Área de Informática Médica, Swiss Medical Group. Argentina.
2. Gerente de Sistemas Unidades Asistenciales. Swiss Medical Group. Argentina.
3. Director Médico, Swiss Medical Group. Argentina.

Introducción:

La codificación de diagnósticos se viene desarrollando hace varios años para las causas de muertes, enfermedades y actos clínicos, en seguimiento por la Organización Mundial de la Salud, usándose el CIE 10, Clasificación Internacional de Enfermedades Versión 10. Siendo necesario para fines tanto estadísticos o científicos tener un adecuado sistema de codificación, para poder fácilmente interpretar e identificar diferentes situaciones y acciones médicas, sin necesidad de recurrir al texto libre.

Objetivo:

Determinar el beneficio de implementar el codificador diagnóstico codificado basado en SNOMED CT.

Escenario:

Se realizó un análisis descriptivo de la situación pre y post implementación comparándose la adherencia a la carga entre el segundo cuatrimestre 2018 con CIE 10 y el tercer cuatrimestre 2018 con el codificador diagnóstico basado en SNOMED-CT y CIE 10, en los 6 centros de Swiss Medical Group (SMG) que cuentan con Historia Clínica Electrónica (HCE) en Argentina.

Swiss Medical es una empresa que cuenta con ocho clínicas propias, con una capacidad total de 884 camas: Clínica y Maternidad Suizo Argentina (204), Sanatorio de los Arcos (240), Sanatorio Agote (43), Clínica Olivos (91) y Clínica San Lucas (52), Clínica Zabala (160), Sanatorio Altos de Salta (94) y Clínica y Maternidad San Lucas, ubicadas en Argentina. La HCE está implementada en 6 centros, con esta capacidad operativa total se

registran en promedio 6935 egresos/mes, correspondientes a 832 camas de los 6 centros implementados.

Se realizó el seguimiento mes a mes, para observar la adherencia en la carga estructurada de diagnóstico. Se observó que no se cargaba por CIE 10 los diagnósticos debido a las dificultades para encontrar el apropiado para el caso del paciente, siendo el mayor porcentaje en texto libre, llegando hasta un 80%, por lo cual no podíamos procesar la información.

Estos diagnósticos se cargan en su mayoría en texto libre, alcanzando en algunos casos hasta un 80%, y es la razón por la que se pudo procesar la información

A partir de esto, se decide incorporar e implementar los servicios terminológicos, provistos por el Hospital Italiano de Buenos Aires y basado en SNOMED-CT, implementado por DXC Technology, basado en estándares internacionales. Permite ingresar sinónimos de un término, conocer término a partir de un código, y tener un amplio tesoro los mismos que se basan en SNOMED-CT. En el Gráfico 1 se observa la interfaz de carga implementado.

BUSCADOR DIAGNÓSTICOS CODIFICADOS

Criterios de búsqueda

Descripción: neumonia

Catálogo: * Sistemas externos Tipo: * ---

Capítulo: * --- Servicio: ---

Subcapítulo: ---

Limpiar

Título termino reconocido

Términos encontrados

Descripción

NEUMONIA - (Preferido)

NEUMONIA ASPIRATIVA

BRONCONEUMONIA

NEUMONIA BILATERAL

Incluir

Diagnósticos incluidos

Código	Descripción	Catálogo	Capítulo	Subcapítulo	Acción
	Artroplastia total de cadera septica izquierda				

Excluir

Aceptar Cancelar

Gráfico 1. Interfaz de carga de diagnósticos

Resultados:

En la gráfica 2 se observa el cuadro comparativo por meses, del 2 cuatrimestre con CIE 10, y el 3 cuatrimestre con el codificador Diagnostico basado SNOMED-CT provisto por el Hospital Italiano de Buenos Aires y CIE 10.

Comparativamente en el segundo cuatrimestre se tiene una adherencia solo del 18.68% y en el tercer cuatrimestre la adherencia fue 31.28%, evidenciandose un aumento del 60% en ambos cuatrimestres.

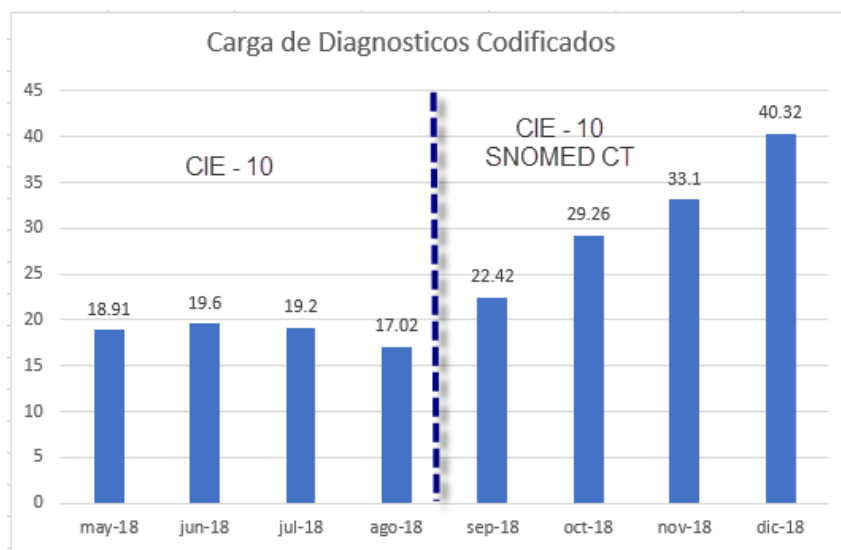


Gráfico 2. Diagnósticos codificados 2 y 3 cuatrimestre 2018

Observándose mes a mes de los últimos 2 cuatrimestres del 2018, se observa un aumento gradual de adherencia de carga de diagnóstico estructurado mayor al 100% con relación a la comparación de agosto y diciembre 2018.

En el gráfico 3, se muestra distribuido por centro la adherencia, por meses pre y post implementación.

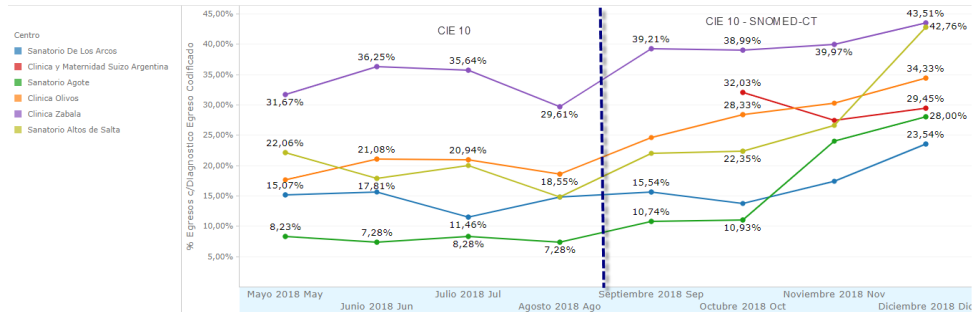


Gráfico 3. Distribución de adherencia por centro

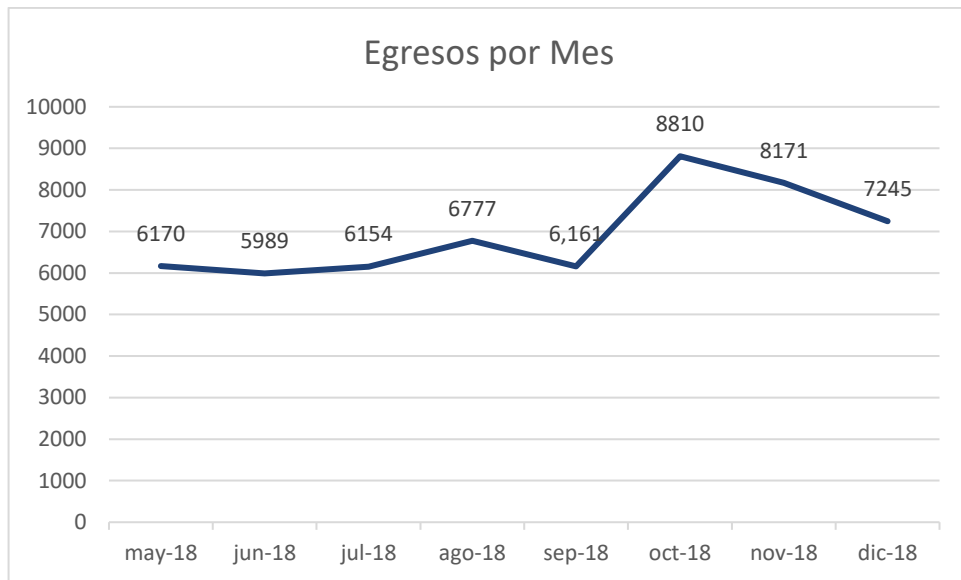


Gráfico 4. Cantidad de egresos por mes

En el gráfico 4, se muestra los egresos por mes, con promedio de 6935 por mes, el promedio de egresos del segundo cuatrimestre fue de 6272 y tercer trimestre 7597, existiendo una diferencia comparativa entre ambos cuatrimestres del 20% mayor con relación al segundo cuatrimestres, de igual forma evidenciando pese al aumento de egresos la adherencia fue incrementándose para la carga de diagnósticos en forma estructurada.

Discusión:

La implementación del servicio terminológico basado en SNOMED-CT, implicaron en el aumento progresivo de carga de diagnósticos en forma estructurada, adhiriéndose a la nueva codificación por la flexibilidad y la precisión para cargar un diagnóstico.

La implementación de este fue un proceso costoso en cuanto a tiempo, esfuerzos y capacitaciones, ya que los usuarios utilizaban por texto libre.

Al tener con mayor cantidad de diagnósticos codificados podemos procesar la información e interpretar las diferentes acciones médicas y terapéuticas.

Bibliografía:

1. Luna, Daniel, et al. Desarrollo y evaluación de servicios terminológicos para la autocodificación interactiva en un informe de hospitalización. 2014.
<https://www.researchgate.net/publication/228545738>
2. Luna, Daniel, et al. Incorporación de tecnologías de la información y de las comunicaciones en el Hospital Italiano de Buenos Aires. CEPAL. 2012.
3. De Quirós A, Fernán González Bernaldo, et al. Creación de un Sistema de Reportes Estructurados, Codificados y Estándares. INFOLAC. 2008.
4. González-López, G., et al. Problemas de la CIE-10 para la codificación de diagnósticos dermatológicos. Estudio DIADERM. Actas Dermo-Sifiliográficas, 2018, vol. 109, no 10, p. 893-899.
5. SUÁREZ-OBANDO, Fernando; SÁNCHEZ, John Camacho. Estándares en informática médica: generalidades y aplicaciones. Revista Colombiana de Psiquiatría, 2013, vol. 42, no 3, p. 295-302.