



asociación de pediatras
de atención primaria
de andalucía

18j pap andalucía

21 y 22 de marzo de 2014 SEVILLA



Propuestas de herramientas comunes para pediatras accesibles desde el botón de acceso variable en Diraya

Rafael Jiménez Alés

Pediatra de AP. Consultorio de La Roda de Andalucía. AGS Osuna (Sevilla).
Coordinador del Grupo de Trabajo Comunicación de la APap Andalucía

José Murcia García

Pediatra de AP. UGC San Felipe. Distrito Jaén. Jaén
Director UGC San Felipe. Jaén.
Director Web APapAndalucia.

Juan José Barea García

Pediatra de AP- CS. La Velada. La Línea de la Concepción (Cádiz)

Conceptos

Botón Rojo

Es un acceso a una web (URL) variable en función del centro en el que trabajemos, que empezó a funcionar en 2011. Este botón se puede configurar para múltiples accesos (analíticas de los usuarios, comunicación de reacciones adversas a fármacos, acceso a calculadoras médicas, test, cuestionarios de utilidad para la consultas).

El botón se configura de la misma manera para todos los profesionales, pudiendo configurarse según perfil profesional, siendo igual para el mismo centro y categoría profesional de cada centro, y lo configura el que administre cada centro.

Se puede configurar según sugerencias de los profesionales, de forma justificada.

OBJETIVOS DEL TALLER



Se trata de elaborar un documento estructurado en el que se propongan herramientas disponibles en la web para ser enlazadas desde la página a la que se accede mediante el botón de acceso variable (botón rojo), **que se encuentra en la página principal de la historia digital diraya en la zona izquierda abajo.**

Inicialmente estructuraremos estas posibles herramientas en varios bloques:

Herramientas de ayuda al diagnóstico y tratamiento: aquí se incluirán posibles modelos de encuestas, como por ejemplo encuestas nutricionales, de síntomas en determinadas patologías, scores clínicos, gráficas, etc., así como modelos de planes de tratamiento y herramientas de ayuda a la prescripción.

Herramientas de apoyo a las familias: aquí se pueden incluir accesos a instructivos para familias de las patologías prevalentes en la infancia, que serán imprimibles para entregar en consulta. La referencia de dicho instructivo será la que se corte y pegue en el plan de tratamiento, o bien se referencie su origen en el plan de tratamiento, a fin de tener un registro del documento entregado

Herramientas de ayuda a la acreditación de competencias y consecución de objetivos. Durante el proceso de acreditación de competencias, es necesaria la realización de autoauditorías acerca de la realización de distintas actividades de promoción de la salud que se registran en la actualidad de forma muy variable. En este bloque se dispondrán de herramientas de ayuda al registro y de recuperación de datos como perfil de prescripción, listados de comprobación de consejos de salud,.

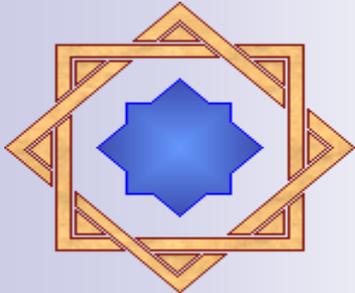
Herramientas relacionadas con la seguridad del paciente: notificación de efectos adversos, avisos de duplicidades en tratamiento, alertas de farmacovigilancia, dosis de vacunas pendientes de administrar, listado de comprobación previo a la administración de vacunas, etc.



Diraya

Historia Digital de Salud del Ciudadano

**Integración con los Sistemas de
Información del Distrito Sanitario
Jaén – Jaén Sur**





Integrar la información sanitaria de los Sistemas de Información del Distrito con la Historia de Salud del ciudadano

Cómo se accede al Visor

Aplicaciones Distrito

Datos Conexión

Historia de Salud Digital

SIPAD

31 70 00
Soporte CGS

sau.cges.sas@juntadeandalucia.es

Atención Infantil Temprana

Diabaco

Historia de Salud en Urgencias

Tercero de confianza

Citación

Diraya Informa

Historia Unica

Vacunas

Configuración de Historia de Salud ...

Estructura

MACO

Visados

Configuración de Historia de Salud ...

GADU

Plan Integral de Diabetes

Servicio Andaluz de Salud

JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD

Inicio

El profesional accede a Historia de Salud Digital y entra en la historia de un Paciente

Cómo se accede al Visor

The screenshot displays a web-based medical application interface. At the top, the browser title is "HISTORIA DE SALUD DIGITAL DEL CIUDADANO - Centro de atención primaria". The main navigation bar includes: "Atención al usuario", "Atención clínica", "Historias", "Profesionales y agendas", "Consultas generales", "Pruebas Analíticas", "Ayuda", and "Salir".

The left sidebar contains a tree view with categories like "Farmacia Gratuita [2]", "Riesgo cardiovascular (Framingham)", "Diabetes", "Insuficiencia Cardíaca", "Examen de salud a mayores de 65", "Pruebas (análisis, por imagen y funcionales)", "Derivaciones", "Programas de salud", "Procesos asistenciales", "Cuidados de enfermería", and "Pruebas Diagnósticas por Imagen".

The main content area shows patient information: "NH: 2", "Mujer", and "años". Below this, there are sections for "Fecha de consolidación en servicios centrales" and "Usuario de alta".

Two tables are visible:

- Contraindicaciones registradas al usuario:**

Centro	F. detección	Descripción
- Problemas activos del usuario:**

Centro	F. inicio	F. cierre	Descripción

A callout box with a blue border and white background is positioned over the bottom part of the interface. It contains the text: "En la Historia del Paciente aparece un nuevo botón que nos da acceso a nuestro Visor, en el cual encontramos información adicional del Paciente". A line from the top-left corner of this box points to a small icon in the sidebar.

At the bottom of the window, there is a "Salir" button and a taskbar with "Inicio" and other system icons.

Enlace Diraya-HIS

Visor Portal Distrito

Datos del Paciente
Paciente: S _____ Sexo: MUJER Edad: _____ años
NUSHA: ANO _____ Facultativo: _____ (23 _____)

CUESTIONES A REVISAR

REVISIÓN DE POTENCIALES PROBLEMAS DE PRESCRIPCIÓN (Paciente sin revisar)

CONTRATO PROGRAMA 2012 FASE 1
Paciente polimedcado:

Medicamentos implicados	Problema	Duración	Posología	Estado
1 EPLERENONA 25MG, 30 COMPRIMIDOS	AINE y antihipertensivos	365 días	0 U / 24 Horas	Resolver
OLMESARTAN 20MG, 28 COMPRIMIDOS	AINE y antihipertensivos	365 días	1 U / 24 Horas	
VERAPAMILLO CLORHIDRATO 180MG, 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	AINE y antihipertensivos	365 días	1 U / 24 Horas	
IBUPROFENO 600MG, 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	AINE y antihipertensivos	365 días	1 U / 48 Horas	
CLORTALIDONA 50MG, 30 COMPRIMIDOS	AINE y antihipertensivos	365 días	1 U / 24 Horas	
1 IBUPROFENO 600MG, 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	AINE > 3 meses	365 días	1 U / 48 Horas	Resolver

REVISIÓN DE MEJORA TU I.S.C.C (Paciente revisado)

BOTIQUÍN (Paciente sin revisar)

EPISODIOS CLÍNICOS

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA

INFORMES DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS AL ALTA

HERRAMIENTAS DE AYUDA

- CUESTIONARIO SOBRE SOMNOLENCIA. ESCALA DE EPWORTH
- RIESGO CARDIOVASCULAR - ÍNDICE DE SCORE
- RIESGO DE UPP - ESCALA BRADEN
- FILTRADO GLOMERULAR - MDRD
- ¿CREES QUE EL PROBLEMA DE SALUD ESTÁ RELACIONADO CON UNA INFECCIÓN?
- RIESGO DE INFECCIÓN ESTREPTOCÓCICA - CRITERIOS CENTOR-MCISAAC
- EVALUACIÓN DEL RIESGO DE CUALQUIER TIPO DE FRACTURA OSTEOPORÓTICA - FRAX

Accesos a otras aplicaciones asistenciales

El Visor muestra la Información del Paciente que se encuentra dispersa en las distintas aplicaciones:

- Portal del Distrito
- Informes de Microstrategic
- Cáncer de Mama (EASP)
- EVAC (EASP)

Podemos clasificar la información en tres grupos:

- **Cuestiones a Revisar:**

Información que el facultativo o el enfermero debe de revisar al Paciente (potenciales problemas de prescripción, interacción de medicamentos, alertas de medicamentos, tiras y pañales, botiquines, ...)

- **Episodios Clínicos.** Información sanitaria del paciente como Informes de Continuidad de Cuidados, Lecturas de Mamografías, EVAC.

- **Herramientas de ayuda** en la actividad asistencial: Riesgo Cardiovascular (Score), Filtrado Glomerular (MDRD4).....

Enlace Diraya-HIS

Visor Portal Distrito

Datos del Paciente

Paciente: S _____ Sexo: **MUJER** Edad: _____ años
NUSHA: ANO _____ Facultativo: _____ (23 _____)

CUESTIONES A REVISAR

REVISIÓN DE POTENCIALES PROBLEMAS DE PRESCRIPCIÓN (Paciente sin revisar)

CONTRATO PROGRAMA 2012 FASE 1

Paciente polimedicaado:

Medicamentos implicados	Problema	Duración	Posología	Estado
1 EPLERENONA 25MG, 30 COMPRIMIDOS	AINE y antihipertensivos	365 días	0 U / 24 Horas	Resolver
OLMESARTAN 20MG, 28 COMPRIMIDOS	AINE y antihipertensivos	365 días	1 U / 24 Horas	
VERAPAMILLO CLORHIDRATO 180MG, 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	AINE y antihipertensivos	365 días	1 U / 24 Horas	
IBUPROFENO 600MG, 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	AINE y antihipertensivos	365 días	1 U / 48 Horas	
CLORTALIDONA 50MG, 30 COMPRIMIDOS	AINE y antihipertensivos	365 días	1 U / 24 Horas	
1 IBUPROFENO 600MG, 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	AINE > 3 meses	365 días	1 U / 48 Horas	Resolver

REVISIÓN DE MEJORA TU I.S.C.C (Paciente revisado)

BOTIQUÍN (Paciente sin revisar)

EPISODIOS CLÍNICOS

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA

INFORMES DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS AL ALTA

HERRAMIENTAS DE AYUDA

- CUESTIONARIO SOBRE SOMNOLENCIA. ESCALA DE EPWORTH
- RIESGO CARDIOVASCULAR - ÍNDICE DE SCORE
- RIESGO DE UPP - ESCALA BRADEN
- FILTRADO GLOMERULAR - MDRD
- ¿CREES QUÉ EL PROBLEMA DE SALUD ESTÁ RELACIONADO CON UNA INFECCIÓN?
- RIESGO DE INFECCIÓN ESTREPTOCÓCICA - CRITERIOS CENTOR-MCISAAC
- EVALUACIÓN DEL RIESGO DE CUALQUIER TIPO DE FRACTURA OSTEOPORÓTICA - FRAX

Inicio

Cuestiones a Revisar

Desde la Unidad de Farmacia se actualiza este apartado periódicamente en función del tipo de información de que se trate. Al paciente podemos revisarle:

- Potenciales Problemas de Prescripción relacionados con la medicación que el paciente actualmente está recibiendo.
- Alertas de medicamentos publicados por la agencia española del medicamento con las actuaciones a llevar a cabo.
- Revisión estructurada de su medicación por ser polimedicado o por tener algún criterio de posible inadecuación al tratamiento.
- Pañales y Tiras.
- Botiquín domiciliario.

En apartado recopila información de diferentes sistemas externos a DIRAYA y permite su consulta a los profesionales de nuestro Distrito.

- Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama.
- Vacunas EVAC.

Herramientas de Ayuda

En apartado se le facilita a nuestros profesionales de diferentes herramientas que les puede ayudar a mejorar su toma de decisiones clínicas.

- Riesgo Cardiovascular. Índice de Score.
- Riesgo de Fractura Osteoporótica y de Cadera. Tablas de FRAX.
- Filtrado Glomerular. MDRD-4 IDMS
- Cuestionario de Somnolencia. Escala de Epworth.
- Riesgo de UPP. Escala de Braden.
- Riesgo de Infección Estreptocócica. Criterios de Centor-McIsaac.
- Nivel de Conciencia. Escala de Glasgow.
- Guía Antimicrobianos del Área del Aljarafe
- Cálculo de Dosis de Fármacos en Pediatría
- Plan Integral de Obesidad Infantil
 - Cuestionario de Adherencia a la Dieta Mediterránea en la Infancia (KIDMED)
 - Cuestionario sobre actividad física y horas de pantalla de niños y niñas
 - Diagnóstico de sobrepeso y obesidad infantojuvenil
- Bronquiolitis. Escala de Wood-Dawnes Modificada
- Síntomas asociados a su medicación.
- Obstrucción de la vía aérea alta. Escala de Taussig.

Algunos Ejemplos

Enlace Diraya-HIS

Enlace Diraya-HIS

Enlace Diraya-HIS

Enlace Diraya-HIS

Enlace Diraya-HIS

Enlace Diraya-HIS

[Volver](#)

Datos del Paciente

Paciente: S _____ Sexo: **MUJER** Edad: años
NUSHA: ANO _____ Facultativo: _____ (23)

DIAGNÓSTICO DE SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTOJUVENIL

Peso: 50 kg
Altura: 130 cm
I.M.C.: 29.59

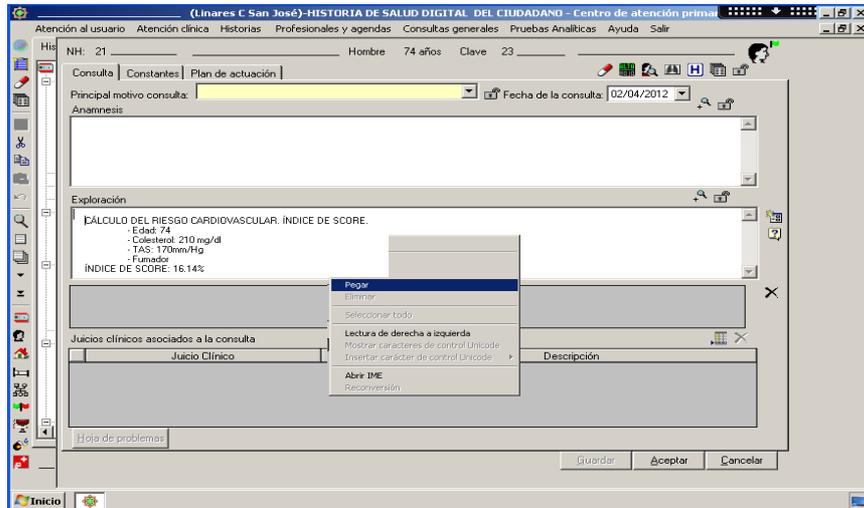
Diagnostico:
OBESIDAD


Registrar en DIRAYA

Tabla de valores de IMC para el diagnostico de sobrepeso y obesidad infantojuvenil

Edad (años)	IMC SOBREPESO (P ≥ 90)		IMC OBESIDAD (P ≥ 97)	
	Chicas	Chicos	Chicas	Chicos
2	18.49	18.43	19.21	19.24
2.5	18.20	18.32	18.90	19.16
3	17.96	18.28	18.66	19.15
3.5	17.89	18.25	18.62	19.16
4	17.80	18.24	18.53	19.14
4.5	17.72	18.22	18.45	19.14
5	17.72	18.31	18.48	19.28
5.5	17.87	18.60	18.68	19.63
6	18.25	18.88	19.14	19.99
6.5	18.38	19.32	19.34	20.58
7	18.73	19.32	19.76	20.58
7.5	19.08	19.46	20.18	20.71
8	19.10	19.58	20.20	21.01
8.5	19.10	19.94	20.23	21.30
9	19.39	20.06	20.58	21.44
9.5	19.66	20.19	20.94	21.57
10	19.91	20.74	21.20	22.23
10.5	20.15	21.24	21.47	22.78
11	20.80	21.58	22.24	23.15
11.5	21.30	21.91	22.81	23.52
12	21.50	22.09	23.02	23.70
12.5	21.85	22.42	23.41	24.22
13	22.20	23.04	23.79	24.75
13.5	22.53	23.53	24.13	25.22
14	22.86	24.04	24.47	25.79
14.5	23.46	24.20	25.14	25.89
15	23.99	24.34	25.66	25.99
15.5	24.70	24.17	26.46	25.74
16	25.41	24.00	27.27	25.49
16.5	26.12	23.87	28.07	25.26
17	26.37	23.72	28.35	25.03
17.5	25.90	23.34	27.73	24.58
18	25.45	23.29	27.11	24.55

La Información que generamos en el VISOR podemos pasarla a DIRAYA, para ello seguiremos los siguientes pasos a través de un ejemplo:



1. Abrimos el módulo con el que queremos trabajar, en este caso el **Riesgo Cardiovascular Índice de Score**.
2. Una vez calculado, pulsamos sobre **Registrar en DIRAYA**.
3. Cerramos el VISOR y abrimos una **Hoja de Seguimiento de Consulta**.
4. Nos situamos en Exploración y pulsamos **botón derecho Pegar**.
5. Guardamos la Hoja de Consulta.

Los Objetivos que perseguimos son:

- Ayudar a los profesionales a mejorar su toma de decisiones clínicas en base a una mayor información relativa al paciente.
- Mostrar a los profesionales sanitarios aquellos pacientes que se beneficiarían de una revisión estructurada por estar asociados a potenciales problemas de prescripción, alertas de medicamentos, posibles interacciones de medicamentos, pacientes polimedicados....
- Dotar de nuevas funcionalidades a los profesionales que les permitan mejorar la asistencia sanitaria. Cálculo del Riesgo Cardiovascular (Índice de Score), Índice de Fracturas, Cálculo de la dosis de Fármacos en Pediatría según peso, Lecturas Mamográficas, Informes de Continuidad de Cuidados de Enfermería.....
- Mejorar el Índice Sintético de Calidad y Consumo de los profesionales.

- ❑ Esta herramienta está siendo muy bien acogida por los profesionales del Distrito ya que disponen de más información de sus pacientes y les facilita su seguimiento y revisión.
- ❑ Esta herramienta abre la puerta a cubrir muchas de las demandas que los profesionales hace tiempo nos llevaban reclamando.
- ❑ El Visor es una herramienta a la que continuamente se le están añadiendo nuevas funcionalidades.
- ❑ El Visor es una herramienta relativamente fácil de implantar en cualquier Distrito o Área Sanitaria.



M- CHAT

[http://espectroautista.info
/tests/espectro-
autista/infantil/MCHAT](http://espectroautista.info/tests/espectro-autista/infantil/MCHAT)

	Si	No
1 ¿Le gusta que le balanceen, o que el adulto le haga el "caballito" sentándole en sus rodillas, etc.?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 ¿Muestra interés por otros niños o niñas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 ¿Le gusta subirse a sitios como, por ejemplo, sillones, escalones, juegos del parque...?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 ¿Le gusta que el adulto juegue con él o ella al "cucú-tras" (taparse los ojos y luego descubrirlos; jugar a esconderse y aparecer de repente)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 ¿Alguna vez hace juegos imaginativos, por ejemplo haciendo como si hablara por teléfono, como si estuviera dando de comer a una muñeca, como si estuviera conduciendo un coche o cosas así?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 ¿Suele señalar con el dedo para pedir algo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 ¿Suele señalar con el dedo para indicar que algo le llama la atención?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 ¿Puede jugar adecuadamente con piezas o juguetes pequeños (por ejemplo cochecitos, muñequitos o bloques de construcción) sin únicamente chuparlos, agitarlos o tirarlos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 ¿Suele traerle objetos para enseñárselos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 ¿Suele mirarle a los ojos durante unos segundos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Si	No
11 ¿Le parece demasiado sensible a ruidos poco intensos? (por ejemplo, reacciona tapándose los oídos, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 ¿Sonríe al verle a usted o cuando usted le sonríe?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 ¿Puede imitar o repetir gestos o acciones que usted hace? (por ejemplo, si usted hace una mueca él o ella también la hace)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 ¿Responde cuando se le llama por su nombre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Si usted señala con el dedo un juguete al otro lado de la habitación... ¿Dirige su hijo o hija la mirada hacia ese juguete?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 ¿Ha aprendido ya a andar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Si usted está mirando algo atentamente, ¿su hijo o hija se pone también a mirarlo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 ¿Hace su hijo o hija movimientos raros con los dedos, por ejemplo, acercándoselos a los ojos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 ¿Intenta que usted preste atención a las actividades que él o ella está haciendo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 ¿Alguna vez ha pensado que su hijo o hija podría tener sordera?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Si	No
21 ¿Entiende su hijo o hija lo que la gente dice?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 ¿Se queda a veces mirando al vacío o va de un lado al otro sin propósito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 Si su hijo o hija tiene que enfrentarse a una situación desconocida, ¿le mira primero a usted a la cara para saber cómo reaccionar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

La cumplimentación de este cuestionario interactivo no reemplaza en ningún caso una evaluación formal a cargo de un profesional de la salud. Para calcular el resultado obtenido con sus respuestas presione sobre el botón «Evaluar».



Algunos Ejemplos

CAST

<http://espectroautista.info/tests/espectro-autista/infantil/CAST>

	Si	No
1 ¿Le resulta fácil participar en los juegos con otros niños?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 ¿Se acerca de una forma espontánea a usted para conversar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 ¿Comenzó el niño a hablar antes de cumplir los dos años?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 ¿Le gustan los deportes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 ¿Da el niño importancia al hecho de llevarse bien con otros niños de la misma edad y parecer como ellos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 ¿Se da cuenta de detalles inusuales que otros niños no observan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 ¿Tiende a entender las cosas que se dicen literalmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 ¿A la edad de tres años, pasaba mucho tiempo jugando imaginativamente juegos de ficción? Por ejemplo, imaginando que era un superhéroe, u organizando una merienda para sus muñecos de peluche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 ¿Le gusta hacer las cosas de manera repetida y de la misma forma todo el tiempo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 ¿Le resulta fácil interactuar con otros niños?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
◀ ▲ ▼ ▶	Si	No
11 ¿Es capaz de mantener una conversación recíproca?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 ¿Lee de una forma apropiada para su edad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 ¿Tiene los mismos intereses, en general, que los otros niños de su misma edad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 ¿Tiene algún interés que le mantenga ocupado durante tanto tiempo que el niño no hace otra cosa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 ¿Tiene amigos y no sólo "conocidos"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 ¿Le trae a menudo cosas en las que está interesado con la intención de mostrárselas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 ¿Le gusta bromear?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 ¿Tiene alguna dificultad para entender las reglas del comportamiento educado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 ¿Parece tener una memoria excepcional para los detalles?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 ¿Es la voz del niño peculiar (demasiado adulta, aplanada y muy monótona)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
◀ ▲ ▼ ▶	Si	No
21 ¿Es la gente importante para él?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 ¿Puede vestirse solo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 ¿Muestra una buena capacidad para esperar turnos en una conversación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 ¿Juega el niño de forma imaginativa con otros niños y participa en juegos sociales de roles?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25 ¿Hace a menudo comentarios que son impertinentes, indiscretos o socialmente inapropiados?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26 ¿Puede contar hasta cincuenta sin saltarse números?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27 ¿Mantiene un contacto visual normal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28 ¿Muestra algún movimiento repetitivo e inusual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29 ¿Es su conducta social muy unilateral y siempre acorde a sus propias reglas y condiciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30 ¿Utiliza algunas veces los pronombres "tú" y "él/ella" en lugar de "yo"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
◀ ▲ ▼ ▶	Si	No
31 ¿Prefiere las actividades imaginativas, como los juegos de ficción y los cuentos, en lugar de números o listas de información?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32 ¿En una conversación, confunde algunas veces al interlocutor por no haber explicado el asunto del que está hablando?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33 ¿Puede montar en bicicleta (aunque sea con ruedas estabilizadoras)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34 ¿Intenta imponer sus rutinas sobre sí mismo o sobre los demás de tal forma que causa problemas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35 ¿Le importa al niño la opinión que el resto del grupo tenga de él?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36 ¿Dirige a menudo la conversación hacia sus temas de interés en lugar de continuar con lo que la otra persona desea hablar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37 ¿Utiliza frases inusuales o extrañas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La cumplimentación de este cuestionario interactivo no reemplaza en ningún caso una evaluación formal a cargo de un profesional de la salud. Para calcular el resultado obtenido con sus respuestas presione sobre el botón «Evaluar».		
Evaluar Repetir Imprimir		



Inicio

Comunidades

Prácticas

Ideas

Actualidad

Eventos

Proye

Prácticas | Integración de los Sistemas de Información del Distrito con la Historia de Salud Digital



Integración de los Sistemas de Información del Distrito con la Historia de Salud Digital

Descripción

Documentación adicional

Proyectos relacionados

Participantes

Actividad

(20 votos) ★★★★★☆

Datos generales

Nombre corto:

Integración de información relevante del paciente con HSD

Fecha de publicación:

29/03/2012

Resumen básico:

Integrar en la Historia de Salud Digital (DIRAYA) toda la información relativa y relevante de los pacientes que se registran en los Sistemas de Información del Distrito Sanitario Jaén Norte.

Estrategia:

Innovación en el desempeño profesional mediante el uso de TIC

El Distrito Sanitario Jaén Norte, cuenta actualmente con una serie de aplicaciones y herramientas que manejan datos asistenciales que en algunos casos no son accesibles a los profesionales sanitarios desde la HISTORIA DE SALUD DIGITAL (HSD). Estas aplicaciones son:

- Detección Precoz de Cáncer de Mama (CMAMA): es una aplicación de la EASP instalada en los Distritos. Gestiona información referente a las citas, lecturas de las mamografías, registro de tumores, pruebas complementarias... Esta aplicación se usa en Distrito, Técnicos de Rayos.



Algunos Ejemplos



asociación de pediatras
de atención primaria
de andalucía

- E-VAC: aplicación de la EASP instalada en los Distritos y que permite registrar y llevar un seguimiento de las vacunaciones relacionadas con el calendario vacunal. Esta aplicación se usa en Distrito.

- MicroStrategic Farmacia: datawarehouse con información relacionada con el uso de los medicamentos y productos sanitarios de cada uno de los pacientes del ámbito del distrito. Esta aplicación se usa en Distrito por el Farmacéutico de Atención Primaria.

- Portal del Distrito Jaén Norte (PORTAL): es un portal que posee el distrito y que ofrece entre otras cosas información sobre revisión de pacientes (polimedicados, pañales, tiras...), informes de continuidad de cuidados, tele dermatología (en proceso de implantación), guías de práctica clínica, alertas sobre seguridad de los medicamentos, etc... Aplicación accesible a todos los profesionales del Distrito, mostrando la información en función de su perfil.



Lo que hemos creado es una herramienta, a la que llamamos VISOR DEL DISTRITO, que integra toda la información distribuida entre las aplicaciones anteriormente descritas relativa a un paciente determinado, que junto con otras utilidades, permite a nuestros profesionales sanitarios obtener una información más completa de cada uno de sus pacientes. Actualmente Diraya, por sí sola, no puede ofrecer esta información que puede ayudar al clínico en la gestión de su consulta, a mejorar la seguridad de sus pacientes o a tomar decisiones clínicas en base a herramientas de ayuda entre otras aplicaciones. Creemos que esta aplicación beneficiará tanto a los profesionales sanitarios como al paciente.

Esta información se la ofrecemos desde la propia Historia de Salud de DIRAYA, gracias al nuevo botón rojo que es configurable. De esta forma cuando un profesional sanitario entra la Historia de Salud de un Paciente podrá ver información adicional del mismo.

Para facilitar que la información que se genera en el VISOR se pueda registrar en DIRAYA, hemos habilitado en las diferentes herramientas que así lo precisan un botón llamado Registrar en DIRAYA. La función de este botón es la generación de un pequeño informe que puede ser grabado en una Hoja de Seguimiento de DIRAYA (ver presentación).



Algunos Ejemplos



asociación de pediatras
de atención primaria
de andalucía



La información del VISOR la hemos agrupado de la siguiente forma:

1. CUESTIONES A REVISAR

- ✦ **Mejora tu Índice Sintético de Calidad (ISSC):** Esta aplicación permite conocer al clínico, si el paciente al que le está pasando la consulta médica, es candidato a realizarle una revisión de la medicación en base a las decisiones tomadas por la dirección de la unidad de gestión clínica o por el servicio de farmacia del distrito. Periódicamente la Unidad de Farmacia incluye nuevos pacientes para que si el clínico lo desea proceda, en base a las guías de práctica clínica, a realizar una revisión estructurada sobre la adecuación de su medicación. Actualmente se incluyen pacientes que toman Estatinas-ADO-Antiagregantes, Analgésicos e IBP-AINES-Antiagregantes.
- ✦ **Seguridad del Paciente:** Indica si ese paciente en cuestión está siendo afectado por algunas de las alertas que sobre medicamentos establecen las agencias reguladoras de medicamentos, como por ejemplo con Ranelato de estroncio, aliskiren, metoclopramida o si el paciente tiene un potencial Problemas de Prescripción.
- ✦ **Absorbentes de incontinencia y Tiras reactivas:** muestra si al paciente se le debe revisar el tratamiento o no en base al uso de las tiras y los absorbentes de incontinencia. Dicha revisión es realizada por las enfermeras.
- ✦ **Revisión de Botiquines:** se muestra si al paciente se le tiene que revisar por parte del Enfermero su botiquín. Aunque es revisada por los enfermeros, es visible también a los facultativos.

2. EPISODIOS CLÍNICOS

- ✦ **Informes de Continuidad de Cuidados de Enfermería:** se muestran todos los Informes de Continuidad de Enfermería al Alta que llegan del Hospital San Agustín al Enfermero de Primaria. El Enfermero de Primaria registra entonces el Seguimiento que le ha realizado al paciente tras su alta. Esta información es visible a los facultativos.
- ✦ **Detección Precoz de Cáncer de Mama:** se le muestra a los facultativos las citas y las lecturas de las mamografías que se le han realizado a un paciente, así como las pruebas complementarias y tumores.
- ✦ **Vacunas EVAC.** Se muestra a enfermeros y facultativos, las vacunas registradas en el EVAC y se identifica el estado vacunal del paciente en función del calendario.
- ✦ **Tele dermatología:** esta aplicación está en fase de implantación y va dirigida a los Facultativos. Consiste en el envío por parte de los Facultativos de Primaria al Especialista del Hospital San Agustín de un informe al que se le asocian imágenes. El Especialista estudia dicho informe, emite un Juicio Clínico y si es necesario solicita que dicho paciente le sea derivado.



Algunos Ejemplos



asociación de pediatras
de atención primaria
de andalucía



3. HERRAMIENTAS DE AYUDA

- ✦ **GUIA DE ANTIMICROBIANOS.** Esta aplicación permite al facultativo tener conexión directa con la guía electrónica antimicrobiana del Aljarafe cuando valora que el problema de salud del paciente está relacionado con algún tipo de infección.
- ✦ **Riesgo de fracturas de cualquier tipo.** Tablas de FRAX. El facultativo tiene acceso a unas tablas que le permite calcular el riesgo que tiene el paciente de padecer una fractura de cualquier tipo en los próximos 10 años.
- ✦ **Riesgo Cardiovascular.** Índice de Score: muestra a enfermeros y facultativos, un listado con los diferentes cálculos del índice de riesgo cardiovascular que se le han realizado a un paciente, a través de una calculadora creada para tal efecto.
- ✦ **Función Renal. Filtrado Glomerular por MDRD.** Es una calculadora de función renal, se utilizan las fórmulas MDRD4 y MDRD4 IDMS.
- ✦ **Cuestionario Sobre Somnolencia.** Escala de Epworth. A través de un pequeño cuestionario se calcula el resultado del test de Epworth.
- ✦ **Escala de Riesgo de UPP. Escala de Braden.** A través de un cuestionario se calcula el riesgo de UPP.
- ✦ **Dosis en farmacopediatría.** A través de un pequeño formulario se calcula la dosis que se debe administrar a un niño para un determinado medicamento.

Centro de trabajo:
Jaén Norte

Personal responsable

Rafael García Hernández

Correo electrónico:
rafael...cia.es





asociación de pediatras
de atención primaria
de andalucía

Taller de trabajo: propuestas de herramientas comunes para pediatras
accesibles en Diraya

Herramientas de apoyo a las familias



Acceso a instructivos para familias sobre patologías prevalentes:

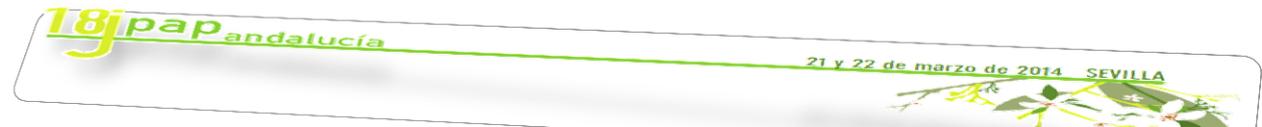
- Imprimibles para entregar
- Su referencia se copia y pega en el plan de tratamiento



asociación de pediatras
de atención primaria
de andalucía

Taller de trabajo: propuestas de herramientas comunes para pediatras
accesibles en Diraya

Propuestas



Como **NO** es posible poner enlaces webs en Diraya, mi propuesta es utilizar instructivos de las webs pediátricas que usamos habitualmente y colgarlos en un disco virtual, o en la intranet del área sanitaria, de forma que se puedan descargar en Diraya.

- <http://www.familiaysalud.es>



Taller de trabajo: propuestas de herramientas comunes para pediatras



Padres y pediatras
al cuidado de la infancia y la adolescencia

[Quienes somos](#) [Noticias](#) [Contacto](#)

Buscar



CRECEMOS



VIVIMOS SANOS



PODEMOS
PREVENIR



LAS VACUNAS



NOS PREOCUPA
QUE...



ENFERMEDADES



RECURSOS



Comenta artículos en Salud Joven

Ahora ya puedes comentar artículos en Salud Joven de Familia y Salud.
¡Participa! [Leer más](#)

Quiero fortalecer
mi musculatura

Comenta artículos
en Salud Joven

PODCAST en
Familia y Salud



Artículos de la A a la Z



Medicinas

iojPapandalucía

21 y 22 de marzo de 2014 SEVILLA



asociación de pediatras
de atención primaria
de andalucía

Taller de trabajo: propuestas de herramientas comunes para pediatras
accesibles en Diraya

<http://enfamilia.aeped.es>





EDADES Y ETAPAS

VIDA SANA

PREVENCIÓN

TEMAS DE SALUD

Búsqueda rápida



Ver Índice de temas A-Z



La escarlatina es una de las enfermedades clásicas de la infancia. Es relativamente sencilla de reconocer.

¿Qué es el método canguro?

La escarlatina

Seguridad del niño en el entorno sanitario

ARTÍCULOS DESTACADOS



¿Hay que limpiar ya el primer diente del bebé?

Las caries pueden aparecer ya en los primeros dientes. Por eso hay que prevenirlas desde que salen, limpiándolos y evitando que estén en contacto con los líquidos dulces: chupetes "endulzados", biberones en la boca a



Conseguir que los niños coman bien

¿Cómo educar a los hijos para que coman bien? Además de ofrecer alimentos sanos, es importante implicarlos para hacer la compra y también en la cocina, haciendo de las comidas un momento familiar. Los alimentos no se deben usar como

ÚLTIMAS NOTICIAS

- 28 de febrero: Día de las Enfermedades Raras (28-2-2014)
- 18 de febrero: Día Internacional del Síndrome de Asperger (16-2-2014)
- 15 de febrero: Día Internacional del Niño con Cáncer (14-2-2014)

Ver más



asociación de peditras
de atención primaria
de andalucía

Taller de trabajo: propuestas de herramientas comunes para peditras
accesibles en Diraya

<http://www.famiped.es>





FAMIPED

Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.

Revista electrónica de información para padres de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

Buscar en este sitio:

Números publicados

Editorial

Vida Saludable

El Pediatra escribe sobre...

La enfermera escribe

Temas de familia

Niños sin fronteras

Consejos pediátricos traducidos

Temas educativos

Psicología

Los adolescentes escriben

Los padres escriben

Famiped. Boletín Diciembre 2013

Boletín FAMIPED

FAMIPED (Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red).

Mejores padres, mejores hijos.

Boletín de la revista electrónica de información para padres de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) www.aepap.org Vol. 6. Nº 4. Diciembre 2013

En Portada

El pediatra escribe

¿Por qué no hay que tratar la tos?

Si aceptamos que la tos es un reflejo que forma parte de un mecanismo de defensa del aparato respiratorio, es una contradicción combatir a un aliado. Pero, cuando hay tos, parece que surge la necesidad de quitarla ¿Por qué? ¿Tratar de quitar la tos no es como tener mocos en la nariz y meterse las manos en los



¡Acceda ya a todos los artículos de nuestro sumario!

Un blog

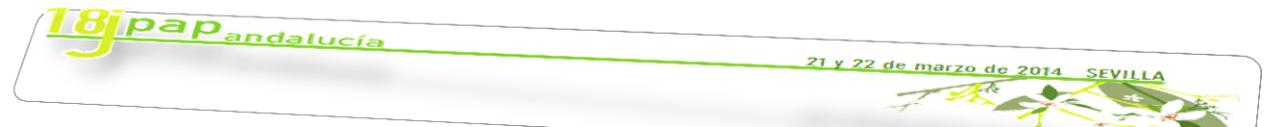




asociación de pediatras
de atención primaria
de andalucía

Taller de trabajo: propuestas de herramientas comunes para pediatras
accesibles en Diraya

<http://www.seup.org>





SEUP

Sociedad Española de Urgencias de Pediatría

Síguenos en



[INICIO](#) [INSTITUCIONAL](#) [GRUPOS](#) [CURSOS](#) [REUNIÓN](#) [ENFERMERÍA](#) [PUBLICACIONES](#) [CONTACTA](#) [LINKS](#) [FORO](#) [PADRES](#) [MIR](#)



Boletín Intoxicaciones

Boletines del grupo de trabajo de intoxicaciones

Publicaciones de los GT

Boletín intoxicaciones

Revista SEUP

Hojas informativas padres

SPERG

NOTICIAS DESTACADAS



Convocatoria de elecciones a Tesorero y Vocales de la Junta Directiva de SEUP

Noticia actualizada: 6/2/2014

SEUP

SEUP @TSEUP



TSEUP REMI 1936. Parada cardiaca pediátrica intrahospitalaria: mejorando la supervivencia

<http://t.co/alYdDPwVUA>

14h • reply • retweet • favorite

TSEUP Kingella kingae osteoarticular infections

<http://t.co/UzN3YPZQeW>

UGP Andalucía

21 y 22 de marzo de 2014 SEVILLA



Inicio → Publicaciones → Publicaciones de los GT → Hojas informativas padres

HOJAS INFORMATIVAS PARA PADRES

- ▶ Accidentes Infantiles. Normas sobre cómo actuar
- ▶ Bronquiolitis
- ▶ Catarro de vías altas
- ▶ Cefalea
- ▶ Cólico del lactante
- ▶ Convulsión febril
- ▶ Crisis asmática
- ▶ Dolor abdominal
- ▶ Espasmos del sollozo
- ▶ Estreñimiento
- ▶ Fiebre
- ▶ Gastroenteritis aguda
- ▶ Laringitis
- ▶ Meningitis aséptica
- ▶ Neumonía
- ▶ Otitis media aguda
- ▶ Síncope
- ▶ Técnica de inhalación con cámara



AREA SOCIOS

Usuario

Recuérdeme

→ ¿Recordar contraseña?

→ ¿Recordar usuario?



asociación de pediatras
de atención primaria
de andalucía

Taller de trabajo: propuestas de herramientas comunes para pediatras
accesibles en Diraya

Sugerencias



Juan Lucas Retamar Gentil
Subdirector de Tecnologías
de la Información y
Comunicaciones
Dirección Estratégica de TIC
del Sistema Sanitario
Público y de Bienestar
Social de Andalucía
Consejería de Igualdad,
Salud y Políticas Sociales
Ayda. Américo Vespucio,
13. 41092 Sevilla



El botón rojo, es una "salida" para dar cobertura a integraciones de soluciones o herramientas de soporte que no se incluyen en la solución corporativa. Su uso en primaria y especializada (también existe en los entornos de urgencias y consultas externas) es muy distinto, estando en el ámbito especializado muy orientado a integración con sistemas departamentales. En Atención Primaria, los contenidos accesibles desde el botón rojo son desarrollados por los equipos de informática de los Distritos, que no sé si sabrás, actualmente forman parte de los equipos provinciales TIC, en base al nuevo modelo de organización del personal TIC en el Sistema Sanitario. En cada provincia hay un Subdirector provincial TIC que dirige a los recursos TIC tanto de primaria como de hospitales. Estos desarrollos tan sólo deben cumplir dos requisitos:



- **Que sean soluciones totalmente web**, es decir, que no requieran de instalación de componentes en la granja Citrix. La razón es que el funcionamiento de Diraya Atención Primaria está validado en un entorno determinado, y mientras que con un desarrollo 100% web se tiene la garantía de que no influye en absoluto en el sistema, la instalación de otros elementos podrían influir en el comportamiento de la aplicación.

- **Que no colisionen con funcionalidades cubiertas por la solución corporativa**. En ningún caso deben de fomentar el uso de soluciones alternativas, sino que deben ser complementos o herramientas de apoyo.

En cuanto a la utilidad de dichos desarrollos como solución corporativa, en general no suelen ser aprovechables desde un punto técnico, porque un desarrollo para un colectivo acotado se mueve por unos parámetros muy diferentes que uno que debe dar cobertura a toda la comunidad. No obstante, han sido varias las ocasiones en que un desarrollo local se ha utilizado para enriquecer la solución corporativa, aprovechando todo el conocimiento funcional y diseño de la solución, que al fin y a cabo es lo realmente importante y que aporta valor.



**Trabajo
En
grupos**



Juan Barea

GRUPO A

Hasta Fernández Fernández, José Manuel

Rafael Jiménez

GRUPO B

Hasta Luque Garrocho, Ana

José Murcia

GRUPO C

Hasta Vílchez Pérez, Juan Salvador

CONCLUSIONES



Grupo A

Patologías mas frecuentes:

- Fiebre, tos, gea, catarros incluidos los recurrentes, (decálogos), varicela, dermatitis atópica, enuresis, alimentación por edades, odontopediatria, sueño, prevención de accidentes, lactancia materna (recursos locales), fimosis, niño mal comedor, control de esfínteres, asma (técnica utilización de inhaladores, plan individualizado de control de asma), TDAH (decálogo), rabieta, alergias (evitación de alérgenos, adrenalina autojet), criterios de exclusión de las guarderías. Fumadores pasivos.





Grupo A

Patologías mas frecuentes:

- . Vacunas no financiadas. Ortopedia pediátrica (pies planos). Estreñimiento. Foto-protección. Vulvovaginitis. Dolor de mmii. Cólico del lactante. Plagiocefalia. Prevención SMSL. Sistemas de retención infantil. Otitis del nadador. Reflujos gastroesofágico. Talla baja. Obesidad. Esguinces de tobillo. TCE. Tiempo de pantallas. Higiene del ocio. Higiene postural. Conjuntivitis. Celos.





Grupo A

Patologías mas frecuentes:

- Guarderías (guía anticipatorias).
- Lavados nasales.
- Lavado de manos
- Normas alimentación dislipemias.
- Dacriostenosis (obstrucción lagrimal).





Grupo B

- ASMA,AUTISMO,ANOREXIA,CALCULADORAS ,
VACUNAS,TRAUMATISMOS,CEFALEAS



Acreditación Mejora_P/Objetivos

Auditoría de historias- Comprobación datos

Grupo C

- **Registro actividades preventivas** por edades: Acceso completo al PSI andaluz??
- **Controles de salud** pendientes, mediante listado , de los mínimos de cartera.
- Uso racional antibióticos: **Guía ABE**





Grupo C Auditoría de historias- Comprobación datos

➤ Enfermedades crónicas:

- Asma: registro gravedad, plan acción , documentos asma
- TDAH: cuestionarios



Grupo C Auditoría de historias- Comprobación datos

- **Consentimiento** informado. Informe, acceso a formulario Online , imprimible y corta-pega para la historia
- **Salud-Educación**, documentos de interconsulta
- **Vacunación**: listados pendientes
- **Inmigrantes**: documentos, acceso vacunación internacional
- **Otros**: test sueño,???

