

## I Quick

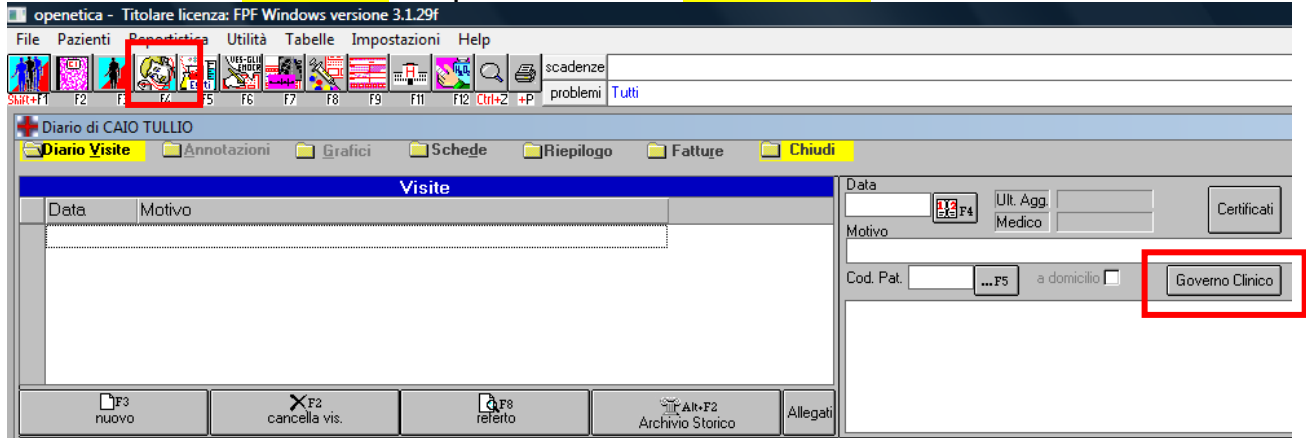


**nella Cartella Clinica Elettronica  
EFFEPIEFTE**

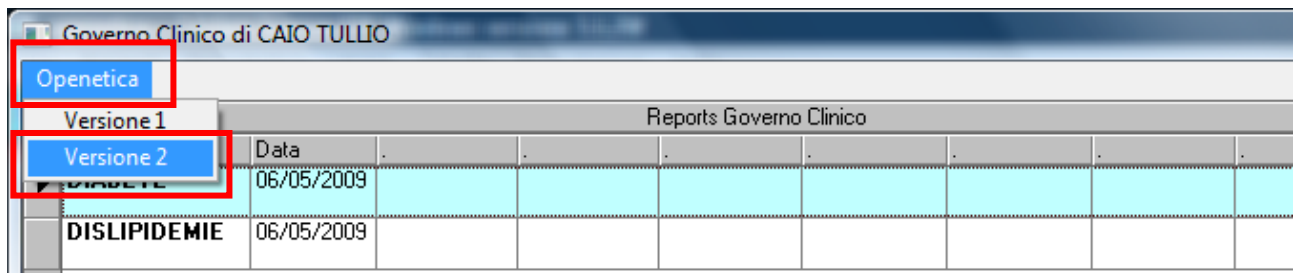
## Come lavorare con i Quick nella Cartella Clinica EFFEPIEFPE

"Assirelli Maria" paziente prova

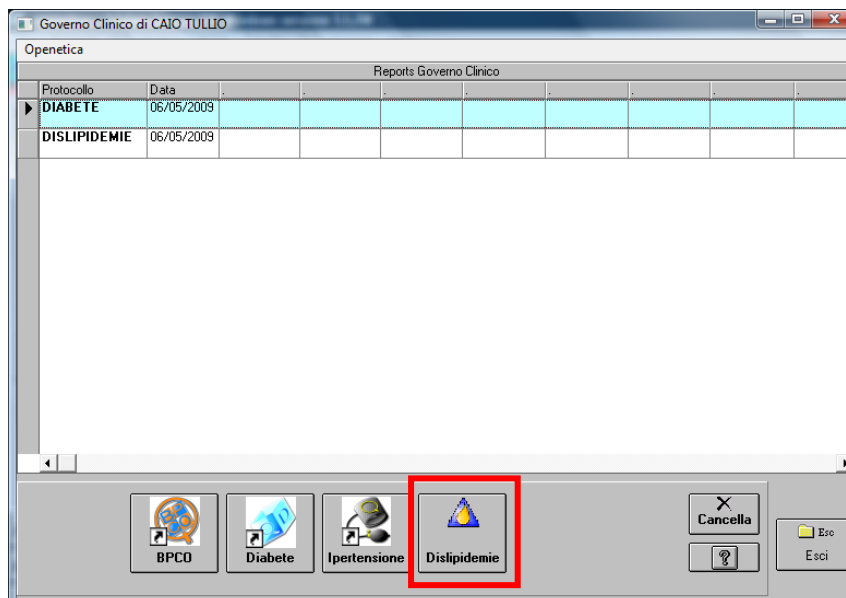
Cliccare sull'icona "Diario Visite" e quindi sul Bottone "Governo Clinico"



Cliccare su **Openetica** e quindi su **Versione2**

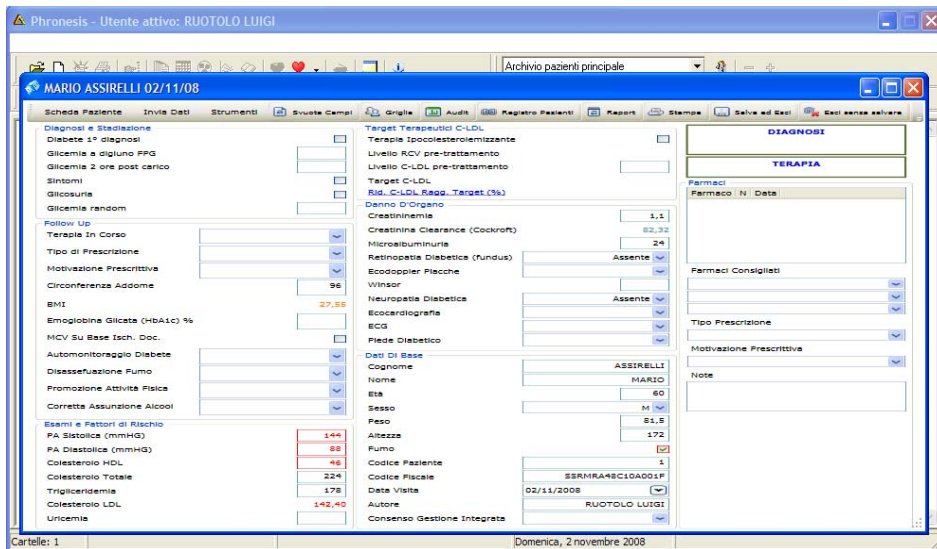


Apparirà la maschera seguente da cui si potrà scegliere il **Quick desiderato**



Dopo alcuni secondi viene visualizzata la maschera QUICK con tutte le informazioni precedentemente registrate in Cartella Clinica Bracco nel corso dell'ultimo anno, come previsto dalle Linee Guida di riferimento (per PAS -PAD in Ipertensione - 4 mesi, per HbA1c in Diabete - 3 mesi, per PAS PAD e assetto lipidico in Dislipidemie - 3 mesi ai fini del calcolo RCV).

Il MMG avrà in questo modo la possibilità di capire e valutare rapidamente quale è il livello di appropriatezza di gestione della patologia, per quel determinato paziente, e decidere, sulla base di dati reali, quali sono le azioni da intraprendere.



Al MMG vengono fornite informazioni sul Livello di Gravità della BPCO (Sospetto BPCO su base anamnestica oppure certezza diagnostica BPCO su base spirometrica), sul Livello di Gravità e sul Grado di controllo dell'ASMA; viene segnalata l'eventuale presenza di Alterata Glicemia a digiuno, della Ridotta Tolleranza al Glucosio o del Diabete (nel modulo diabete), vengono fornite informazioni sul raggiungimento dei Target Pressori in funzione del RCV iniziale (per l'ipertensione). Vengono fornite indicazioni su quali interventi terapeutici sono indicati in funzione dei livelli di gravità della patologia (per tutte le patologie).

<b>DIAGNOSI</b>
<b>BPCO Grave</b>
<b>TERAPIA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riduzione attiva dei fattori di rischio; vaccinazione antinfluenzale, vacc. anti-pneumococcica.</li> <li>- Aggiungere broncodilatatori a breve durata d'azione (quando necessario)</li> <li>- Aggiungere un trattamento regolare con uno o più (quando necessario) broncodilatatori a lunga durata d'azione; Aggiungere riabilitazione</li> <li>- Aggiungere glucocorticosteroidi inalatori in caso di ripetute riacutizzazioni</li> </ul>

In funzione del tipo di Quick vengono effettuati in automatico il calcolo del BMI, del C-LDL, del Cockcroft, del RCV (carta cuore o individuale cuore o ESH-ESC), del livello di RCV pretrattamento, del Target C-LDL (in funzione del livello di RCV pretrattamento) della % Riduz. C-LDL per il Raggiungimento del Target.

<b>Target Terapeutici C-LDL</b>	
Terapia Ipocolesterolemizzante	<input checked="" type="checkbox"/>
Livello RCV pre-trattamento	<b>Molto Alto</b>
Livello C-LDL pre-trattamento	<input type="text" value="168"/>
Target C-LDL	70
Rid. C-LDL Ragg. Target (%)	58,3%

Nelle maschere Quick sono presenti degli indicatori che non sono previsti nelle cartelle cliniche elettroniche, o che nelle stesse cartelle possono essere segnalati solo come testo, per i quali sono state definite risposte codificate in modo da poter essere analizzate nei processi di audit (per ecocardiografia in diabete → Frazione Eiezione normale o ridotta – per ecodoppler → Placche presenti o assenti – per emocromo → normale, anemia o policitemia, ecc. ...)

<b>Danno D'Organo</b>	
Creatininemia	<input type="text" value="1,3"/>
Creatinina Clearance (Cockcroft)	60,83
Microalbuminuria	<input type="text" value="21"/>
Retinopatia Diabetica (fundus)	Proliferativa
Ecodoppler Placche	Presenti
Winsor	<input type="text" value="1,2"/>
Neuropatia Diabetica	Presente
Ecocardiografia	F.E.Norm.
ECG	Norm.
Piede Diabetico	Ulcera attiva - gangrena

In funzione del tipo di Quick vengono messi in visione i farmaci prescritti nel corso dell'ultimo anno in relazione al tipo di patologia considerata (ATC → R03 per BPCO e ASMA – ATC → C01-C10 – ATC A10 per ipertensione, diabete, dislipidemie, ATC → C01-C10 – ATC A10 e ATC B10 per Diabete) con riferimento anche al tipo di concessione (tipo di concessione A/N)

Farmaco	N	Data
CRESTOR*28CPR	1	28/10/2008
CRESTOR*28CPR	1	13/10/2008
ACEDIUR.MITE*1	2	29/09/2008
ENAFREN*28CPR	2	27/09/2008
CRESTOR*28CPR	1	27/09/2008
TENORMIN*42CP	1	12/09/2008
CRESTOR*28CPR	1	12/09/2008
AVANDIA*28CPR	1	12/09/2008

Mentre la scheda Quick è aperta il medico può tornare a visionare il contenuto della Cartella Clinica del paziente (iconizzando la maschera Quick), per effettuare eventuali controlli sui dati, ad esempio registrati in diario come testo, e tornare nella maschera Quick per registrarli in forma codificata (ecocardiografia → Frazione Eiezione normale o ridotta in **Diabete**, Tosse, Espettorazione e Dispnea per la **BPCO**, Sintomi diurni e notturni per **Asma**, livello di RCV pretrattamento, Target C-LDL in funzione del livello di RCV pretrattamento, % Riduz. C-LDL per il Raggiungimento del Target in **Dislipidemie**)

Una volta salvata ("salva ed esci") la scheda Quick viene depositata in cartella clinica e vengono registrati nella sezione seguente gli accertamenti, i problemi, ecc.

Il Report Quick viene registrato in Report

Protocollo	Data
DIABETE	06/05/2009
DISLIPIDEMIE	06/05/2009

Per aprire una scheda Quick registrata in precedenza sarà sufficiente fare doppio click sulla patologia o sulla data della visita. In questo caso la maschera Quick viene riaperta in sola lettura, quindi non vengono accettate modifiche e quelle che verranno eventualmente effettuate direttamente sulla maschera Quick (es.: registrazione del dato C-HDL) non verranno salvate.

## FUNZIONALITA' QUICK

### BILANCIO DI SALUTE

Se si vuole valutare il "bilancio di salute" del paziente, riferito ad un determinato lasso di tempo, sulla maschera Quick sarà sufficiente cliccare sul tasto  ed appariranno tabellate tutte le precedenti visite del paziente gestite con i Quick.

Le informazioni presenti nella griglia potranno fornire utili indicazioni sul miglioramento/peggioramento nel tempo dei singoli indicatori di salute e sugli esiti degli interventi eseguiti.

Autore	Data Visita	Cognome	Nome	Età	Sesso	Emoglobina Glicata HbA1c	BMI	Circonferenza Addome	PA Sistolica	PA Diastolica	Colesterolo LDL	C-LDL Pre Trattamento	Target C-LDL	Creatinina Clearance Cockcroft	Microalbuminuria	Wincor	Ritropatia Diabetica	Ricorche Ecodoppler	Neuropatia Diabetica	Piede Diabetico
ALFA	14/05/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14		142	88	126,4	100	47,97						false	Alteraz. sens. mon
ALFA	19/05/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14	93	142	88		100	47,97						false	Alteraz. sens. mon
ALFA	22/05/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	6,8	26,14	122	142	88		100	47,97						false	Alteraz. sens. mon
ALFA	23/05/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14		142	88		100	47,97						false	Alteraz. sens. mon
ALFA	02/06/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14		142	88		100	60,83						false	Alteraz. sens. mon
ALFA	15/06/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14	94	146	88	144,4	100	60,83						false	Alteraz. sens. mon
ALFA	23/07/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14		146	88	144,4	100	60,83						false	Alteraz. sens. mon
ALFA	09/08/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14		146	88	144,4	100	60,83						false	Alteraz. sens. mon
ALFA	01/09/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14		146	88		100	60,83						false	Alteraz. sens. mon
ALFA	12/09/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14		146	88	165,4	100	60,83						true	Ulcera attiva - c
ALFA	13/09/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14		146	88	165,4	170	100	60,83					true	Ulcera attiva - c
ALFA	19/09/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14		146	88	155,4	70	60,83				Proliferativa	Presente	Ulcera attiva - c	
ALFA	29/09/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14	101	146	88	165,4	70	60,83				Proliferativa	Presente	Ulcera attiva - c	
ALFA	01/10/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14		146	88	165,4	70	60,83				Proliferativa	Presente	Ulcera attiva - c	
ALFA	01/11/08	ASSIRELLI	MARGA	63	F	7,1	26,14		146	88	165,4	70	60,83				Proliferativa	Presente	Ulcera attiva - c	



Data	Cognome	Nome	ESA	Sesso	BMI	HbA1c	PAS	Colesterolo LDL	Winsor	Microalbuminuria	Codroft	Fumo	Creatinemia	Circ. Addome	Piede Diab.	Retinopatia Diab.	Neuropatia Diab.	ECG	Ecodoppler Placche
01/09/08	ASSIRELLI	MARIA	63	F	28,74	7,1	146				60,83		1,3		Alteraz. pens. mono filamento		False		
21/08/08	BARNABO	CONCETTA	48	F	26,22	7,3					61,82		1,3				False		
21/08/08	BOUR	FRANCISCA	45	F	27,51	6,97	144							88			False		
21/08/08	CORSICO	MICHELE	58	M	28,74						82,57		1,2				False		
21/08/08	MENCATTI	ANDREA	43	M	30,09												False		
21/08/08	ROSSINI	OTTELO	90	M	26,37						7,63		7,1				False		
21/08/08	STARACE	GIUSEPPA	86	F	24,09									88	Alteraz. polio	Assente	Assente	om	Assenti
22/07/08	AIMO	ANNA	61	F	28,74	7,8	146	165,92	0,99	26	78,78		1,03		Alteraz. polio	Assente	Assente	om	Assenti
14/06/08	AIMONE	MICHELE	61	M	28,74	5,98	128	152,8		12,3	86,78		1,1	95			Assente	om	Assenti
14/06/08	BANCO	STEFANO	70	M	25,1	6,4	144	157,8	1,12	34	67,17		1,1	94	Negativo	Assente	Assente	om	Assenti
14/06/08	DIEMAGGIO	ZENO	59	M	27,25	8,4	144	197,2	1,01	22	71,20		1,2	98	Alteraz. sens. vibratoria	Assente	Assente	om	Assenti
14/06/08	MATTEONI	ADA	77	F	25,76	7,8	128	107,2	0,84	18	75,62		0,8	89	Ulcera cicatrizzata	Assente	Assente	I Ni	Presenti
14/06/08	ROSSI	LIO	34	M	23,35	7,34	128	170,8	0,58	35	82,02		1,4	78	Ulcera cicatrizzata	Proliferativa	Presente	I Ni	Presenti
14/06/08	ZAPPONI	ANNA	47	F	24,02	7,8	176	56						94		Non Proliferativa	False		Assenti
20/05/08	BARCA	GIOVANNI	64	M	28,37	7,6		156,8			24	57,7	1,5	104			False		

Sarà possibile ottenere l'analisi completa delle proprie performance personali. In questo modo diventerà semplice effettuare valutazioni della qualità del proprio operato, nel rispetto dei tempi e delle modalità operative tipiche della organizzazione dell'ambulatorio del MMG, pre condizione obbligata per la modifica dei comportamenti e del proprio agire professionale.

## QUICK E GESTIONE INTEGRATA

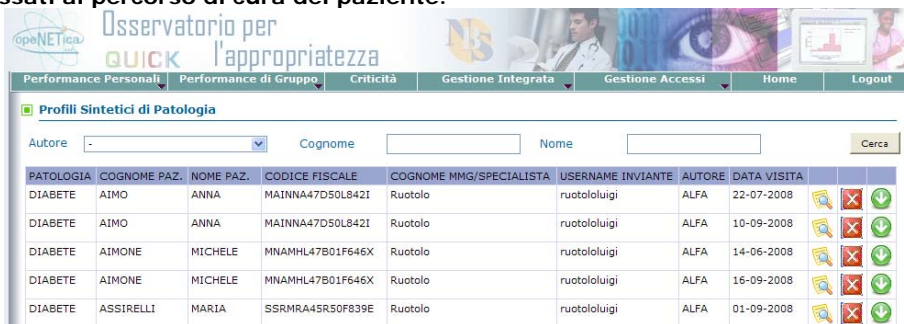
(Scambio delle informazioni essenziali tra operatori coinvolti nel percorso di cura)






I Quick grazie alle funzioni di INVIO DATI, assicurano l'invio sicuro dei profili sintetici di patologia

1. di ogni singolo paziente    oppure

2. di gruppi di pazienti   

ai data repository, permettendo in questo modo la realizzazione di progetti di Gestione Integrata tra tutti gli attori interessati al percorso di cura del paziente.



PATOLOGIA	COGNOME PAZ.	NOME PAZ.	CODICE FISCALE	COGNOME MMG/SPECIALISTA	USERNAME INVIANTE	AUTORE	DATA VISITA		
DIABETE	AIMO	ANNA	MAINNA47D50L84ZI	Ruotolo	ruotololuigi	ALFA	22-07-2008		
DIABETE	AIMO	ANNA	MAINNA47D50L84ZI	Ruotolo	ruotololuigi	ALFA	10-09-2008		
DIABETE	AIMONE	MICHELE	MNAMHL47B01F646X	Ruotolo	ruotololuigi	ALFA	14-06-2008		
DIABETE	AIMONE	MICHELE	MNAMHL47B01F646X	Ruotolo	ruotololuigi	ALFA	16-09-2008		
DIABETE	ASSIRELLI	MARIA	SSRMRA45R50F839E	Ruotolo	ruotololuigi	ALFA	01-09-2008		

Grazie, poi, alla possibilità di Visualizzazione, di Importazione e di Carica



(mostra scheda)



(importa scheda)





dei Profili Sintetici di Patologia Quick, presenti sui Portali Appropriatezza dedicati, sarà possibile superare tutte le difficoltà di Comunicazione e Condivisione delle informazioni essenziali, con il vantaggio non secondario di poter importare sul proprio gestionale i Profili Sintetici di Patologia compilati da uno qualsiasi degli attori del percorso, senza dover ritrascrivere le informazioni più volte.

Sarà possibile, in questo modo, raggiungere l'obiettivo della registrazione standardizzata (completa, razionale, semplice e rapida) di un "data set clinico" condiviso, indispensabile per la gestione dei pazienti secondo principi di appropriatezza.

## QUICK E PROGETTI DI APPROPRIATEZZA CLINICA E GESTIONALE

(Partecipazione a progetti previsti da ACN, progetti regionali e di ASL)

(Partecipazione a progetti di ricerca epidemiologica e di ricerca clinica)

I Quick grazie alle funzioni di INVIO DATI AGGREGATI, assicurano l'invio sicuro dei Risultati dei Self Audit di ogni singolo MMG ai data repository.

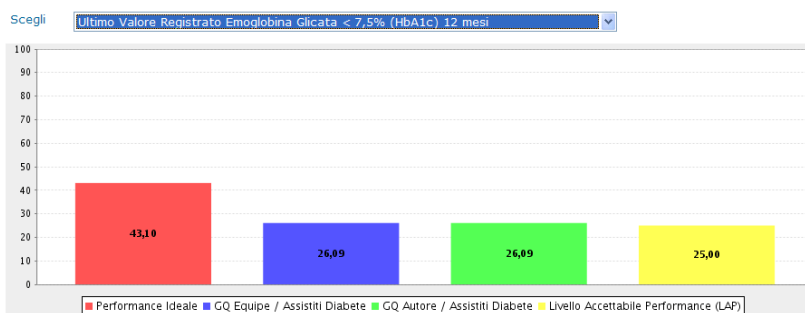






In questo modo i Quick:

- consentono, la produzione automatica del valore degli indicatori di performance del singolo MMG;
- favoriscono il confronto automatico dei valori dei propri indicatori di performance con valori analoghi prodotti dai colleghi del gruppo di appartenenza del MMG (Equipe –Distretto - ASL – Regione – Progetto) e, per ogni indicatore, il confronto con la Performance Ideale ed il Livello Accettabile di Performance (LAP)



3. permettono di percepire quali sono le modifiche del comportamento da attuare e i miglioramenti delle prestazioni da perseguire
4. favoriscono una modalità di raccolta dati in grado di produrre informazioni di tipo epidemiologico basati sulla pratica assistenziale quotidiana in Medicina Generale

Progetto : Regione Piemonte

Patologia : Diabete

INDICATORE	PERF. IDEALE	AUTORE	EQUIPE	LAP	PUNTEGGIO AUTORE	PUNTEGGIO EQUIPE
Prevalenza	6,50	6,91	6,91	3,00	150	150
Reg. HbA1c	98,00	47,83	47,83	70,00	0	0
HbA1c < 7,5	45,10	26,09	26,09	25,00	100	100
Reg C-LDL	89,00	39,13	39,13	60,00	0	0
C-LDL < 130	36,40	13,04	13,04	20,00	0	0
Reg PAS PAD	97,00	39,13	39,13	90,00	0	0
PAS-PAD < 130	36,60	13,04	13,04	20,00	0	0
BMI	100,00	65,22	65,22	70,00	0	0
Circ Addome	100,00	43,48	43,48	70,00	0	0
Microalbumin	86,00	30,43	30,43	50,00	0	0
Creatininemia	86,00	47,83	47,83	50,00	0	0
<b>TOTALE</b>					<b>250</b>	<b>250</b>

## CONCLUSIONI

Grazie ai software Quick openETica, è possibile ottenere la trasformazione delle linee guida (diagnostiche, terapeutiche e gestionali) delle patologie a più elevata prevalenza in "strumenti informatici di utilizzo facilitato", il che consente a tutti i MMG (anche quelli con ridotta competenza informatica) di:

1. applicare nella pratica quotidiana, le innumerevoli raccomandazioni delle linee guida di riferimento delle principali patologie croniche
2. raggiungere l'obiettivo della registrazione standardizzata (completa, razionale, semplice e rapida) di un data set clinico indispensabile per la gestione dei pazienti secondo principi di appropriatezza
3. effettuare valutazione della qualità del proprio operato, nel rispetto dei tempi e delle modalità operative tipiche della organizzazione dell'ambulatorio del MMG
4. favorire il miglioramento qualitativo delle cure e assicurare la qualità del dato nelle ricerche epidemiologiche (previste dall'ACN)
5. disporre di un valido supporto ai programmi di formazione (residenziale e a distanza) in quanto in grado di permettere l'applicazione pratica delle raccomandazioni delle linee guida e la misurazione oggettiva dei cambiamenti indotti dall'aggiornamento, con favorevoli ripercussioni sulle modalità diagnostiche e prescrittive e sugli esiti degli interventi sanitari.

Grazie all'invio delle informazioni Quick in forma dettagliata e/o aggregata, dalla rete di punti di raccolta rappresentati dai singoli MMG, il flusso di informazioni dal livello locale a quello condiviso che alimenta il data repository, rende possibile, in maniera automatica:

1. la visione e la consultazione dei risultati aggregati di gruppi di MMG
2. la condivisione e lo scambio informativo di data set clinici essenziali, capaci di unire completezza e sintesi, per una efficace gestione integrata delle patologie croniche