



CÓMO HACER UN RIS DENTRO DE UN HIS Y NO MORIR EN EL INTENTO (NIVEL III)

J.M. Maiques Llácer

Hospital del Mar, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Presentar las expectativas, dificultades y progresos que supone desarrollar un RIS dentro del propio HIS.

Discusión: El RIS es la plataforma informática base para la gestión electrónica de los Departamentos de Radiodiagnóstico, vinculada con el HIS y el PACS, y que sustituye a los sistemas basados en papel. En los años 80 el hospital del Mar inició la gestión electrónica con un entorno host. Se hizo un desarrollo para radiología que incluía la gestión de las agendas, formularios de preparaciones, editor de informes y registro de la actividad orientado a la facturación. En el año 2001 hubo un cambio tecnológico con la implantación del sistema IMASIS basado en navegadores web. Se crea la Estación de trabajo Médico que agrupa la información digitalizada del paciente y que puede personalizarse con las necesidades de los servicios, desarrollar nuevas funcionalidades e integrar herramientas de terceros. En radiología se integró el PACS, la solicitud, los informes y el software de reconocimiento de voz. Finalmente creamos un grupo de trabajo para definir los requerimientos y dar desarrollo al RIS. Los requerimientos los agrupamos en 4 fases. (1) Mejorar la petición de radiología introduciendo elementos para ajustar la indicación y dar información. (2) Mejorar la gestión de las pruebas con herramientas de priorización, programación, seguimiento, protocolización y personalización de exploraciones, asignación, registro de la actividad con catálogos actualizados, y registro de consumos, de tiempos y de incidencias. (3) Mejorar la información con informes estructurados y codificados, sistemas de alerta, de revisión del contenido de los informes y calidad de las exploraciones, control de dosis y un nuevo archivo docente. (4) Crear sistemas de búsqueda y monitores de control e información estadística. Estructuramos en tablas la información necesaria sobre la base de un nuevo catálogo y partiendo de una nueva solicitud electrónica que incorpora muchos elementos de valor añadido: una herramienta de petición asistida para mama, historial de exploraciones con alertas de repetición, dosis de radiación, información contextual sobre requisitos, utilidad y recomendaciones de no hacer, un sistema de preguntas subordinadas con filtros para chequear información sensible, con su justificación y normas de actuación, codificación de sospecha clínica (SNOMET), identificación de ensayos, codificación de prioridad y condicionantes del paciente. El resultado es una petición con información y consentimientos personalizados que genera el propio médico y entrega al paciente en la consulta.

Referencias bibliográficas

1. The future of the radiology information system. Nance JW Jr et al. AJR Am J Roentgenol. 2013;09:30-09:55.