

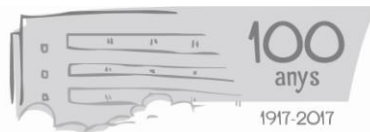
Jornada formativa de Documentació i Administració Sanitària de la Fundació Hospital de l'Esperit Sant

Recolzar el present, millorar el futur

15 de maig de 2017

Systematitzant la codificació TEAMCODER

Toni Hidalgo



El canvi a la codificació amb CIM-10-MC/PCS

Alguns reptes:

- El temps mitjà de codificació d'un episodi pot arribar a duplicar-se.
- El nombre mitjà de Procediments codificats pot baixar fins a un 40%.
- La disponibilitat i fiabilitat del CMBD es veu afectada repercutint en la qualitat de les anàlisis de benchmarking.
- La complexitat mitjana dels processos (GRD-APR) pot artificialment baixar en termes relatius amb impacte en el finançament.

El pas a la codificació amb CIM-10-MC/PCS

Alguns reptes:

- El temps mitjà de codificació d'un episodi pot arribar a duplicar-se.
- El nombre mitjà de Procediments codificats pot baixar fins a un 40%.
- La disponibilitat i fiabilitat del CMBD es veu afectada repercutint en la qualitat de les anàlisis de benchmarking.
- La complexitat mitjana dels processos (GRD-APR) pot artificialment baixar en termes relatius amb impacte en el finançament.

... Una part de la solució:

- Disposar d'una eina d'ajuda experta a la codificació.

Ajudes a la codificació amb CIM-10-MC/PCS

Codificació automàtica a l'àrea ambulatoria (Urgències, CCEE):

- Assignació directa a partir dels literals dels motius de consulta.
- Pot ser factible assignar codis de manera automàtica, sempre i quan la informació no es pretén que sigui massa exhaustiva.

Ajudes a la codificació amb CIM-10-MC/PCS

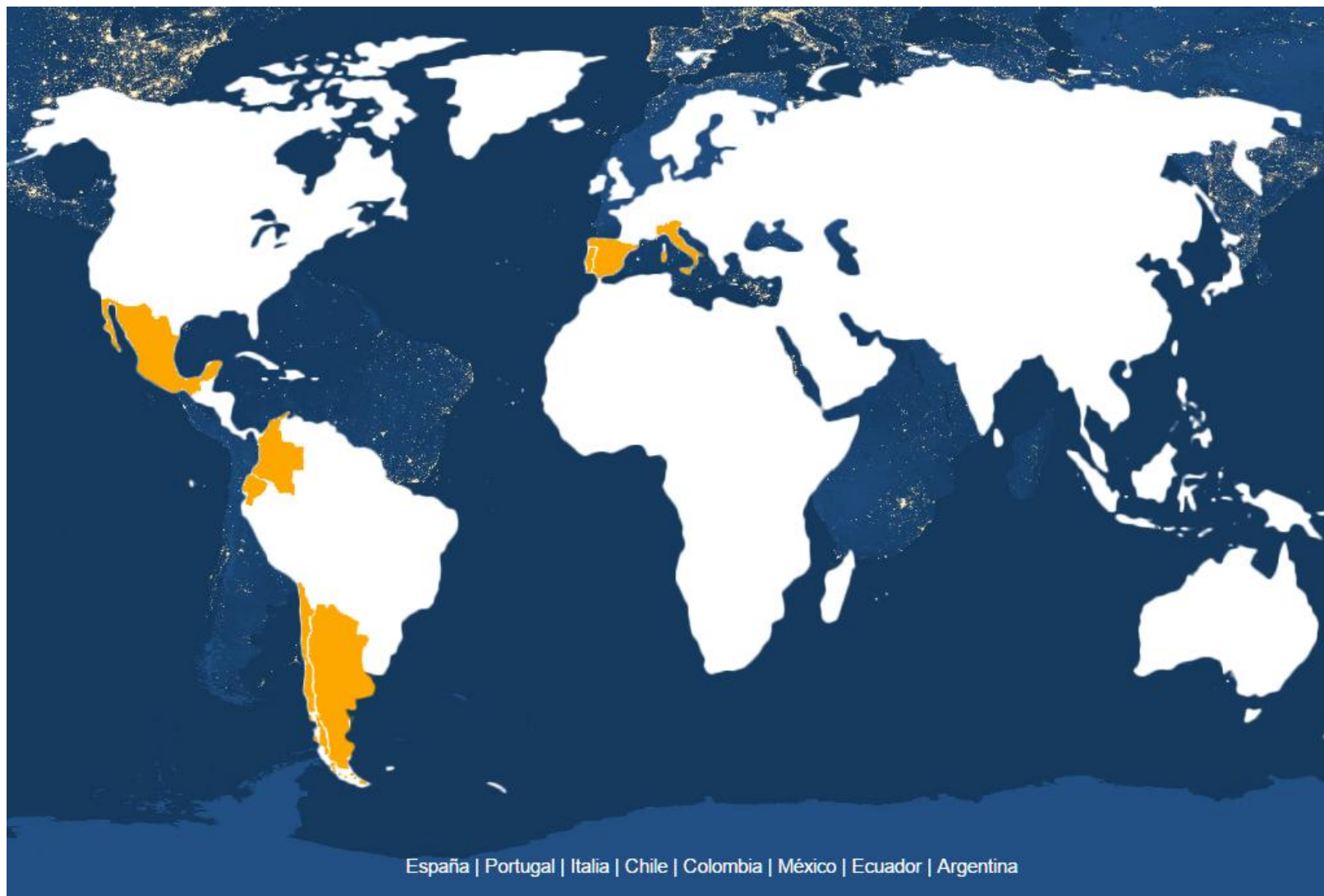
Codificació automàtica a l'àrea ambulatoria (Urgències, CCEE):

- Assignació directa a partir dels literals dels motius de consulta.
- Pot ser factible assignar codis de manera automàtica, sempre i quan la informació no es pretén que sigui massa exhaustiva.

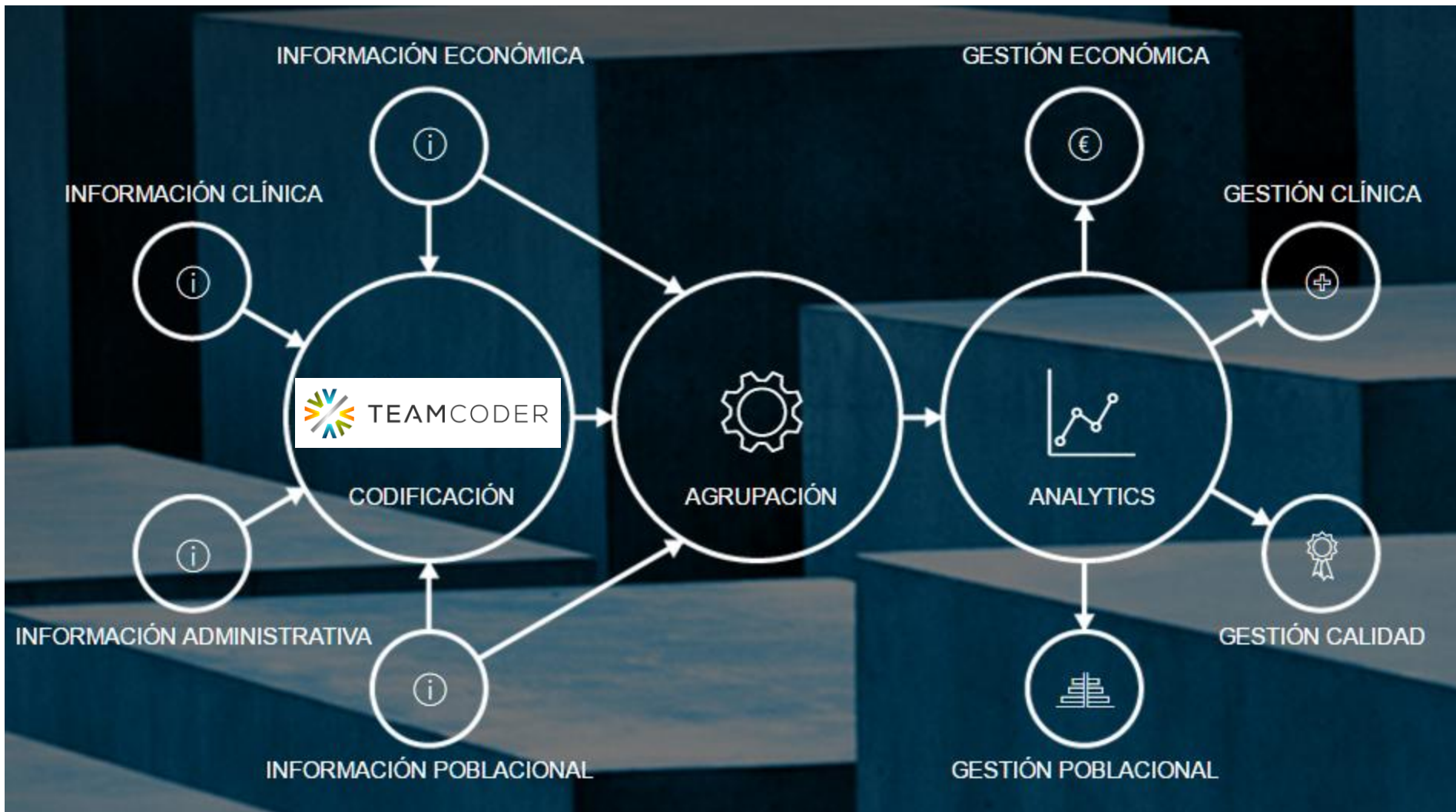
Documentalistes clínics experts a l'àrea d'hospitalització:

- Les Normatives de codificació son complexes.
- Hi ha relacions entre els diferents aspectes a codificar d'un episodi.
- Es necessita que la informació sigui exhaustiva i mot representativa de la casuística atesa.

Sigesa



Cartera de serveis de Sigesa



TeamCoder



 **TEAMCODER**

CODIFICACIÓN DE EPISODIOS CLÍNICOS

Por favor, introduce tu login y contraseña

Login

Contraseña

 **ENTRAR**

El repte de l'eficiència amb CIM-10-MC/PCS

Objectiu nº 1:

Reduir el temps mitjà per a la codificació d'un episodi.

Solucions TEAMCODER:

- Disposem de la **codificació històrica del pacient**: “certs diagnòstics crònics i de comorbiditats només s’haurien de codificar una vegada”.

El repte de l'eficiència amb CIM-10-MC/PCS

Hospital Ficticio Sigesa | Toni Hidalgo

Estado	N.Historia	N.Episodio	Edad	Sexo	Fecha Ingreso	Fecha Alta	Tipo Alta	Servicio Alta	Tipo Actividad	Paciente	Nota
Codificado	1234	123465	40	Hombre	01/05/2016 00:00	02/05/2016 00:00	Domicilio	Neumología			

Codificación Diagnósticos | CIE-10-MC ES (2016)

Código	Descripción	POA
R04.2	Hemoptisis	Sí
R04.89	Hemorragia de otras localizaciones de las vías respiratorias	Sí

CÓDIGO... Introduzca búsqueda

Codificación Procedimientos | CIE-10-PCS (2016)

Código	Descripción	Externo
03LY3DZ	Oclusión en arteria superior de dispositivo intraluminal, abordaje percutáneo(-a)	
B31L1ZZ	Radioscopia de arterias intercostales y bronquiales con baja osmolaridad	

CÓDIGO... Introduzca búsqueda...

Calidad Propuestas **Histórico** Episodio: 1
1 de 1 | Primero | Anterior | Siguiente | Último

Fecha de alta: 15/02/2015 00:00 | Actividad: Ambulatorio | Servicio de alta:

Codificación Diagnósticos | CIE-10-MC ES (2016)

Código	Descripción	POA
J44.1	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación (aguda)	Sí
Z77.22	Contacto y (sospecha de) exposición al humo de tabaco ambiental (agudo) (crónico)	Sí
Z57.31	Exposición ocupacional al humo de tabaco ambiental	Sí
Z57.2	Exposición ocupacional al polvo	Sí
J45.20	Asma intermitente, sin complicaciones	Sí
J44.0	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores	Sí

Codificación Procedimientos | CIE-10-PCS (2016)

Código	Descripción
5A0935B	Asistencia respiratorio(-a) con ventilación, presión negativa respiratoria intermitente, menos de 24 horas consecutivas

GRD ALTA | **GRD INGRESO** | **CALCULAR GRD** | **COMBINACIONES**
Familia APR | Versión 32.0 | Norma NORMA SNS 2014 APR 32

Familia GRD	Versión GRD	GRD	CDM	Tipo GRD	Peso	Gravedad	Mortalidad	Estancia	Estancia esperada	Inlier/Outlier	Tarifa	Costo
APR	32.0	950 - PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	4 - Enfermedades y trastornos del sistema respiratorio	Q - Quirúrgico	1,4208	1 - Menor	1 - Menor	1				

Informe Guardar Finalizar

El repte de l'eficiència amb CIM-10-MC/PCS

Objectiu nº 1:

Reduir el temps mitjà per a la codificació d'un episodi.

Solucions TEAMCODER:

- Disposem de la **codificació històrica del pacient**: “certs diagnòstics crònics i de comorbiditats només s'haurien de codificar una vegada”.
- Parametrització de “**prototips**”: Certes combinacions de diagnòstics i/o procediments son molt freqüents, el documentalista pot fer-se una llista de “**favorites**” per replicar el gruix de la codificació de certs tipus de pacients.

El repte de l'eficiència amb CIM-10-MC/PCS

TEAMCODER
Episodio / N. Historia
Hospital Ficticio Sigesa Toni Hidalgo

Estado	N.Historia	N.Episodio	Edad	Sexo	Fecha Ingreso	Fecha Alta	Tipo Alta	Servicio Alta	Tipo Actividad	Paciente	Nota
Codificado	1234	123465	40	Hombre	01/05/2016 00:00	02/05/2016 00:00	Domicilio	Neumología			

Codificación Diagnósticos | CIE-10-MC ES (2016)

Código	Descripción	POA
R04.2	Hemoptisis	Sí
R04.89	Hemorragia de otras localizaciones de las vías respiratorias	Sí

Codificación Procedimientos | CIE-10-PCS (2016)

Código	Descripción	Externo
03LY3DZ	Oclusión en arteria superior de dispositivo intraluminar, abordaje percutáneo(-a)	
B31L1ZZ	Radioscopia de arterias intercostales y bronquiales con baja osmolaridad	

CÓDIGO... Introdúzca búsqueda...

CÓDIGO... Introdúzca búsqueda...

Calidad
Episodio: 1
Consulta de prototipos
1 de 1

Codificación Diagnósticos | CIE-10-MC ES (2016)

Código	Descripción	POA
J44.1	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación (aguda)	Sí
Z77.22	Contacto y (sospecha de) exposición al humo de tabaco ambiental (agudo) (crónico)	Sí
Z57.31	Exposición ocupacional al humo de tabaco ambiental	Sí
Z57.2	Exposición ocupacional al polvo	Sí
J45.20	Asma intermitente, sin complicaciones	Sí
J44.0	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores	Sí

Codificación Procedimientos | CIE-10-PCS (2016)

Código	Descripción
5A0935B	Asistencia respiratorio(-a) con ventilación, presión negativa respiratoria intermitente, menos de 24 horas consecutivas

GRD ALTA
Familia Versión Norma

Familia GRD	Versión GRD	GRD	CDM	Tipo GRD	Peso	Gravedad	Mortalidad	Estancia	Estancia esperada	Inlier/Outlier	Tarifa	Costo
APR	32.0	950 - PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	4 - Enfermedades y trastornos del sistema respiratorio	Q - Quirúrgico	1,4208	1 - Menor	1 - Menor	1				

El repte de l'eficiència amb CIM-10-MC/PCS

Hospital Ficticio Sigesa
Toni Hidalgo

Estado	N.Historia	N.Episodio	Edad	Sexo	Fecha Ingreso	Fecha Alta	Tipo Alta	Servicio Alta	Tipo Actividad	Paciente	Nota
Codificado	1234	123465	40	Hombre	01/05/2016 00:00	02/05/2016 00:00	Domicilio	Neumología			

Codificación Diagnósticos | CIE-10-MC ES (2016)

Código	Descripción	POA
R04.2	Hemoptisis	Sí
R04.89	Hemorragia de otras localizaciones de las vías respiratorias	Sí

Codificación Procedimientos | CIE-10-PCS (2016)

Código	Descripción	Externo
03LY3DZ	Oclusión en arteria superior de dispositivo intraluminal, abordaje percutáneo(-a)	
B31L1ZZ	Radioscopia de arterias intercostales y bronquiales con baja osmolaridad	

Calidad | Propuestas | Histórico | Episodio: 1

Fecha de alta: 15/02/2015 00:00 | T. Actividad: Ambulatorio | Servicio de alta:

Codificación Diagnósticos | CIE-10-MC ES (2016)

Código	Descripción	POA
J44.1	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación (aguda)	Sí
Z77.22	Contacto y (sospecha de) exposición al humo de tabaco ambiental (agudo) (crónico)	Sí
Z57.31	Exposición ocupacional al humo de tabaco ambiental	Sí
Z57.2	Exposición ocupacional al polvo	Sí
J45.20	Asma intermitente, sin complicaciones	Sí
J44.0	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores	Sí

Consulta de prototipos

1 de 1 | Primero | Anterior | Siguiente | Último

Prototipos

Ver prototipos del usuario

Prototipos del sistema			
Nombre	Descripción	Diagnósticos del prototipo	Procedimientos del prototipo
ICCA	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA AMPLIA(ICC), Elimine códigos sobrantes	I50.9 E78.5 E78.0 E78.1 F17.200 Z87.891	3E033NZ BW03ZZZ
ICCS	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA SIMPLE(ICC), Agregue códigos adicionales necesarios	I50.9	3E033NZ BW03ZZZ
ECA	ENFERMEDAD CORONARIA AMPLIA (EC), Elimine códigos sobrantes	I25.10 I25.84 I20.0 I20.9 E78.5 E78.0 E78.1 F17.200 Z87.891	027034Z 02703DZ 027134Z 02713DZ 027234Z 02723DZ 027334Z 02733DZ
ECS	ENFERMEDAD CORONARIA SIMPLE (EC), Agregue códigos adicionales necesarios	I25.10	027034Z
LPCA	APENDICITIS AGUDA LAPAROSCOPICA AMPLIA(LPC), Elimine códigos sobrantes	K35.80	0DTJ4ZZ BW40ZZZ BW20ZZZ BW201ZZ BW2010Z

GRD ALTA | GRD INGRESO | CALCULAR GRD | COMBINACIONES

Familia GRD	Versión GRD	GRD	C
APR	32.0	950 - PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	4 - Enfermedades y resp

El repte de l'exhaustivitat amb CIM-10-MC/PCS

Objectiu nº 2:

Mantenir el nombre mitjà de Procediments codificats.

Solucions TEAMCODER:

- **Cerca optimitzada** de Procediments (Llista alfabètica i tabular, alies i notes).
- Cerca a partir d'**epònims** i **sinònims**.
- **Visualització i propostes de mapping** des d'un codi de **CIM9** a les diferents opcions possibles de la CIM10.

El repte de l'exhaustivitat amb CIM-10-MC/PCS

Resultado Automapeo Procedimientos

Se han detectado conflictos que requieren de la intervención del usuario

Conflicto 1 de 2: CIE-9 - 37.82 - IMPLANTACION MARCAPASOS CAMARA UNICA RITMO SENSIBLE

Resultados del mapeo

[0JH605Z](#)

Seleccione uno de los siguientes códigos sugeridos:

- 0JH605Z - Inserción en tejido subcutáneo y fascia, tórax de marcapasos, cámara única, con respuesta a frecuencia, abordaje abierto(-a)
- 0JH635Z - Inserción en tejido subcutáneo y fascia, tórax de marcapasos, cámara única, con respuesta a frecuencia, abordaje percutáneo(-a)
- 0JH805Z - Inserción en tejido subcutáneo y fascia, abdomen de marcapasos, cámara única, con respuesta a frecuencia, abordaje abierto(-a)
- 0JH835Z - Inserción en tejido subcutáneo y fascia, abdomen de marcapasos, cámara única, con respuesta a frecuencia, abordaje percutáneo(-a)

✕ Cancelar

➔ Siguiente

- Visualització del mapping des d'un codi de CIM9 a les diferents opcions possibles de la CIM10.

*Ajuda disponibles tant per procediments com per diagnòstics.

El repte de l'exhaustivitat amb CIM-10-MC/PCS

Resultado Automapeo Diagnósticos ✕

Se han detectado conflictos que requieren de la intervención del usuario

Conflicto 1 de 1: CIE-9 - 427.69 - LATIDO PREMATURO.OTRO

Resultados del mapeo

[I49.3](#)

Seleccione uno de los siguientes códigos sugeridos:

I49.3 - Extrasístoles ventriculares

I49.49 - Otros tipos de despolarización prematura

✕ Cancelar ➔ Siguiente

- Visualització del mapping des d'un codi de CIM9 a les diferents opcions possibles de la CIM10.

***Ajuda disponibles tant per procediments com per diagnòstics.**

El repte de la factibilitat i la fiabilitat amb CIM-10-MC/PCS

Objectiu nº 3:

Disposar del CMBD-HA i que aquest sigui fiable.

Solucions TEAMCODER:

- **Validacions d'acord a les Normatives** de codificació (diagnòstics principals no permesos, incompatibilitats de sexe i edat, etc.).

El repte de la factibilitat i la fiabilitat amb CIM-10-MC/PCS

Objectiu nº 3:

Disposar del CMBD-HA i que aquest sigui fiable.

Solucions TEAMCODER:

- Validacions d'acord a les Normatives de codificació (diagnòstics principals no permesos, incompatibilitats de sexe i edat, etc.).
- Alertes de sobre i d'infra codificació, d'incongruències, etc.

El repte de la factibilitat i la fiabilitat amb CIM-10-MC/PCS

Objectiu nº 3:

Disposar del CMBD-HA i que aquest sigui fiable.

Solucions TEAMCODER:

- Validacions d'acord a les Normatives de codificació (diagnòstics principals no permesos, incompatibilitats de sexe i edat, etc.).
- Alertes de sobre i d'infra codificació, d'incongruències, etc.
- **Propostes de codificació:** donats uns diagnòstics/procediment, es mostren per ordre de freqüència altres codis associats*.

* En base a la codificació històrica i a nivell de Servei/Hospital/Corporatiu.

El repte de la factibilitat i la fiabilitat amb CIM-10-MC/PCS

Objectiu nº 3:

Disposar del CMBD-HA i que aquest sigui fiable.

Solucions TEAMCODER:

- Validacions d'acord a les Normatives de codificació (diagnòstics principals no permesos, incompatibilitats de sexe i edat, etc.).
- Alertes de sobre i d'infra codificació, d'incongruències, etc.
- Propostes de codificació: donats uns diagnòstics/procediment, es mostren per ordre de freqüència altres codis associats*.

* En base a la codificació històrica i a nivell de Servei/Hospital/Corporatiu.

- Registre, validació i generació del **CMBD-HA****.

** Aplicant les validacions i l'estructura del fitxer CMBD-HA del CatSalut.

El repte de la factibilitat i la fiabilitat amb CIM-10-MC/PCS

Episodio / N. Historia

Hospital Ficticio Sigesa
Toni Hidalgo

Estado	N.Historia	N.Episodio	Edad	Sexo	Fecha Ingreso	Fecha Alta	Tipo Alta	Servicio Alta	Tipo Actividad	Paciente	Nota
Codificado	1OBS	OBS1	24	Hombre	01/01/2015 13:18	02/01/2015 13:18	Domicilio	Obstetricia	Hospitalización		

Codificación Diagnósticos | CIE-10-MC ES (2016)

Código	Descripción	POA
G89.12	Dolor agudo postoracotomía	Sí
G53	Trastornos de los nervios craneales en enfermedades clasificadas bajo otro concepto	Sí
I10	Hipertensión esencial (primaria)	Sí
G55	Compresiones de raíces y plexos nerviosos en enfermedades clasificadas bajo otro co...	Sí

Codificación Procedimientos | CIE-10-PCS (2016)

Código	Descripción	Externo
0W9030Z	Drenaje en cabeza con dispositivo de drenaje, abordaje percutáneo(-a)	<input type="checkbox"/>
0W9030Z	Drenaje en cabeza con dispositivo de drenaje, abordaje percutáneo(-a)	<input type="checkbox"/>
3E013GC	Introducción en tejido subcutáneo de otra sustancia terapéutica de otra sustancia, abordaje per...	<input type="checkbox"/>

CÓDIGO...

Introduzca búsqueda...

CIE-9

Calidad
Propuestas
Histórico
ACTUALIZAR

Automático

⊘ CMBD no validado

Avisos administrativos

⊘ Fechas de intervención no válidas.

Avisos de codificación

⚠ Excluye 2. Códigos: [G89](#) , [I10](#)

⚠ Codificar además. Códigos: [G89](#)

⚠ Codificar primero. Códigos: [G53](#) , [G55](#)

El repte de la factibilitat i la fiabilitat amb CIM-10-MC/PCS

Episodio / N. Historia

Hospital Ficticio Sigesa Toni Hidalgo

Estado	N.Historia	N.Episodio	Edad	Sexo	Fecha Ingreso	Fecha Alta	Tipo Alta	Servicio Alta	Tipo Alta
Codificado	1OBS	OBS1	24	Hombre	01/01/2015 13:18	02/01/2015 13:18	Domicilio	Obstetricia	Hospita

Codificación Diagnósticos | **CIE-10-MC ES (2016)**

Código	Descripción
G89.12	Dolor agudo
G53	Trastornos de los nervios craneales en
I10	Hipertensión
G55	Compresiones de raíces y plexos nervios

Codificación Procedimientos | **CIE-10-PCS (2016)**

GENERAR CMBD

Fecha Inicio:

Fecha modif. Inicio:

Versión CIE Diag: **CIE-10-MC ES (2016)**

Familia GRD: **APR**

Hospital: **Todos**

Tipo Actividad: **Todos**

Formato CMBD: **EJEMPLO - EJEMPLO**

Separador: **|**

Fecha Fin:

Fecha modif. Fin:

Versión CIE Proc: **CIE-10-PCS (2016)**

Versión GRD: **32.0**

Episodios sin codificar

Episodios en curso

Episodios Codificados

Episodios Auditados

Episodios Auditados/Revisar

Calcular GRDs antes de generar fichero

Objectiu nº 4:

Reflectir tota la complexitat de la casuística atesa (pes mitjà dels GRD-APR) per maximitzar el IRR.

Solucions TEAMCODER:

- Assignació del **GRD online amb la codificació**, amb visualització de diferències en funció dels possibles diagnòstics principals.
- Detalls pel coneixement de l'**algoritme del GRD**: grau d'afectació que té cada Diagnòstic i Procediment en l'assignació del GRD i la seva severitat (o complexitat).

El repte de reconèixer la complexitat GRD-APR amb CIM10

Episodio / N. Historia

Hospital Ficticio Sigesa
Toni Hidalgo

Estado	N.Historia	N.Episodio	Edad	Sexo	Fecha Ingreso	Fecha Alta	Tipo Alta	Servicio Alta	Tipo Actividad	Paciente	Nota
Codificado	HISTEuj	EPIEJEMP01	34	Hombre	15/04/2015 00:00	18/04/2015 00:00	Domicilio		Hospitalización		

Codificación Diagnósticos | CIE-10-MC ES (2016)

Código	Descripción	POA
A00.0	Cólera debido a Vibrio cholerae 01, biotipo cholerae	Descono
I10	Hipertensión esencial (primaria)	No

Codificación Procedimientos | CIE-10-PCS (2016)

Código	Descripción	Externo
00163J3	Derivación de ventrículo cerebral a vaso sanguíneo con sustituto sintético, abordaje percutáneo...	

CÓDIGO... Introduzca búsqueda... CIE-9

CÓDIGO... Introduzca búsqueda... CIE-9

Calidad Propuestas Histórico PROPONER

Estándar Corporativo Hospital Servicio Paciente

Utilice el botón proponer para obtener propuestas

GRD ALTA GRD INGRESO **CALCULAR GRD** COMBINACIONES

Familia **APR** Versión **32.0** Norma **NORMA SNS 2014 APR 32**

Familia GRD	Versión GRD	GRD	CDM	Tipo GRD	Peso	Gravedad	Mortalidad	Estancia	Estancia esperada	Inlier/Outlier	Tarifa	Costo
APR	32.0	950 - PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	6 - Enfermedades y trastornos del sistema digestivo	Q - Quirúrgico	1,4208	1 - Menor	1 - Menor	3				

[Informe](#)

[Descartar](#)

[Guardar](#)

[Finalizar](#)

TEAMCODER | Episodio / N. Historia | Hospital Ficticio Sigesa | Toni Hidalgo

Estado	N.Historia	N.Episodio	Edad	Sexo	Fecha Ingreso	Fecha Alta	Tipo Alta	Servicio Alta	Tipo Actividad	Paciente	Nota
Codificado	HISTEuj	EPIEJEMP01	34	Hombre	15/04/2015 00:00	18/04/2015 00:00	Domicilio		Hospitalización		

Codificación Diagnósticos | CIE-10-MC ES (2016)

Código	Descripción	POA
A00.0	Cólera debido a Vibrio cholerae 01, biotipo cholerae	Descono
I10	Hipertensión esencial (primaria)	No

Codificación Procedimientos | CIE-10-PCS (2016)

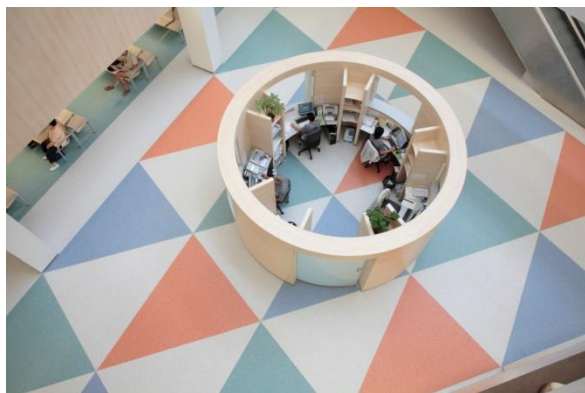
Código	Descripción	Externo
00163J3	Derivación de ventrículo cerebral a vaso sanguíneo con sustituto sintético, abordaje percutáneo...	

Utilice el botón proponer para obtener propuestas

GRD ALTA | GRD INGRESO | **COMBINACIONES** | Familia APR | Versión 32.0 | Norma NORMA SNS 2014 APR 32

Combinaciones GRD - APR 32.0

Dx Pr.	GRD	CDM	Tipo GRD	Peso	Gravedad	Mortalidad	Estancia	Estancia esperada	Inlier/Outlier	Tarifa	Costo
I10	950 - PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	5 - Enfermedades y trastornos del sistema circulatorio	Q - Quirúrgico	2,1435	2 - Moderada	1 - Menor	3	10,38	Inlier		11.416,61
A00.0	950 - PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	6 - Enfermedades y trastornos del sistema digestivo	Q - Quirúrgico	1,4208	1 - Menor	1 - Menor	3	4,32	Inlier		6.318,27



Moltes gràcies!

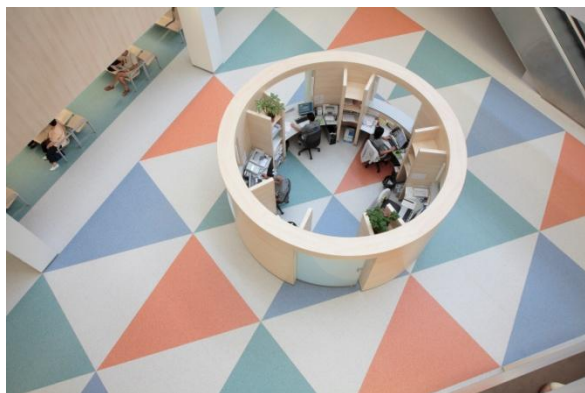
Recolzar el present, millorar el futur



FUNDACIÓ HOSPITAL DE
l'Esperit Sant

Un segle de salut i coneixement





Jornada formativa de Documentació i Administració Sanitària de la FHES

Recolzar el present, millorar el futur

15 de maig de 2017

Un segle de salut i coneixement



FUNDACIÓ HOSPITAL DE
l'Esperit Sant

