

MANEJO DE INFORMES DEL DEPARTAMENTO

Desde un punto de vista general, los informes generan dos tipos de problemas que desde el punto de vista informático reciben un tratamiento diferente. De un lado esta la elaboración del informe con la suma de datos que sobre el mismo se acumulan (identificación, datos clínicos, macroscópicos, etc.) y de otro el almacenamiento para su posterior explotación. Este último es el que con más fuerza ha entrado en los Departamentos y con el que vamos a comenzar.

GESTION AUTOMATIZADA DE ARCHIVOS MEDIANTE MINIORDENADOR (A. Sampedro Nuño, R. Cordero Alvarez y M.P. Rodrigo Fonseca)

En el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Valle del Nalon, que atiende las necesidades de un Area Sanitaria de 120.000 habitantes a través de unos Servicios de Especialidades con consulta ambulatoria y 300 camas de hospitalización, el volumen anual de estudios estimado para 1985, según tendencia en los últimos cinco años es aproximadamente de 3.000 biopsias, 50 autopsias, 300 punciones aspiración y 5.000 citologías.

Dados los recursos informáticos de que disponemos, en la actualidad nos limitamos a la gestión automatizada de archivos y ficheros, que nos posibilita no sólo la búsqueda habitual o extemporanea de antecedentes sino la confección de listados estadísticos para la administración, memorias anuales, revisión de casos, etc.

Disponemos de forma compartida con la sección de personal del Hospital de un sistema M20 de Olivetti, de las siguientes características:

- Microprocesador Z8001 (16 bits) con 160 K bytes RAM (86 del sistema operativo y 74 de usuario).
- Memoria externa de dos discos flexibles de 5 1/4 " de 320 K bytes cada uno y un disco externo duro de 11 M bytes.

-Teclado qwerty de 72 teclas y pantalla monocromática de 12" de 64 X 16 líneas.

-Impresora PR1450 monodireccional de 80c/línea.

La aplicación que presentamos, desarrollada en colaboración con Auteca S.A., contempla tanto la modularidad con otras aplicaciones como la posibilidad de explotación estadística de la información almacenada. El sistema aunque completo en si mismo esta pensado en función de formar parte de un sistema integrado de gestión hospitalaria.

El sistema de acceso al fichero se hace a partir de un código (número de historia y de cartilla), comprobándose de esta manera si existe en dicho fichero algun registro con ese mismo código, pudiendo ocurrir que:

a. No exista en fichero, con lo que se emitirá el número de historia y de cartilla tecleado por pantalla acompañado del literal "SIN ANTECEDENTES".

b. Exista en fichero, con lo que se emitirá el número de historia y cartilla introducido junto con el CODIGO DE ORGANO Y CODIGO DIAGNOSTICO correspondiente a los registros en dicha clave.

Estos registros listados e impresos a primera hora de la mañana, en el momento de ejecutar la tarea CONSULTA, son cortados individualmente y unidos a la hoja de petición de estudio, disponiendo así de los mismos en el examen macroscópico de la muestra. Al final de la mañana, se llevan a cabo las tareas del menu: ALTAS, BAJAS, MODIFICACIONES, con lo que el fichero está permanentemente actualizado.

Usamos para la codificación una versión abreviada del SNO-MED, el MICROGLOSSARY FOR SURGICAL PATHOLOGY que contiene los 2000 términos diagnósticos más frecuentes encontrados en patología quirúrgica.

Diremos para finalizar que esta aplicación de gestión auto-

matizada de nuestros archivos que presentamos utilizando un sistema M20 de Olivetti, puede adaptarse con facilidad a otros equipos tanto de mayor como de menor capacidad de memoria, según volumen de casos y funciones de explotación.

MECANIZACION DE UN LABORATORIO DE CITOLOGIA CON ORDENADOR CENTRAL (M. Jimenez Ayala, F. Saiz Pardo, M. Lecona, M. López de la Riva, J. Rodriguez Costa, A. Bullon y A. Lopez Fuensalida)

Presentamos los programas de citología del Hospital Provincial de Madrid diseñados por el Servicio de Anatomía Patológica, la Sección de Diagnóstico Precoz del Cáncer genital Femenino y el equipo técnico de E.P.I.M.S.A. Utilizamos un ordenador 1100-60, diseñándose la base de datos con D.M.S. y transacciones en tiempo real.

Comenzamos en 1982 con la mecanización de la citología ginecológica. La codificación se estableció de acuerdo a la Nomenclatura Internacional y de la Sociedad Española de Citología, estando abierta para una permanente actualización.

Fue realizada de acuerdo con los requerimientos del Laboratorio de Citología que recibe muestras de las siguientes localizaciones: vagina y cérvix, endometrio, vulva y mama.

Utilizando la misma base de datos, hemos desarrollado, por primera vez en la literatura, un programa para la consulta de Colposcopia coordinado con el Laboratorio de Citología.

Nuestra experiencia en la mecanización de la Citología General es más reciente. Hemos realizado unos tipos standar de informe para los extendidos más comunes, tanto los negativos (exudado basal, esputos, derrames líquidos, lavados, etc.) como los compatibles con los procesos malignos.

El resto son emitidos mediante texto libre.