



Release Notes – 31.08.2017

As seguintes funcionalidades são melhorias e correções de anomalias propostas por vários hospitais e internamente pela ACSS e SPMS, de forma a melhorar o desempenho do SIMH.

Nesta versão foram disponibilizadas/atualizadas as seguintes funcionalidades:

- **74086: Destino Após Alta “Internamento noutro Hospital”**

Atualmente ao codificar um episódio, quando o campo do “Destino Após Alta” é “Internamento noutro Hospital” a plataforma do SIMH passa a dispor da opção “Desconhecido”. Esta nova opção deverá ser selecionada nos casos em que o doente é transferido para uma outra entidade hospitalar sendo que não se sabe o nome da mesma. A figura seguinte exemplifica a inserção da opção “Desconhecido” no campo “Transferido para”:

DESTINO APÓS ALTA

Destino após Alta: Internamento noutro Hospital

Transferido para: 000000
Desconhecido

Motivo da Transferência:

- **77547: Apresentação dos serviços consoante a especialidade selecionada**

Nos filtros de pesquisa dos episódios, ao selecionar uma dada especialidade o SIMH irá apresentar na lista dos serviços apenas os que se encontram associados à especialidade escolhida invés da lista de todos os serviços como se encontrava em vigor. Esta nova funcionalidade aplica-se nos módulos “Auditoria”, “Episódios” e “Extrações” presentes no SIM:

SIMH

Bem vindo! Auditoria Manual do Utilizador

Nº Processo Nº Episódio Nº Utente Data de Alta de até Médico Codificador

Especialidade ANESTESIOLOGIA

Alertas

Serviço

21810 - INT ANESTESIOLOGIA
33810 - C-ANESTESIOLOGIA
33820 - C-UNIDADE DOR
40175 - ANESTESIA

PESQUISAR LIMPAR

- **76799: Alerta da inserção de códigos de procedimento repetidos**

Na validação de episódios, caso houvesse códigos de procedimentos repetidos o SIMH apenas alertava o utilizador quando este selecionava as opções “Rascunho”, “Auditar” ou “Finalizar”, tendo que esperar pelo agrupamento do episódio em causa para proceder à alteração. Atualmente, ao inserir códigos de procedimentos repetidos, quando se termina de inserir o último código repetido o SIMH apresenta a mensagem "Acabou de repetir o código xxxxxx na tabela Procedimentos!". Desta forma, o utilizador poderá corrigir de imediato a situação sem ter que aguardar pelo agrupamento do episódio em questão.

- **75854: Transitar episódios para o estado “Finalizar” em “Ações em Bloco”**

No módulo “Ações em Bloco” foi adicionado ao filtro “Alertas” a opção “Sem alertas”. Através desta nova funcionalidade, é possível transitar um conjunto de episódios que se encontram no estado “Em auditoria” e que não possuem alertas de auditoria, diretamente para o estado “Finalizar” por via ação em bloco. A imagem seguinte exemplifica esta nova função implementada no SIMH:



Os episódios no estado Rascunho e Alterado SI presentes nesta listagem, são apenas episódios que se encontrem válidos.
Os episódios no estado Rascunho e Alterados SI que tenham algum alerta e não aparecem nesta listagem, devem ser revistos individualmente.

Estado: Em Auditoria
Especialidade:
Serviço:
Modulo:
Ponto de Situação:
Medico Codificador:
Médico Auditor:
Data de atualização:
Data de Alta de: até:
Data de Auditoria de: até:
Alertas: Sem alertas

PESQUISAR LIMPAR

3 resultado(s) < Página 1 de 1 >

Nº Processo	Nº Episódio	Data Admissão	Data Alta	Serviço	Especialidade	Módulo	Estado	Médico Codificador
5001277	15044752	23-12-2015 21:56	12-01-2016 16:50	26100	NEFROLOGIA	INT	Em Auditoria	Joana Paiva
15014679	16000851	08-01-2016 09:14	17-01-2016 17:00	23200	CIRURGIA CARDIO	INT	Em Auditoria	Joana Paiva
15012003	16001135	11-01-2016 09:06	17-01-2016 16:05	23200	CIRURGIA CARDIO	INT	Em Auditoria	Joana Paiva

Alterar estado para: Finalizar
Causa de Não Codificar: Escolha

CONSULTAR ALTERAR EM BLOCO

76882: Formatação dos documentos “Folha Exaustiva” e “Folha de Codificação Pré-Preenchida”

Aos documentos “Folha Exaustiva” e “Folha de Codificação Pré-Preenchida”, ambos em formato PDF, foi removido o fundo preto dos títulos das seções. A figura seguinte demonstra como serão apresentados os documentos das “Folha Exaustiva”:

SIMH Lista Exaustiva de Episódios - Episódio de Internamento

IDENTIFICAÇÃO DO EPISÓDIO

Nº do episódio 17005070 Nº do processo clínico 20007664 Idade 76 Sexo Masculino Nacionalidade PT - PORTUGAL

Data Nascimento 29-08-1940 Admissão Programada Data Admissão 07-02-2017 Data Alta 04-05-2017 Destino Após Alta Falecido

Proveniência Proveniente De Ponto de Situação

Motivo de Transferencia Transferido Para

E.F.R. 999995 - Outros Data 1ª Interv. Cirúrgica 08-02-2017

URGÊNCIA

SERVIÇOS

1º Serviço	CIRURGIA CARDIOTORÁCICA	Código	23200	Data de Admissão	07-02-2017	Hora	09:45
2º Serviço	U.C.INTERMEDIOS MEDICINA	Código	21030	Data de Admissão	18-04-2017	Hora	15:10
3º Serviço	PNEUMOLOGIA	Código	25100	Data de Admissão	27-04-2017	Hora	16:53

Número de Dias Internamento: 0

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

Data Início 08 / 02 / 2017 Hora Início 15 : 27 Data Fim 08 / 02 / 2017 Hora Fim 21 : 18 Tipo de Programação: PROGRAMADA BASE

OUTROS DADOS

Peso à nascença (gr) Semanas de gestação Nº de dias em ventilação mecânica invasiva Nº de dias em cuidados intensivos

IDENTIFICAÇÃO DOS MÉDICOS E DO OPERADOR

Médico Codificador Nº Ordem Médicos Médico Responsável NATALIA MELO Nº Ordem Médicos 41061

INFORMAÇÃO AGRUPAMENTO

GDH

GCD SDD RDM Tipo GDH

DIAGNÓSTICOS

PROCEDIMENTOS

DISPOSITIVOS MÉDICOS

ALERTAS

Data da Última Auditoria



- **69696: Atualização das “Folhas de Codificação Pré-Preenchidas”**

Foram inseridos novos campos no documento “Folhas de Codificação Pré-Preenchidas” de forma a facilitar o registo dos dados dos episódios. Assim, foram acrescentados os seguintes itens:

- Números da ordem no campo dos “Procedimentos”, tal como se encontra na figura seguinte:

PROCEDIMENTOS	
Designação	Código
1ª	
2ª	
3ª	
4ª	
5ª	
6ª	
7ª	
8ª	
9ª	
10ª	
11ª	
12ª	
13ª	
14ª	
15ª	

Registo de dispositivos médicos

Em anexo: Sim ☐ Não ☐ Não Aplicável ☐

Em conformidade: Sim ☐ Não ☐ Não Aplicável ☐

Dados da Auditoria

AUDITORIA INTERNA

Médico Auditor _____ Nº Ordem Médicos _____ Data ____/____/____

- No episódio de internamento foi adicionado o campo de Presente Na Admissão (PNA) com a mesma ordem que surge na plataforma do SIMH, S (Sim), N (Não), D (Desconhecido), I (Indeterminado clinicamente) e N/A (Isento de registo de PNA):

DIAGNÓSTICOS		PNA				
Designação	Código	S	N	I	D	N/A
1ª						
2ª						
3ª						
4ª						
5ª						
6ª						
7ª						
8ª						
9ª						
10ª						
11ª						
12ª						
13ª						
14ª						
15ª						



- 78016: Marcar o episódio como auditado

Para os episódios no estado “Em Auditoria”, em qualquer módulo, passa a existir uma *checkbox* para o utilizador marcar o episódio como auditado, quando efectivamente se procedeu à Auditoria da codificação clínica do episódio em causa.

A figura seguinte mostra o local desta *checkbox* na folha de codificação:

- 72445: Campo “Proveniência” e Mapeamentos da Proveniência Interna

Na validação de episódios, o campo relativo à proveniência passará a ser de preenchimento obrigatório para todos os módulos. Assim, será necessário seleccionar o tipo de proveniência (“Da própria instituição” ou “De outra instituição”) e consequentemente o campo “Proveniente de”. Em primeiro lugar, será necessário mapear a proveniência interna no SIMH com o código do Sistema de Integração para as seguintes opções: Consulta Externa, Hospital de Dia, Cirurgia de Ambulatório, Urgência, MCDT, Internamento, Outros. A imagem seguinte ilustra a situação descrita:



Após o mapeamento, na folha de codificação dos episódios caso a proveniência seja "De outra instituição" terão que preencher o código da unidade de saúde; ou preencher com a própria proveniência interna, caso seja "De própria instituição", de forma a conseguirem codificar os episódios em questão.

É de fazer notar que o processo de sincronização entre o SIMH e o SONHO está a ser reestruturado para que sejam incluídos os mapeamentos da proveniência interna das diversas entidades hospitalares.

- 58031: Possibilidade de consultar o histórico de um episódio

Foi inserido no SIMH a possibilidade de consultar todo o histórico de um episódio desde que este foi registado na plataforma até ao momento atual. Para o utilizador visualizar o histórico de um determinado episódio terá que selecionar a opção "Consultar" e de seguida, na folha de codificação a seção "Histórico" como ilustra a figura seguinte:

Bem vindo > Episódios > Detalhe do Episódio Manual do Utilizador

Consultar episódio de Internamento Estado - Em Auditoria

IDENTIFICAÇÃO DO EPISÓDIO

Nº Episódio: 15038529	Data de Admissão: 04/11/15 15:36	GDH: 950 - Procedimentos extensos, não relacionados com o diagnóstico principal
Serviço: 42 - PSIQUIATRIA	Data de Alta: 27/07/16 12:00	GCD: 6 - Doenças e Perturbações do Aparelho Digestivo
Origem: Internamento	Data de Codificação: 28/06/17 09:36	Tipo: Cirúrgico
		Nível de Severidade: 3
		Risco de Mortalidade: 3

Dados do Episódio Dados da Codificação Dados da Auditoria **Histórico**

23-08-2017 11:58 Rascunho bbbb.cccc 23-08-2017 12:02 Em Auditoria bbbb.cccc

RESULTADO AGRUPAMENTO

GDH: 950 - Procedimentos extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	GCD: 6 - Doenças e Perturbações do Aparelho Digestivo
Tipo: Cirúrgico	Nível de Severidade: 3
Retorno:	Risco de Mortalidade: 3

IDENTIFICAÇÃO DO DOENTE

Nome do Utente: Maria	Nº do Processo Clínico: 96044805	Nº de Utente: 111111111
Nº de Beneficiário: 111111111	Data de Nascimento: 22-02-1973 (42 anos)	Nacionalidade: PORTUGAL
Freguesia: 131212 - Santo Ildefonso	Sexo: FEMININO	
E.F.R.: 935601 - SERVICO NACIONAL DE SAÚDE		

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO

Médico Codificador: 12345 - António Codificador	NATUREZA DA ADMISSÃO
Médico Auditor: 12345 - António Codificador	Natureza da Admissão: 1 - Urgente
Médico Responsável: 30889 - António Codificador	Proveniência: De outra instituição
	Proveniente De: 10012 - ACES Ave / Famalicão
	Tipo de Proveniência:
	Transferido De:

DESTINO APÓS ALTA

Destino após Alta: 112 - Consulta Externa do Hospital	INTERVENÇÃO CIRÚRGICA
Transferido para:	Data de Início:
Motivo da Transferência:	Hora:
	Data de Fim:
	Hora:
	Tipo Programação:

Tal como é possível observar na figura, a alteração/adição de informação surge a sublinhado com a cor amarela. Relativamente aos códigos de diagnósticos e/ou procedimentos, quando estes são adicionados irão aparecer na folha de codificação sublinhados a verde. Ao serem removidos, estes surgirão no fim da tabela a cor vermelha. Quando se altera a posição dos códigos, estes estarão sublinhados a amarelo. A figura seguinte exemplifica esta situação descrita:

DIAGNÓSTICOS				PROCEDIMENTOS		
Ordem	Código	Designação	PNA	Ordem	Código	Designação
1	A5008	Early visceral congenital syphilis	S	1	00800ZZ	Division of Brain, Open Approach
2	C9002	Multiple myeloma in relapse	S	2	0020X0Z	Change Drainage Device in Brain, External Approach
3	C4339	Malignant melanoma of other parts of face	S	1	0016070	Bypass Cerebral Ventricle to Nasopharynx with Autologous Tissue Substitute, Open Approach
1	C4002	Malignant neoplasm of scapula and long bones of left upper limb	S	2	B3250ZZ	Computerized Tomography (CT Scan) of Bilateral Common Carotid Arteries using High Osmolar Contrast
2	A6003	Herpesviral cervicitis	D			

VOLTAR



- **71780: Episódios de MCDT/RAD sem serviços integrados**

Na validação dos episódios, caso um episódio do módulo MCDT/RAD não possua serviço, a plataforma do SIMH não permitia prosseguir com a codificação do episódio em causa.

Neste momento, o SIMH deixará prosseguir com a codificação destes episódios caso exista ou não serviços.