

Proceso Genérico de Cáncer dentro del Comité de tumores

Fase

<p>Datos básicos de cabecera de COMITE</p>	<div data-bbox="309 207 918 497" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Conjunto de datos básicos de entrada en Comité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos demográficos • Diagnóstico clínico genérico de entrada • Datos de estratificación (scores, firma génica, etc...) • Diagnóstico AP • Estratificación genómica • Estadiaje </div> <div data-bbox="974 207 1512 462" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <p>Conjunto datos clínicos adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes • Problemas de salud • Comorbilidad relevante para el tipo de cáncer • Otros datos de riesgo clínico • Situación social </div> <div data-bbox="1568 207 2027 411" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <p>Datos administrativos del Comité</p> <p style="text-align: center;">Fecha de entrada en comité Clínico responsable Asistentes</p> </div>
<p>Documentación del comité Deliberaciones</p>	<div data-bbox="295 635 1209 858" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">Documentación de deliberaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documentación según proceso estructurado según tipo de cáncer (posible entrada automática según datos de cabecera) • Texto libre </div> <div data-bbox="1317 609 1899 941" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <p style="text-align: center;">DECISIONES ESTRUCTURADAS</p> <p style="text-align: center;">Informe de salida-acta de comité Prescripciones automáticas Citas automáticas y agenda de gestión de casos</p> </div>
<p>Decisiones y seguimiento</p>	<div data-bbox="369 1013 1281 1252" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">Decisiones estructuradas</p> <p>Documentación según tipo de cáncer Citas automáticas a consultas-determinaciones Prescripción automática de protocolos Mensajes automático de decisiones a implicados-interesados Inclusión en agendas-tareas de responsable de gestión de casos Construcción automática de acta de caso e inclusión en historia clínica Inclusión de etiqueta de alerta en HIS según requerimiento</p> </div>

Consulta en ORIGEN de sospecha de cáncer

- 1.- Demográficos
- 2.- Procedencia (AP, urgencias, hallazgo incidental, neumología, hospitalización)
- 3.- Antecedentes (Tabaquismo, familiar social, laboral)
- 4.- Síntoma (nódulo reciente, nódulo que crece, atelectasia total o parcial, imagen sospechosa, hemoptisis persistente en fumado),
- 5.- Situación clínica (Atelectasia completa, fiebre en nódulo-masa, hemoptisis grave, estridor, cavitación en Rx, derrame pleural 1/3, SVCS, IRA)
- 6.- Tipo derivación
- 7.- Requisitos de prueba para consulta (analítica, Rx tórax, PFR, CT tórax)