

La registrazione clinica

Scopi:

Compilazione di cartelle cliniche con la finalità di registrazione dell'attività ed affidamento ad una memoria condivisa ed oggettiva di dati clinici che, rischiano di essere perduti o modificati dal tempo se affidati alla possibile labilità della memoria soggettiva.

Metodi di registrazione

Vi sono vari metodi di registrazione delle cartelle cliniche: oltre al metodo cartaceo classico più di recente è impiegato il metodo informatizzato oppure una combinazione dei due lasciando la parte cartacea solo ai referti difficili da digitalizzare (esami ecg, radiografie su lastra etc.)

La modalità di registrazione clinica varia in relazione alla tipologia di pazienti, per gli animali da reddito viene redatta la cartella di allevamento lasciando la possibilità di inserimento di note individuali per alcune patologie specifiche (trattamenti su singolo paziente per affezioni genitali, mammarie, podali etc.). Per gli animali di affezione, invece, viene utilizzata la cartella individuale.

La cartella clinica costituisce un collettore unico di informazioni relative al paziente oltre a rappresentare la documentazione di prova delle procedure effettuate e della malattia in esame. Con la documentazione clinica relativa alle cartelle è possibile costituire un archivio per ricerca, insegnamento, comparazione dati clinici, per impiego per studi epidemiologici e georeferenziazione. Inoltre, la registrazione clinica rende possibile lo scambio di informazioni tra Medici Veterinari della stessa struttura o di strutture diverse. La raccolta di dati clinici ha anche una valenza didattico/educativa per studenti e neolaureati in quanto il riferimento di un planning per l'esecuzione dell'esame clinico costituito da uno schema con campi precompilati, da riempire, permette una maggiore accuratezza clinica riducendo il rischio di omissioni

Infine la cartella clinica costituisce anche un contenitore unico di informazioni a cui si può accedere quando si ha necessità per il completamento di un ragionamento diagnostico.

Modalità di registrazione clinica cartacea.

Impiego di cartelle cartacee costituite da:

copertina in grado di contenere fogli con annotazioni su dati segnaletici, anamnestici, rilievi clinici, esami complementari.

Vantaggi

archivio fisico con materiale prontamente disponibile per la consultazione, facilmente trasportabile e consultabile.

Svantaggi

Esigenza di spazio per l'archiviazione.

Difficoltà nella duplicazione di alcuni documenti (rx, tracciati...).

Ricerca nell'archivio con una sola chiave, corrispondente a quella di ordinamento (temporale, alfabetico-anagrafica...). L' incrocio di informazioni, presenti in campi diversi, non può essere effettuata (ricerca cane con frattura). Questo aspetto limita molto la fruibilità di dati ai fini di analisi statistiche e/o epidemiologiche.

Modalità di registrazione informatizzata.

Utilizzo di un computer dotato di software “database” specifico.

Sono commercializzati software per uso veterinario specifici per la gestione ambulatoriale clinica ed amministrativa.

Vantaggi

Chiavi di ricerca illimitate singole ed incrociate.

Estrema facilità nella duplicazione e creazione di una o più copie di sicurezza (backup locale e remoto mediante impiego di “cloud” per incrementare la sicurezza).

Risparmio di spazio per l'archiviazione.

Possibile automazione della correlazione nella gestione clinica ed amministrativa.

Nessuna esigenza di stabilire un parametro di scadenza per l'eliminazione delle cartelle.

Possibile l'impiego in multipostazione mediante computer connessi in rete secondo un modello client – server (strutture con più ambulatori, ricovero...).

Svantaggi

Investimento iniziale per l'acquisto del software.

Il software preconfezionato solitamente è un sistema “chiuso” non perfettamente adeguato alle esigenze particolari della struttura.

Impiego di tempo per la digitalizzazione (scanner) di materiale cartaceo e non (tracciati, radiografie, ecografie, etc).

Modalità di registrazione mista informatizzata/cartacea.

Utilizzo di un computer dotato di software “database” specifico.

Impiego di archivio cartaceo per esami complementari (tracciati, radiografie, ecografie, etc).

Compromesso ragionevole.

Informatizzazione del referto dell'esame complementare ed archiviazione fisica della parte cartacea e non (pellicole radiografiche).

Mantenimento di condizione di agilità del database (solo testuale, senza immagini).

Collegamento tra i due archivi (informatico e fisico) con chiave numerica.

Dati minimi costituenti la cartella clinica

Dati del proprietario, dati di base con indirizzo, telefono.

Segnalamento

Dati per l'identificazione del soggetto.

Tatuaggio, microchip, numero di matricola, dati segnaletici classici come colore del mantello e segni particolari.

Problema principale per cui si richiede la visita.

Anamnesi

Esame clinico con schede specifiche e dettagliate per vari apparati.

Esami complementari

Dati numerici (esami ematologici).

Refertazione (es anatomopatologico, radiologico...).

Diagnosi sospetta, certa, elenco di patologie per la diagnosi differenziale.

Trattamento intrapreso

Relazione chirurgica (descrizione dell'intervento, materiali impiegati, protocollo anestesiologico).

Relazione giornaliera del ricovero Valutazioni cliniche, note sulla evoluzione, trattamenti eseguiti.

Controlli clinici a distanza

Elementi della cartella clinica con implicazioni medico legali:

Ogni cartella clinica contiene informazioni di carattere medico-legale con potenziale impiego finalizzato alla risoluzione di contenziosi formali. Esistono perciò alcuni documenti che devono essere sottoposti all'attenzione del proprietario dell'animale in maniera da ottenere un consenso esplicito. Tra questi vanno ricordati:

- richiesta di autorizzazione al trattamento dei dati sensibili;
- consenso informato del proprietario per le procedure anestesiologiche e chirurgiche
- contratto di custodia per poter ricoverare l'animale