

Retisalud.- Programa de detección y seguimiento de la Retinopatía diabética

Manual para Medicina de Familia

El médico de familia para solicitar cita a un paciente con diabetes para la realización del fondo de ojo, lo ha de hacer a través del gestor de peticiones DRAGO-AP).

En la **bandeja de entrada** en el apartado **RETINOGRAFIA: Retinografías pendientes**, tiene al lado un nº entre paréntesis que indica las actividades no del nº de retinografías pendientes.

Estas actividades a realizar por el médico de familia son:

- **Pendiente de valorar** son todos los fondos de ojos que se han realizado a los pacientes con Diabetes del cupo médico, para su valoración.
- **Pendiente de recibir** son todos los fondos de ojos que han sido valorados por Oftalmología y están pendientes de leer respuesta.

HISTORIA DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA - Servicio Canario de la Salud

Enlaces Gestión de mi consulta Herramientas Ayuda

Bandeja de Entrada (64) Citados

Bandeja Entrada

- LABORATORIO
 - Resultados Analítica (02)
 - RETINOGRAFÍA**
 - Retinografías pendientes (2)**
- HOSPITAL
 - Informes de Enfermeros de AE (0)
 - Ingresos en el hospital (0)
 - Altas del hospital (0)
- INTERCONSULTA
 - Informes Médicos de AE (0)

Retinografías pendientes

Fecha	Nombre	Observaciones
11/06/2009 13:35	Grupo de usuarios	Pendientes de Valorar
11/06/2009 13:35	Grupo de usuarios	Pendientes de Recibir

Papelera Reciclaje

Inicio Google Talk Lumi 5 Explorador de Wi... Memoria grupo Forma... Portal Drago-AP - Wi... HISTORIA DE SALUD ... ES 13:35

Si se selecciona a la derecha de la pantalla la actividad pendiente, la aplicación se abre **siempre** en la pantalla pendiente de valorar; aunque se haya seleccionado la actividad pendiente de recibir. **Ojo** que esto lleva a confusión en ocasiones.

Para poder ver los fondos de ojos que están pendientes de recibir hay que abrir la pestaña para elegir esta actividad.

The screenshot shows the 'Programa de Detección de Retinopatía Diabética' window. The patient is 'PACIENTE TACORONTE103 PRUEBA20 (62 Años, Varón)'. The 'Fondos de ojo' section is highlighted with a red box, and a red arrow points to the 'Pendiente Recepción AP' activity. The main panel shows the following sections:

- Visualización de Imágenes:** Displays two fundus images, 'Ojo Derecho' and 'Ojo Izquierdo'.
- Observaciones del Técnico:** 'paciente no sabe que colirio usa'.
- Valoración de Atención Primaria:** Estado: VALORADO POR AP PATOLOGO; Diagnóstico: [dropdown]; Observaciones: Deriva Oftalmología.
- Valoración de Oftalmología:** Estado: VALORADO POR AE NORMAL; Diagnóstico: FONDO DE OJO NORMAL; Observaciones: Edema Macular.
- Datos Cita:** Aproximada, Cita: Fecha, Cita: Hora.

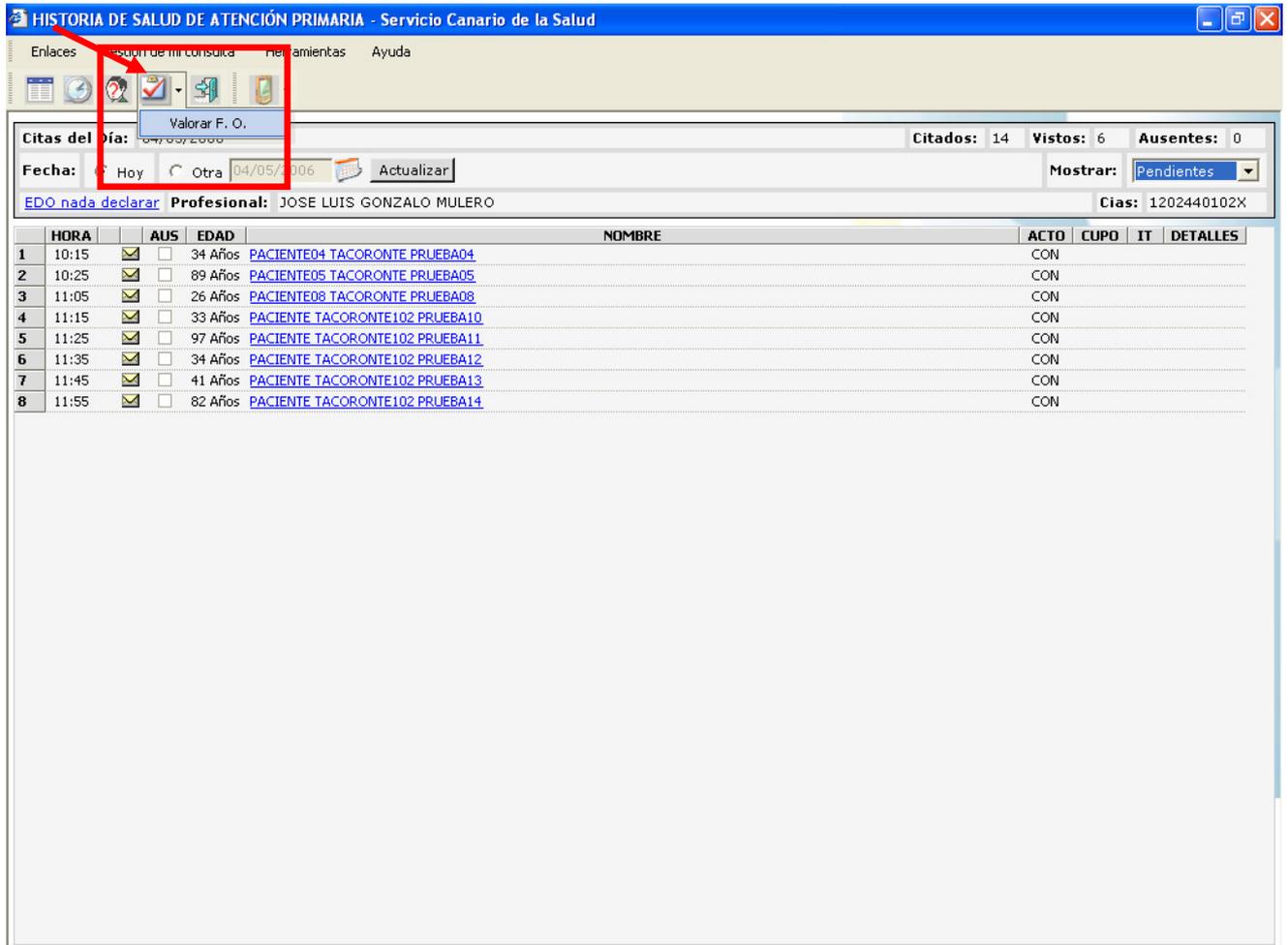
At the bottom, a list of medications is visible:

INSULATARD FLEXPEN 100 U1/ML 5 PLUMAS PRECARGADAS 3 ML	20-U-14-U -> 1E/30D	06/04/2006
PLUSVENT 25/125 MCG INHAL 120 DOSIS	2,00S/12h -> 1E/5D	26/04/2006
RANITIDINA RATIOPHARM 150 MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1C/12h	26/01/2006
SEQUIRI 40 MG 30 COMPRIMIDOS	1C/24h	06/04/2006

1.- Valorar imagen el médico de familia

La valoración del fondo de ojo se puede hacer a través de:

- La **Bandeja de entrada**
- El icono de **tareas pendientes**, en la pantalla de pacientes citados en el día, seleccionando valorar fondo de ojo.



HISTORIA DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA - Servicio Canario de la Salud

Enlaces [Reservar mi consulta](#) [Mis citas](#) [Mis pendientes](#) [Ayuda](#)

Valorar F. O.

Citas del día: 04/05/2006 Citados: 14 Vistos: 6 Ausentes: 0

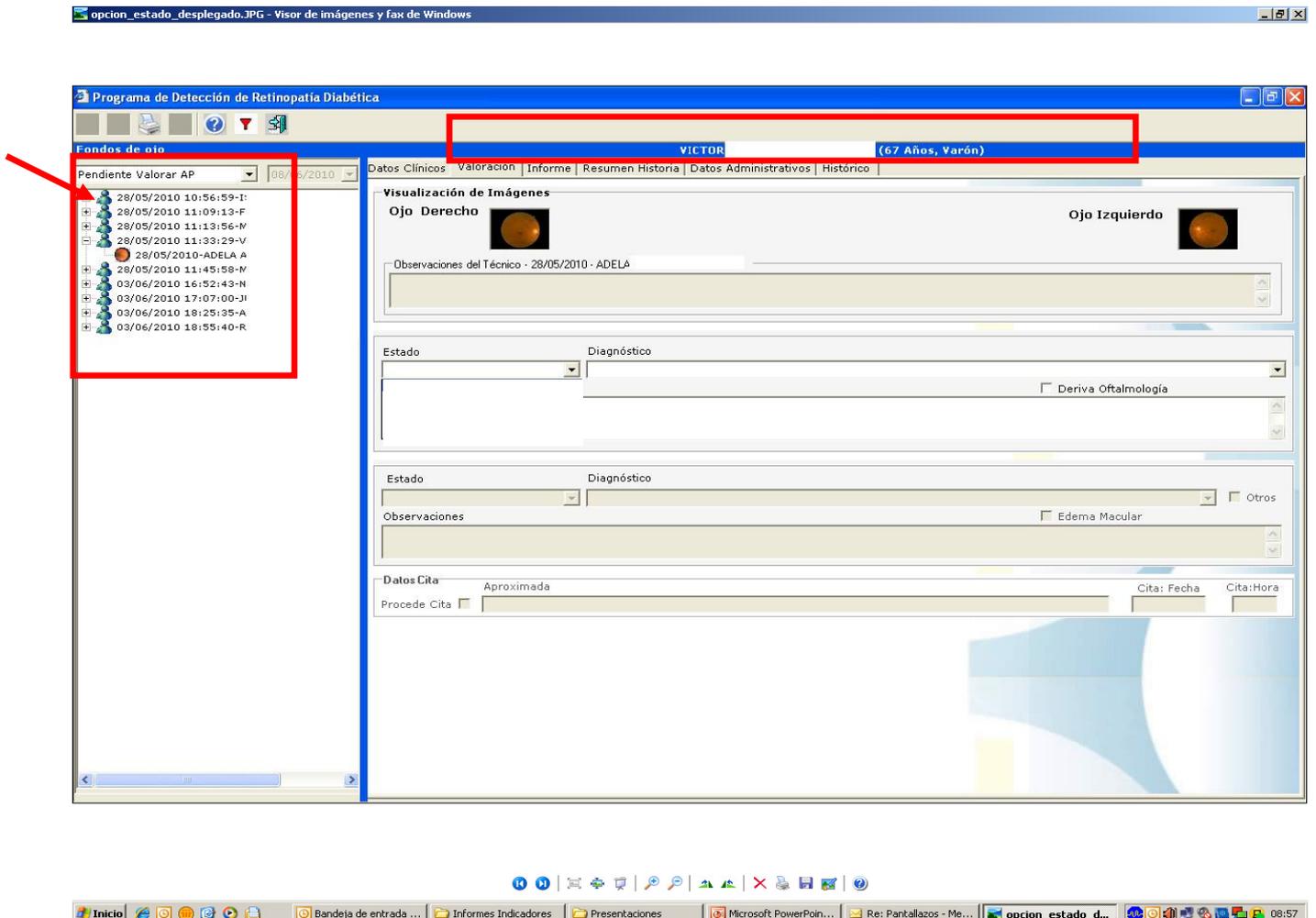
Fecha: Hoy Otra 04/05/2006 Actualizar Mostrar: Pendientes

EDO [nada declarar](#) Profesional: JOSE LUIS GONZALO MULERO Cias: 1202440102X

HORA	AUS	EDAD	NOMBRE	ACTO	CUPO	IT	DETALLES
1 10:15	<input checked="" type="checkbox"/>	34 Años	PACIENTE04 TACORONTE PRUEBA04	CON			
2 10:25	<input checked="" type="checkbox"/>	89 Años	PACIENTE05 TACORONTE PRUEBA05	CON			
3 11:05	<input checked="" type="checkbox"/>	26 Años	PACIENTE08 TACORONTE PRUEBA08	CON			
4 11:15	<input checked="" type="checkbox"/>	33 Años	PACIENTE TACORONTE102 PRUEBA10	CON			
5 11:25	<input checked="" type="checkbox"/>	97 Años	PACIENTE TACORONTE102 PRUEBA11	CON			
6 11:35	<input checked="" type="checkbox"/>	34 Años	PACIENTE TACORONTE102 PRUEBA12	CON			
7 11:45	<input checked="" type="checkbox"/>	41 Años	PACIENTE TACORONTE102 PRUEBA13	CON			
8 11:55	<input checked="" type="checkbox"/>	82 Años	PACIENTE TACORONTE102 PRUEBA14	CON			

Para comenzar con la valoración habrá que seleccionar a un paciente, de la relación de pacientes que hay en la izquierda de la pantalla.

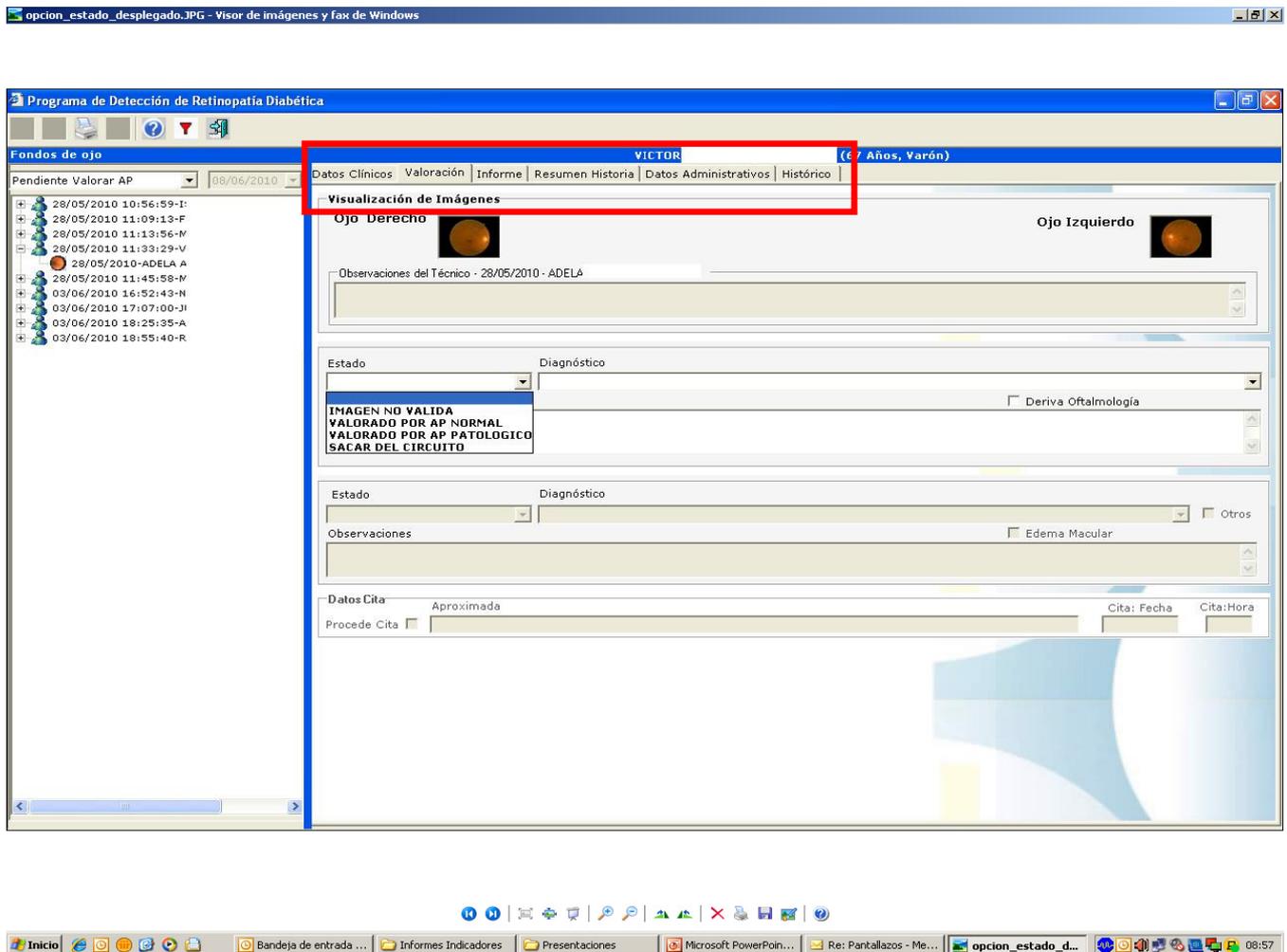
Se puede observar que cada paciente tiene registrado la fecha de la cita, el profesional y el día que se le hizo la retina.



Al seleccionar a un paciente a la derecha de la pantalla en la parte superior (zona azul) figura su nombre y edad, y debajo hay diferentes pestañas que al seleccionarlás, permiten visualizar datos del paciente como son:

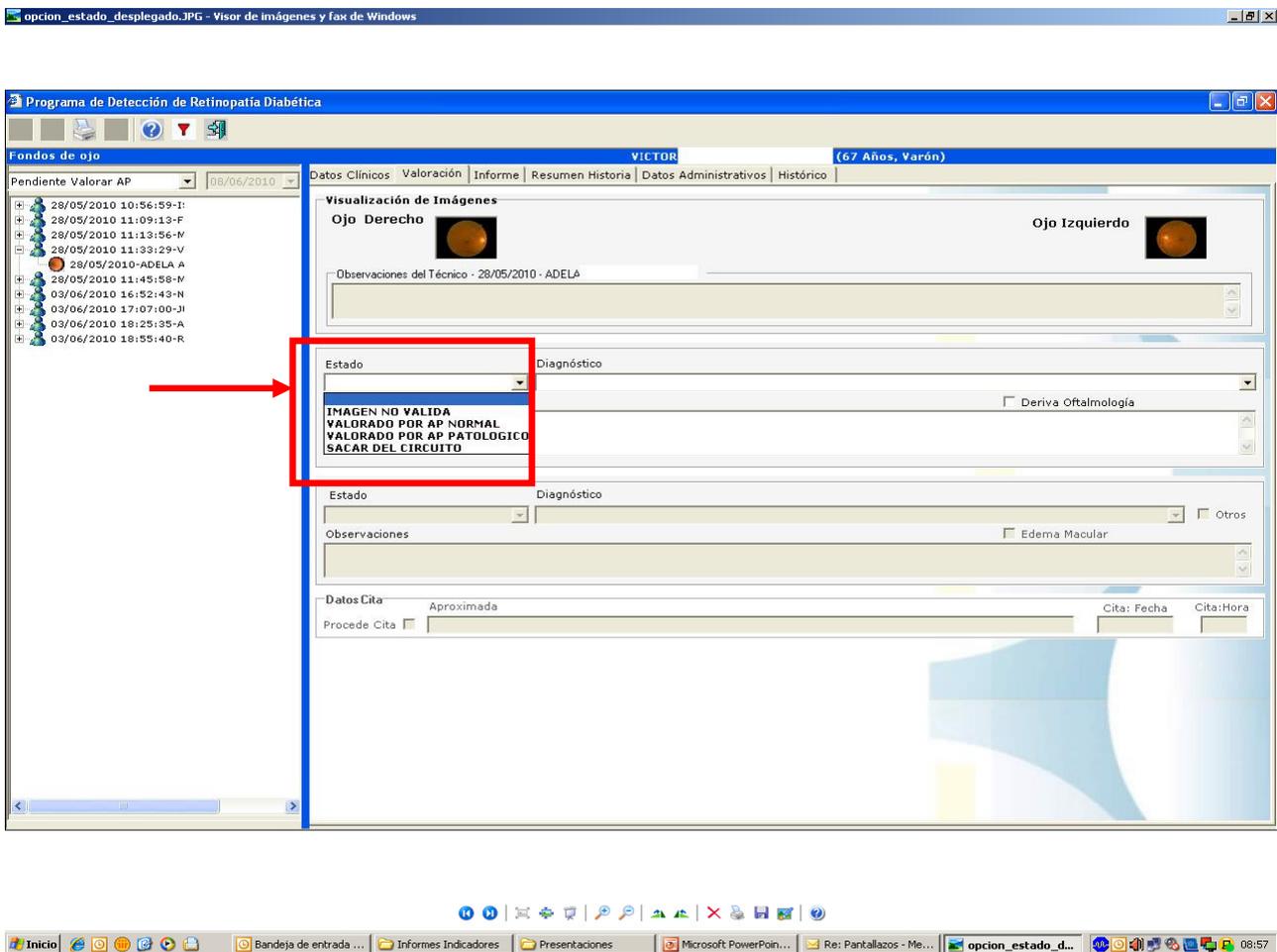
- **Datos Clínicos**, que los oftalmólogos consideraron mínimos para poder valorar una imagen sin que el paciente estuviera presente.
- **Valoración** es la pantalla que se abre al marcar al paciente
- **Informe**
- **Resumen historia**
- **Datos administrativos**

- **Histórico**, donde se pondrá ver las retinas que han sido valoradas con anterioridad y su diagnóstico



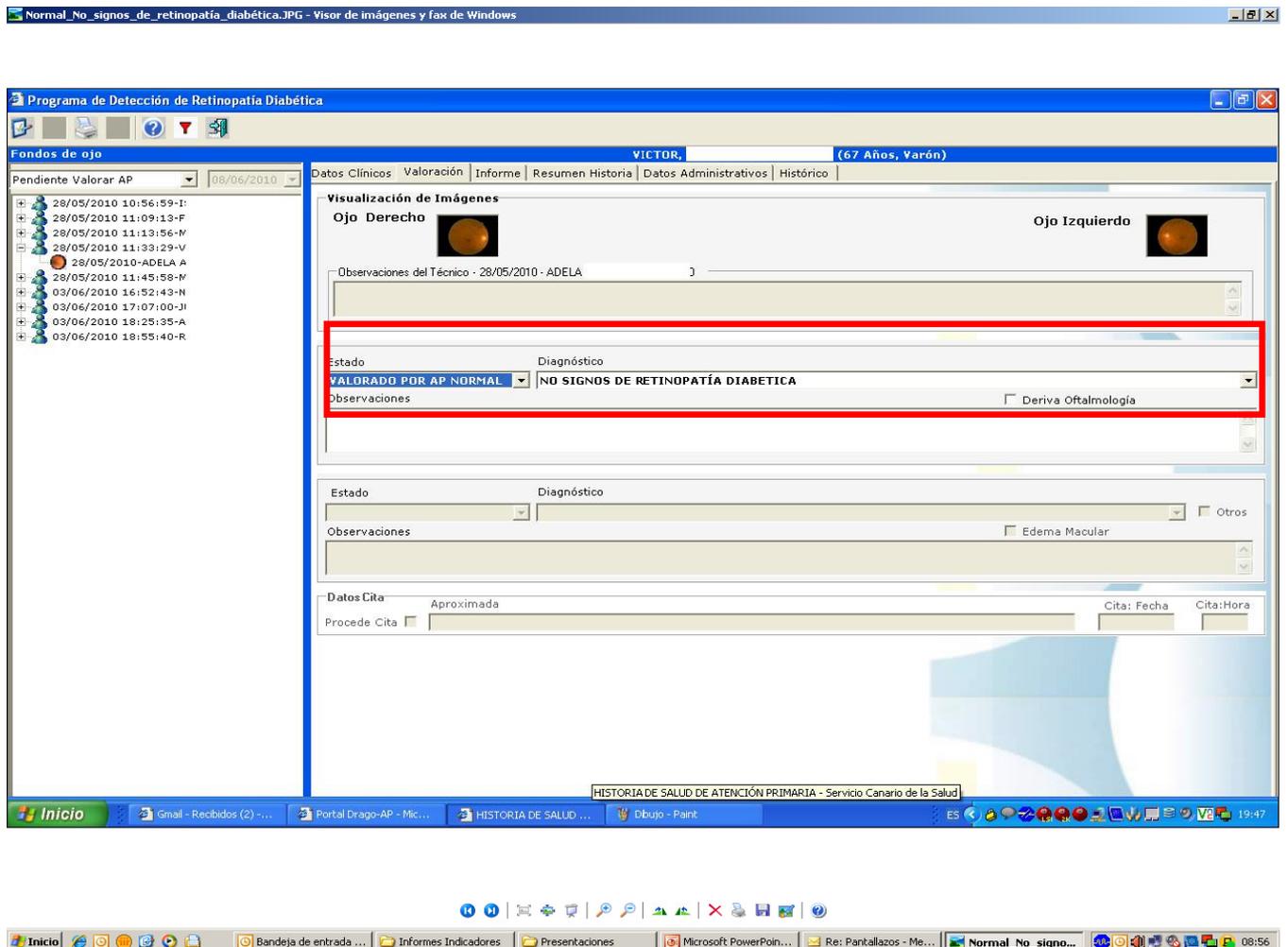
Una vez seleccionado el paciente, visto los datos que se consideren necesarios (clínicos, administrativos, históricos, etc) se procede a visualizar la imagen del fondo de ojo, para ello habrá que hacer doble click en la imagen del ojo derecho y en la del ojo izquierdo. Cuando se observe una posible anomalía en retina, recordar que la lupa permite ampliar la imagen de la zona que se desea estudiar. En el apartado de observaciones del técnico puede haber alguna anotación hecha por el profesional que realiza la prueba que ayude a tomar una decisión en relación con el paciente.

Cuando se haya realizado la valoración de las imágenes de fondo de ojo se procede anotar el **estado**, que puede ser:



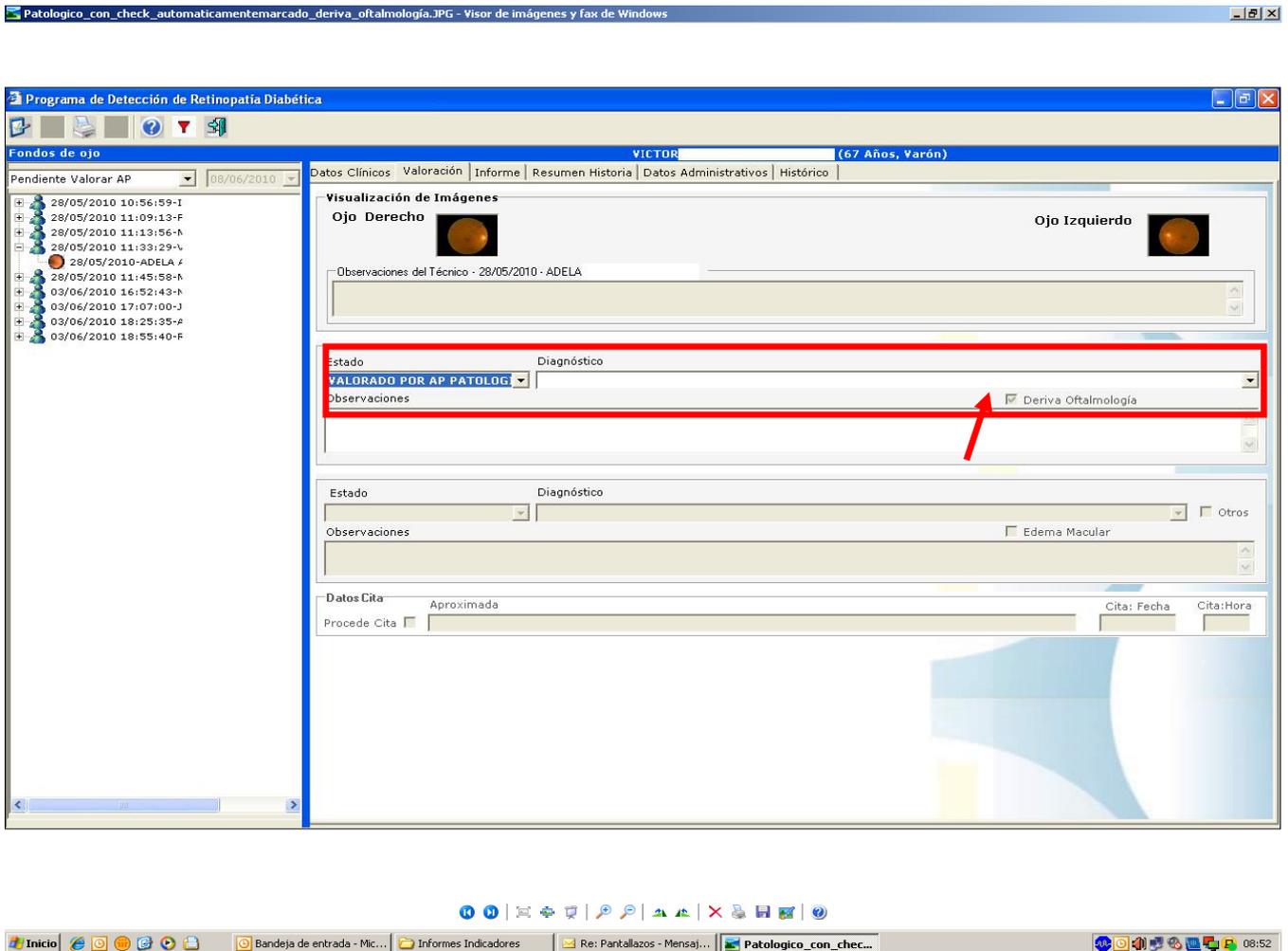
A.- **Imagen no válida.**- La imagen no tiene la suficiente nitidez como para emitir un diagnóstico, se selecciona esta opción y se dar a **GRABAR**. La aplicación informática dará un aviso al profesional que realiza las retinos para que contacte con el paciente y dar una nueva cita.

B.- Valorado por AP normal.- La imagen es normal se selecciona esta opción y en diagnóstico se selecciona **no signos de Retinopatía diabética y GRABAR**

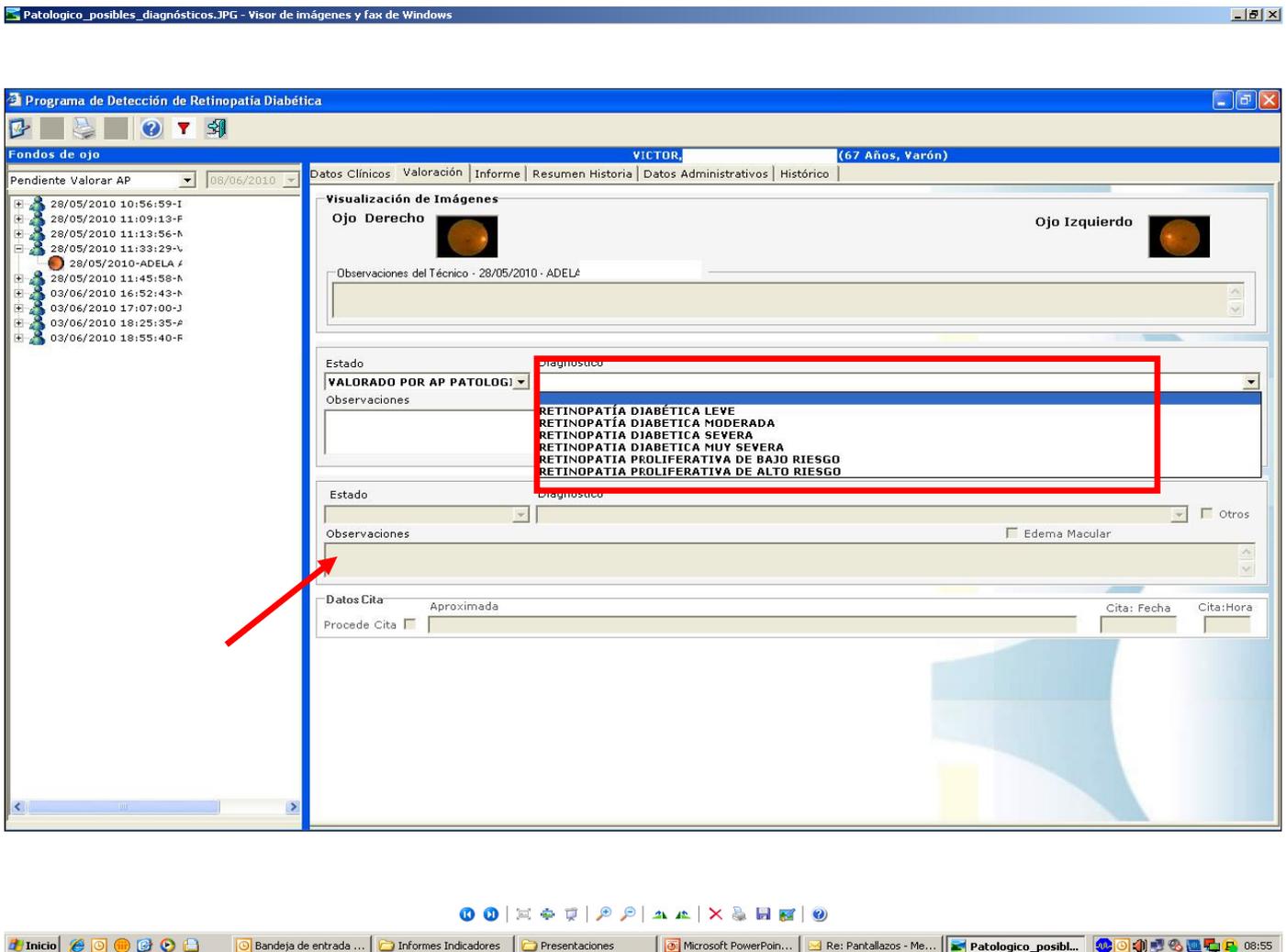


C.- Sacar del circuito Esta opción se selecciona cuando la imagen sigue siendo no válida, después de múltiples intentos o por las observaciones del técnico.
Si se selecciona esta opción, recordar GRABAR y solicitar consulta para Oftalmología del CAE de referencia de la Zona Básica de Salud, si se considera.

D.- Valorado por AP patológico. Cuando la imagen sea dudosa o presente una patología se seleccionará esta opción, que automáticamente marcará la opción **Deriva Oftalmología**.



En **diagnóstico** se puede hacer un diagnóstico de presunción eligiendo entre las opciones del desplegable o escribiendo en observaciones.



Se recomienda describir las lesiones que se visualizan en el fondo del ojo, pudiendo utilizar para la localización de las lesiones las horas, imaginando que el fondo del ojo es un reloj. La descripción de las lesiones permite que Oftalmología emita una respuesta aclarando las observaciones que anotan, lo que sirve para el médico de familia de formación continuada.

Recordar **GRABAR** para el fondo de ojo pueda ser valorado por el oftalmólogo de referencia.

2.- Valoración de Oftalmología

Los fondos de ojos que se consideren patológicos por el médico de familia van a ser valorados por Oftalmología.

En la bandeja de entrada del médico de familia, en RETINOGRAFIA veremos **retinografías pendientes de recibir**, se encontraran los fondos de ojos que ya han sido valorados por Oftalmología. Al seleccionar (ver explicación en página 2) la pantalla presenta:

- A la **izquierda** la relación de pacientes pendientes de recibir respuesta Oftalmología. Al marcar a un paciente, se verá día de la cita, profesional y día que le hizo la retino, día y médico de familia que la valoró, día y oftalmólogo que hizo la valoración.

- A la **derecha** de la pantalla estará el nombre y edad del paciente seleccionado. Además de la información del técnico, del médico de familia que valoró el fondo de ojo junto con la valoración del oftalmólogo.

Medicamento	Dosis	Frecuencia	Fecha
INSULATARD FLEXPEN 100 UI/ML 5 PLUMAS PRECARGADAS 3 ML		20-U-14-U -> 1E/300	06/04/2006
PLUSVENT 25/125 MCG INHAL 120 DOSIS		2,00s/12h -> 1E/50	26/04/2006
RANITIDINA RATIOPHARM 150 MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS		1C/12h	26/01/2006
SEQUIBIL 40 MG 30 COMPRIMIDOS		1C/24h	06/04/2006

Oftalmología valora según **Estado**, que puede ser:

Programa de Detección de Retinopatía Diabética

Paciente TACORONTE103 PRUEBA02 (40 Años, Varón)

Datos Clínicos | Valoración | Informe | Resumen Historia | Datos Administrativos | Histórico

Visualización de Imágenes

Ojo Derecho  Ojo Izquierdo 

Observaciones del Técnico

tres

Valoración de Atención Primaria

Estado: VALORADO POR AP PATOLOGICO Diagnóstico: []

Observaciones: Deriva Oftalmología

Valoración de Oftalmología

Estado: IMAGEN NO VALIDA VALORADO POR AE NORMAL VALORADO POR AE PATOLOGICO Diagnóstico: [] Otros

Edema Macular

Datos Cita

Procede Cita Aproximada Cita: Fecha Cita: Hora

- **Imagen no válida**, la aplicación informa al técnico para que localice al paciente y de nueva cita, para comenzar de nuevo el circuito comentado.
- **Valorado por AE normal**, al paciente desde Atención Primaria (médico, enfermería, administrativos) le solicitará prueba al año siguiente.
- **Valorado por AE con patológico**, el paciente puede presentar una Retinopatía diabética que se especificará según clasificación, si tiene **edema** se marcará esta opción y si tienen otra patología marcará la opción **Otros**.

Recordar **GRABAR** la respuesta de Oftalmología para que el diagnóstico se grave en la Historia de Salud del paciente, conste

como recibida y desaparezca de la relación de pacientes que están a la izquierda de la pantalla.

El plan de actuación recomendado por Oftalmología presenta diferentes opciones:

- 1- El paciente tiene una **Retinopatía diabética leve**, se procederá a repetir la prueba al año desde Atención Primaria. Igual que si fondo de ojo fuera normal , salvo que el especialista haga alguna anotación diferente.

- 2- El paciente **tiene Retinopatía diabética: moderada, severa, muy severa o proliferativa u otra patología** de fondo de ojo, en este caso el oftalmólogo en las observaciones hará las anotaciones oportunas, entre las que están:
 - repetir la prueba en un tiempo
 - ver por Oftalmólogo de Zona en centro de Atención especializada (CAE) de referencia. El médico de familia tendría que solicitar una inter-consulta con Oftalmología.
 - Procede cita en Hospital, con el tiempo aproximado en el que ha de ser visto. En este caso el paciente es localizado por personal del Hospital para darle cita en Oftalmología. Esta circunstancia se ha de tener en cuenta, para advertir al paciente de que puede suceder que lo llamen del Hospital. En ocasiones podría estar anotado el día y hora de la cita dada al paciente.