

Referat af møde i DPAS' Informatikudvalg 02.05.14 på Patologiafdelingen, Herlev.

Til stede: Rikke Hagemann-Madsen (RHM), Peter Ingeholm (PI), Dorte Linnemann (DL), Astrid Petersen (AP).

1. Godkendelse af dagsorden.

Punktet om Rettelser i patologisvar, som var på den først fremsendte dagsorden, er fjernet, idet AP ikke har nået at forberede det.

2. Patobankens hjemmeside.

Der er ikke kommet input fra selskabets medlemmer. AP har efterspurgt input fra DPAS' bestyrelse, som også holder møde 02.05.14. DL videregiver vores input til programmøren for hjemmesiden.

Afsnittet Kodevejledninger er fint.

Afsnittet Kodebog stilles op i rækkefølge som nu, men med 1 afsnit pr. linje.

T-koderne forbliver indtil videre, som de står nu.

DL undersøger, om M-koderne kan grupperes med hyperlinks fra afsnit, som får ordlyden af de forskellige underafsnit (M0**** funktionelle tilstande, M1**** traumatiske forandringer osv.).

På længere sigt skal alle generelle koder kun stå i afsnittet Generelt, og de enkelte afsnit skal renses for dem.

Når bestyrelsens repræsentant er udpeget, laver AP en opdateret fordeling af kodebogsafsnit til udvalgets medlemmer. Hvert medlem skal derefter gennemgå de afsnit, vedkommende har ansvar for mhp. dette, evt. andre unødvendige og evt. manglende koder.

3. Gennemgang af nye og reviderede koder mhp. principielle overvejelser.

Bindestreger – eller ej ved sammensatte ord og foran ikke-/non-?

De fleste bindestreger fjernes. I mange tilfælde laves i stedet sammensatte ord. To danske (fordanskede ord) sammentrækkes. Et dansk og et latinsk ord står som to ord.

-itis eller -it ved inflammationer?

-it og fordansket stavemåde af resten af ordet.

Komma efter 'hoved'-ord.

I nogle tilfælde.

Filen Reviderede T-koder er nu gennemarbejdet. RHM sender den til Henrik Tholstrup (HT), SSI.

Filen Reviderede andre koder (M-kodedelen) er gennemarbejdet af IT-udvalget. Denne del sendes til Lisbeth Kallestrup (LK) mhp. sproglig gennemgang. DL sender den

samlede fil til IT-udvalgets medlemmer, som kommenterer de øvrige koder (F-, P-, S- og Æ-) på mail (med Svar til alle) senest 01.06.14. DL denne fil til LK mhp. sproglig gennemgang, inden den sendes til HT.

Hjemmeopgaver:

Glandula vestibularis minor eller Glandulae vestibulares minores? AP spørger en ØNH-kyndig patolog.

Bronkie eller bronchus? AP spørger en lungepatolog.

T-koden for Tarm lukkes af RHM.

4. Kodebogsopdatering 01.07.14.

Er i gang.

Plan for fremtidige opdateringer: Kodeforslag lægges på www.patobank.dk ca. 2 mdr. før forventet opdatering, så selskabets medlemmer kan blive inspireret. Den samlede liste over færdige kodeforslag til opdatering lægges på 1 md. før, samtidig med fremsendelse til Henrik Tholstrup SSI.

5. Skabelon til brug ved ønske om nye koder. Forslag fra Rikke, hvis den er klar.

Er endnu ikke udarbejdet.

6. Kodevejledninger og Information om Polypmodulet ved PI.

I samarbejde med CGI har PI i forbindelse med tarmkræftscreeningen udarbejdet et modul, som er en generisk model til rekvirering og datavalidering up front, og som derfor også kan tilrettes til og dermed anvendes af andre databaser.

Rekvireringsdelen fungerer meget snart og har som muligheder, at en bestemt type prøve automatisk er sammenkoblet med en prøvetype i patologi-afdelingen inkl.

foruddefinerede koder. Datavalideringsdelen har prompts, som med pædagogisk sigte kan sikre korrekt og sufficient kodning. Modulet tages meget snart i brug på Herlev.

IT-udvalget finder, at vi har en pædagogisk opgave i at motivere brug af ÆF-koderne for 'udgangspunkt i....' ved alle koder, som beskriver M8/9***4 'invasiv neoplasi, direkte spredning', M8/9***6 'metastase, invasiv neoplasi', M8/9***7 'invasiv neoplasi, recidiv'.

Opgaven skal løses i samarbejde med de forskellige DMCG-ers patologer og databaseformænd.

AP sender en mail til alle DMCG-patologer og databaseformænd om dette, hvor der også gøres opmærksom på, at det nævnte polypmodul kan udvikles i forhold til andre databaser.

7. Start på beskrivelse af kodning af molekylærpatologi.

Udskydes til næste møde.

8. Næste møde

11.09.14. København eller et sted i Jylland afhængig af, hvem der bliver DPAS' repræsentant.

9. Eventuelt

RHM referede fra Patobankens seneste repræsentantskabsmøde, at der opleves databasemæssige og fortolkningsmæssige problemer med koden ÆYYYY00 obs. pro., når den efterfølger en kode for invasiv neoplasi. Bl.a. i Cancerregistret, men også læsemæssigt i Patobankoversigter, hvor invasiv neoplasi er fremhævet med rød tekst. RHM undersøger, om det er muligt og brugbart at anvende M8***X/M9***X med teksten 'invasiv neoplasi obs. pro.'. Dette foretrækkes af udvalgets medlemmer. Der er også mulighed for at bruge -5 som sidste ciffer (M8/9***5) med kodetekst 'invasiv neoplasi obs. pro', idet -5 som sidste ciffer ikke er brugt hverken i dansk eller international SNOMED. Udvalgets medlemmer finder, at koden for 'invasiv neoplasi obs. pro' i så fald vil ligge et logisk forkert sted i 5.'cifferrækken, som opbygget med stigende grad af invasivitet.

03.05.14, Astrid Petersen

Referat af møde i DPAS' Informatikudvalg 02.05.14 på Patologiafdelingen, Herlev.

Til stede: Rikke Hagemann-Madsen (RHM), Peter Ingeholm (PI), Dorte Linnemann (DL), Astrid Petersen (AP).

1. Godkendelse af dagsorden.

Punktet om Rettelser i patologisvar, som var på den først fremsendte dagsorden, er fjernet, idet AP ikke har nået at forberede det.

2. Patobankens hjemmeside.

Der er ikke kommet input fra selskabets medlemmer. AP har efterspurgt input fra DPAS' bestyrelse, som også holder møde 02.05.14. DL videregiver vores input til programmøren for hjemmesiden.

Afsnittet Kodevejledninger er fint.

Afsnittet Kodebog stilles op i rækkefølge som nu, men med 1 afsnit pr. linje.

T-koderne forbliver indtil videre, som de står nu.

DL undersøger, om M-koderne kan grupperes med hyperlinks fra afsnit, som får ordlyden af de forskellige underafsnit (M0**** funktionelle tilstande, M1**** traumatiske forandringer osv.).

På længere sigt skal alle generelle koder kun stå i afsnittet Generelt, og de enkelte afsnit skal renses for dem.

Når bestyrelsens repræsentant er udpeget, laver AP en opdateret fordeling af kodebogsafsnit til udvalgets medlemmer. Hvert medlem skal derefter gennemgå de afsnit, vedkommende har ansvar for mhp. dette, evt. andre unødvendige og evt. manglende koder.

3. 3. Gennemgang af nye og reviderede koder mhp. principielle overvejelser.

Bindestreger – eller ej ved sammensatte ord og foran ikke-/non-?

De fleste bindestreger fjernes. I mange tilfælde laves i stedet sammensatte ord. To danske (fordanskede ord) sammentrækkes. Et dansk og et latinsk ord står som to ord.

-itis eller –it ved inflammationer?

-it og fordansket stavemåde af resten af ordet.

Komma efter 'hoved'-ord.

I nogle tilfælde.

Filen Reviderede T-koder er nu gennemarbejdet. RHM sender den til Henrik Tholstrup (HT), SSI.

Filen Reviderede andre koder (M-kodedelen) er gennemarbejdet af IT-udvalget. Denne del sendes til Lisbeth Kallestrup (LK) mhp. sproglig gennemgang. DL sender den samlede fil til IT-udvalgets medlemmer, som kommenterer de øvrige koder (F-, P-, S- og Æ-) på mail (med Svar til alle) senest 01.06.14. DL denne fil til LK mhp. sproglig gennemgang, inden den sendes til HT.

Hjemmeopgaver:

Glandula vestibularis minor eller Glandulae vestibulares minores? AP spørger en ØNH-kyndig patolog.

Bronkie eller bronchus? AP spørger en lungepatolog.

T-koden for Tarm lukkes af RHM.

4. 4. Kodebogsopdatering 01.07.14.

Er i gang.

Plan for fremtidige opdateringer: Kodeforslag lægges på www.patobank.dk ca. 2 mdr. før forventet opdatering, så selskabets medlemmer kan blive inspireret. Den samlede liste over færdige kodeforslag til opdatering lægges på 1 md. før, samtidig med fremsendelse til Henrik Tholstrup SSI.

5. 5. Skabelon til brug ved ønske om nye koder. Forslag fra Rikke, hvis den er klar.

Er endnu ikke udarbejdet.

6. 6. Kodevejledninger og Information om Polypmodulet ved PI.

I samarbejde med CGI har PI i forbindelse med tarmkræftscreeningen udarbejdet et modul, som er en generisk model til rekvirering og datavalidering up front, og som derfor også kan tilrettes til og dermed anvendes af andre databaser.

Rekvireringsdelen fungerer meget snart og har som muligheder, at en bestemt type prøve automatisk er sammenkoblet med en prøvetype i patologiafdelingen inkl.

foruddefinerede koder. Datavalideringsdelen har prompts, som med pædagogisk sigte kan sikre korrekt og sufficient kodning. Modulet tages meget snart i brug på Herlev.

IT-udvalget finder, at vi har en pædagogisk opgave i at motivere brug af ÆF-koderne for 'udgangspunkt i....' ved alle koder, som beskriver M8/9***4 'invasiv neoplasi, direkte spredning', M8/9***6 'metastase, invasiv neoplasi', M8/9***7 'invasiv neoplasi, recidiv'.

Opgaven skal løses i samarbejde med de forskellige DMCG-ers patologer og databaseformænd.

AP sender en mail til alle DMCG-patologer og databaseformænd om dette, hvor der også gøres opmærksom på, at det nævnte polypmodul kan udvikles i forhold til andre databaser.

7. Start på beskrivelse af kodning af molekylærpatologi.

Udskydes til næste møde.

8. Næste møde

11.09.14. København eller et sted i Jylland afhængig af, hvem der bliver DPAS' repræsentant.

9. Eventuelt

RHM refererede fra Patobankens seneste repræsentantskabsmøde, at der opleves databasemæssige og fortolkningsmæssige problemer med koden ÆYYY00 obs. pro., når den efterfølger en kode for invasiv neoplasi. Bl.a. i Cancerregistret, men også læsemæssigt i Patobankoversigter, hvor invasiv neoplasi er fremhævet med rød tekst.

RHM undersøger, om det er muligt og brugbart at anvende M8***X/M9***X med teksten 'invasiv neoplasi obs. pro.'. Dette foretrækkes af udvalgets medlemmer. Der er også mulighed for at bruge -5 som sidste ciffer (M8/9***5) med kodetekst 'invasiv neoplasi obs. pro', idet -5 som sidste ciffer ikke er brugt hverken i dansk eller international SNOMED. Udvalgets medlemmer finder, at koden for 'invasiv neoplasi obs. pro' i så fald vil ligge et logisk forkert sted i 5.'cifferrækken, som opbygget med stigende grad af invasivitet.

03.05.14, Astrid Petersen