



HEARTS IN THE AMERICAS

Regional Workshop

Punta Cana, Dominican Republic
May 14-17, 2019





HEARTS

IN THE AMERICAS Regional Workshop

Estrategias para mejorar el control de la presión arterial
atraves del uso de datos informáticos

Ernesto Fana, MPA

Departamento de salud e higiene mental en la ciudad de Nueva York

Estados Unidos de América



Agenda

1. Antecedentes de nuestra organización
2. Cómo obtenemos datos informáticos
3. Como trabajamos con datos en los centros de salud.

Antecedentes de nuestra organización

Proyecto de información de atención primaria (PCIP)

Nuestra historia

PCIP se fundó en el 2005 como una oficina dentro del Departamento de Salud e Higiene Mental de la Ciudad de Nueva York para mejorar la atención de salud cardiovascular preventiva a través de procesos basados en datos informáticos.

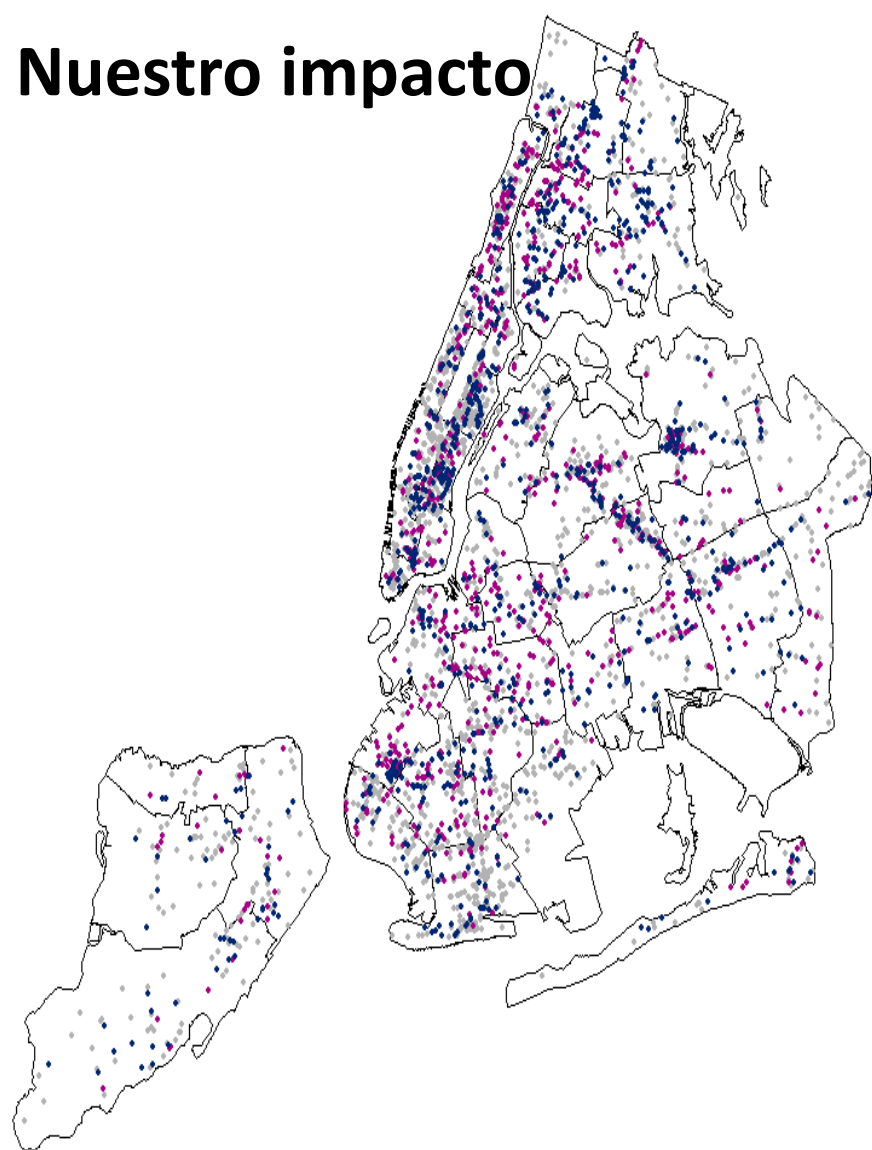
Nuestra visión

PCIP visualiza una Nueva York donde el sistema de salud brinda atención coordinada de alta calidad a través del uso efectivo de tecnología, datos y evidencia científica

Nuestra misión

PCIP fortalece el sistema de salud a través de la promoción de la tecnología, los datos, las pautas basadas en la evidencia y la reforma de pagos para prevenir y mitigar la carga de enfermedades crónicas

Nuestro impacto



- Centros que intercambian datos y son afiliados
- Centros que no intercambian datos y son afiliados
- Centros no afiliados



26,000

Proveedores de Salud



1,800

Centros de Salud



2m

Pacientes atendidos



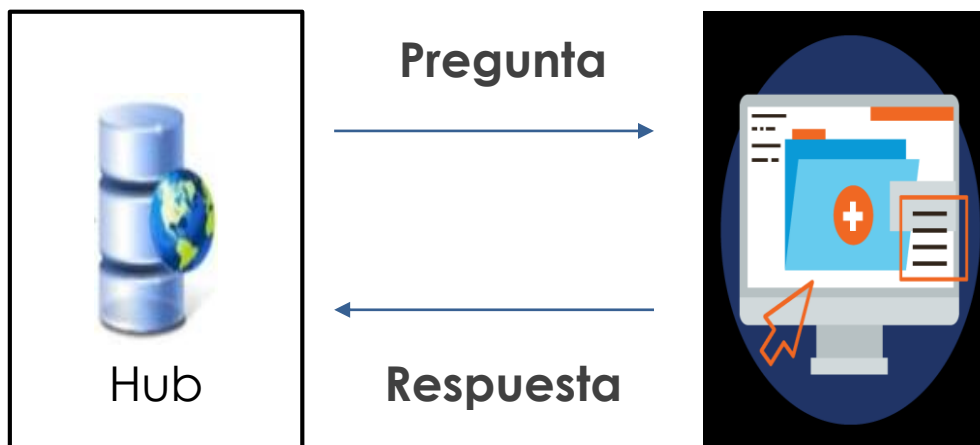
1,500

Farmacias y técnicos de farmacia

Obteniendo datos informáticos

El HUB-sistema de salud de la población

- PCIP se conecta a los registros de salud electrónicos de los centros de salud afiliados a PCIP que utilizan el sistema electrónico de eClinicalWorks y han acordado compartir datos



No se han compartido datos a nivel del paciente

¿Quién contribuye al Hub?*

- 707 Centros de Salud.
- 2,700 doctores estuvieron conectados en el 2017.
- 2 M. pacientes, que realizaron casi 9.6 millones de visitas en el 2017.

Los centros de salud consisten de:

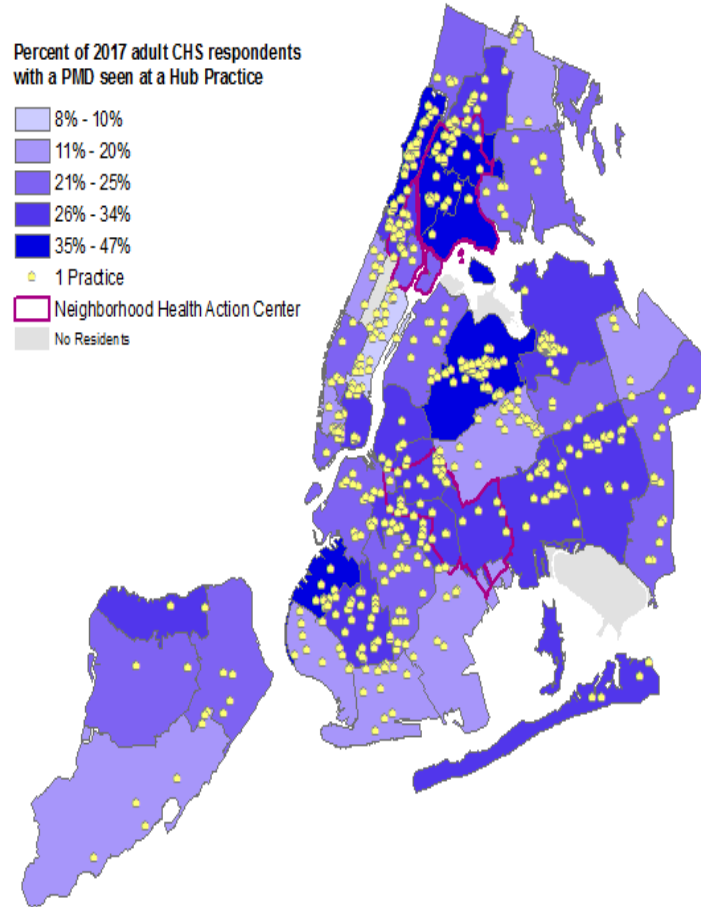
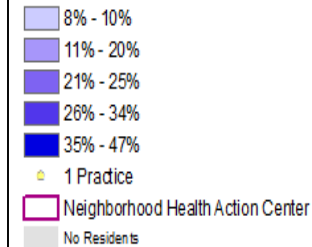
- 44 clínicas comunitarias
- 657 consultorios privados
- 2 salas de emergencias en hospitales
- 4 orfanatos e institutos de bienestar familiar

*Actualizado en Enero del 2019

Buck MD, Anane S, Taverna J, Amirfar S, Stubbs-Dame R, Singer J. The Hub Population Health System: Distributed Ad Hoc Queries and Alerts. J Am Med Inform Assoc. Published Online First: 9 November 2011. doi: 10.11.36/amiainl-2011-00032.2

Cobertura de Neoyorquinos con un medico asignado en 2017

Percent of 2017 adult CHS respondents with a PMD seen at a Hub Practice



Data collected by the Primary Care Information Project (PCIP) using the Hub Population System and the 2017 Community Health Survey (CHS).

Respondents who answered yes to the question: Do you have one or more than one person you think of as your personal doctor or health care provider?

N = 652 practices reporting; representing 1,469,964 patients
Inclusion criteria: NYC zip code recorded; Visit in 2017.

Mejoramiento de la calidad en salud

Como trabajamos con los
centros de salud

Datos del sistema electrónico con actividades para mejorarlos

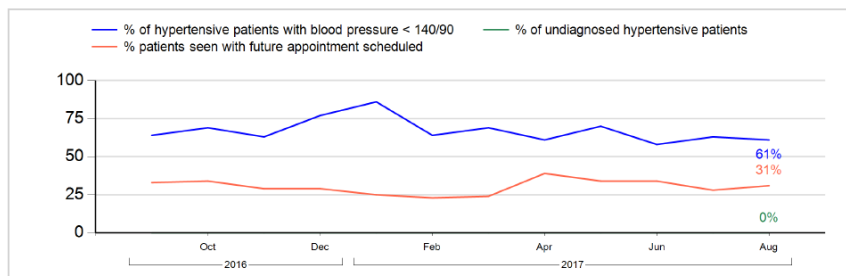
Your Practice Hypertension Panel Summary

August, 2017



Hypertension Trend

Community average this month for BP Controlled 140/90: 63% Community average this month for future appointments scheduled: 51%



August, 2017

Last Blood Pressure	Stage 2 >=160/100	Stage 1 140-159/90-99	Controlled BP <140/90	Undiagnosed HTN	Total
Hypertensive patients seen	4	27	49	0	80
Antihypertensive meds prescribed	4	24	37	0	65
Voice enabled patients ¹	0	0	0	0	0
Future appointments scheduled at point of care ^{2,3}	3	7	15	0	25

Last 12 Months

Hypertensive patients seen	35	175	409	0	619
Antihypertensive meds prescribed	28	133	278	0	439
Voice enabled patients	0	0	0	0	0
No Visit in 3 months and no future appointment scheduled ⁴	29	127	332	0	488

* See page 2 instructions to identify patients in need of follow-up care

Recommendations

1. Consider using voice messaging to send patient reminders.
2. Consider contacting Stage 1 and 2 hypertensive patients without future appointments.
3. Consider workflow design that encourages Stage 1 and 2 hypertensive patients to schedule future appointments during recent visit.
4. Consider using eClinicalWorks Enterprise Business Optimizer(eBO) to run reports to identify and prioritize patients in need of follow-up.

If you have any questions, please contact pcip_development@health.nyc.gov.

Using the Registry as back up to eBO

The Registry can be used to identify hypertensive patients that are in need of follow up, in the event that eBO is down. See screen shots below.

Creating patient lists using the Registry

- #1 Select Registry
- #2 Select Registry
- #3 Select the ICD Tab
- #4 Select ICD Groups
- #5 Select the HTN group
- #6 Select date range
- #7 Click Run New

NOTE: Once this list has been generated, subsets can be run in order to identify patient's risk levels via the vitals tab.

Identifying patients:

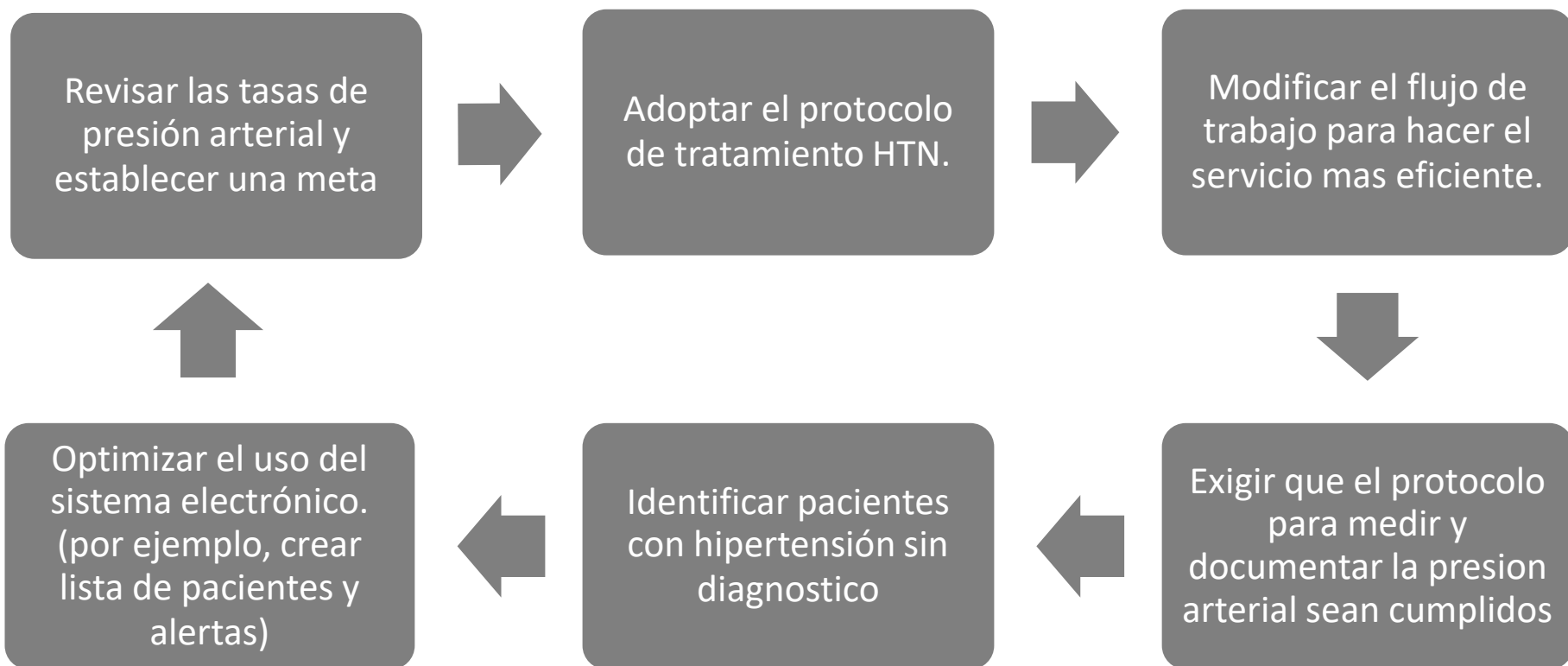
- #8 Choose Vitals
 - #9 Choose BP range(ex:160/100-)
 - #10 Enter date range
 - #11 Run subset
- In order to find out if any of the patients listed have not been seen, or have a future appointment scheduled follow these steps:
- #12 Encounters tab
 - #13 Set date range (if selecting Past, run Subset (Not) to see which patients have not been seen. Run Subset to see which patients have been seen. Use the same methodology for Future visits.
 - #14 Click Run Subset/Subset (Not)



Metodología para mejorar la calidad en la salud

- Trabajar con el equipo de atención médico.
- Implementar un algoritmo de tratamiento para la hipertensión (HTN).
- Optimizar el uso del sistema electrónico.
- Promover adherencia de medicamentos para la hipertensión.
- Generar listas de pacientes usando sistema electrónico para identificar los que necesitan cuidado adicional.
- Promover autocontrol de la presión arterial.
- Usar datos informáticos del centro de salud para mejorar la calidad de los servicios.

Intervención



Antes de tomarse la presión arterial

- No fume ni tome alcohol, cafeína o descongestionantes.
- Espere por lo menos 30 minutos después de haber hecho ejercicio.
- Vaya al baño. Tener la vejiga llena puede aumentar la lectura de la presión arterial.
- Siéntese en una silla con la espalda apoyada, y coloque los pies sobre el suelo sin cruzar las piernas.
- Siéntese tranquilamente durante cinco minutos, sin nada que lo distraiga.
- Use una playera o camiseta de manga corta o sin mangas para poder colocarse el brazalete directamente en la piel. Remangarse o colocarse el brazalete sobre la ropa puede causar un aumento en la lectura de la presión arterial.

Durante el proceso



Siéntese siempre en una posición adecuada para obtener una lectura correcta de la presión arterial.*

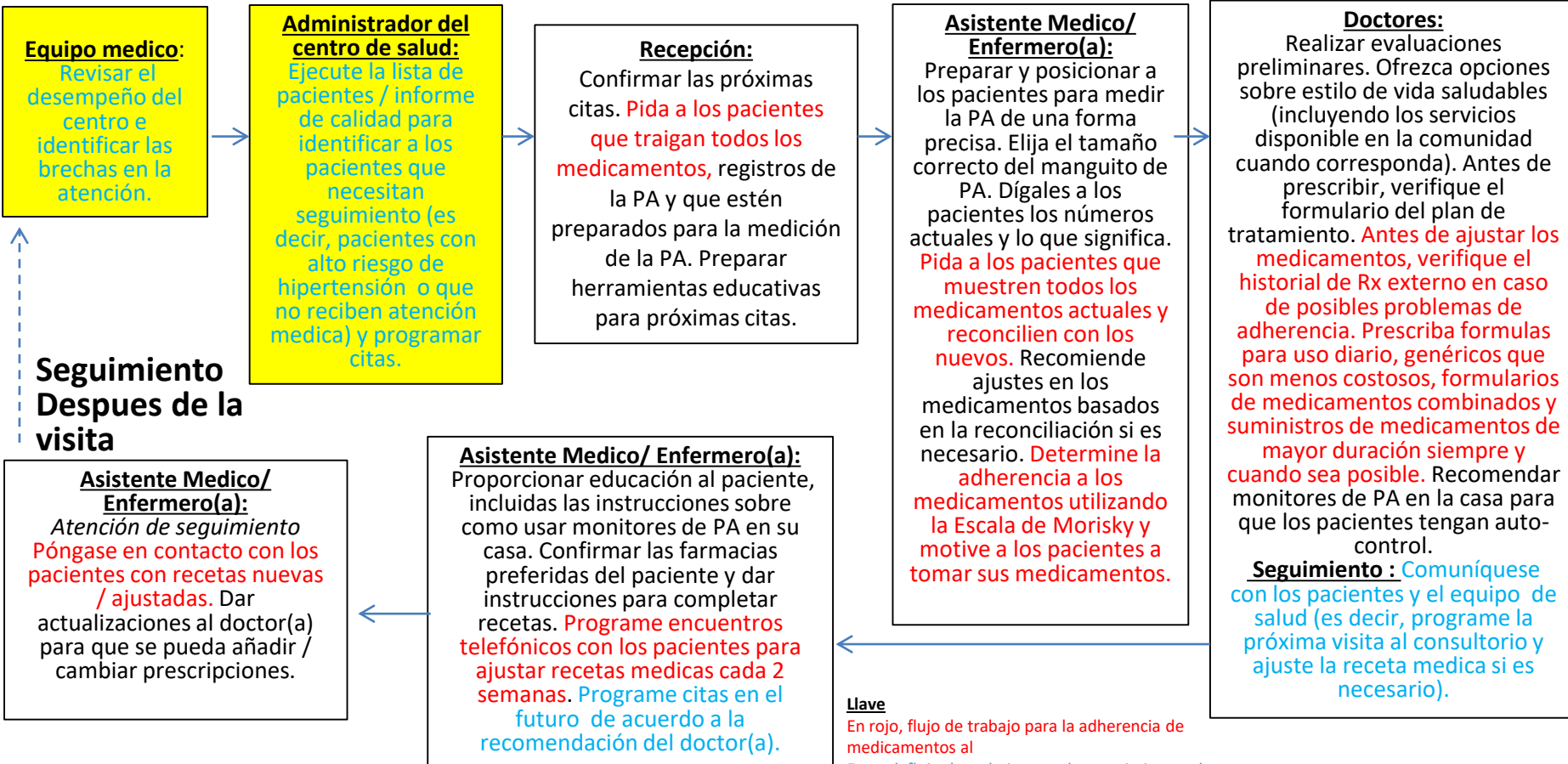
- A** No hable durante la medición.
- B** Siéntese en una silla con la espalda apoyada.
- C** Coloque el brazalete alrededor del brazo desnudo.
- D** Coloque el brazo a la altura del corazón.
- E** No cruce las piernas.
- F** Mantenga los pies sobre el suelo.

*Adaptado con la autorización de las organizaciones no gubernamentales American Medical Association (Asociación Médica Estadounidense) y Health Quality Innovators

Flujo de trabajo para el control de la presión arterial (PA)

Antes de la visita

Durante la visita



Seguimiento Después de la visita

Llave
 En rojo, flujo de trabajo para la adherencia de medicamentos al
 En azul, flujo de trabajo para dar seguimiento a los pacientes

Gracias!

Ernesto Fana: efana@health.nyc.gov