

Títol: 10 aprenentatges per implementar Quadres de Comandament i d'alertes amb **Patient-Reported Outcomes (PROMs)** i donar suport a la pràctica clínica habitual

Temàtica: Gestió Clínica i Orientació a Resultats de Valor (resultats en salut, no fer, continuum assistencial, gestió de processos, costos...)

Autors: Giménez E., Galan G., Cossio-Gil Y.**Introducció i objectiu:**

La utilització de dades del món real en quadres de comandament, incloent resultats declarats pel pacient (PROMs) es útil pel seguiment dels pacients i millora contínua dels seus processos assistencials i per la presa de decisions. Es comuniquen aprenentatges i recomanacions cabdals d'elaborar quadres de resultats declarats pel pacient pel seu ús.

Metodologia:

Es van desenvolupar durant el 2024 quadres de comandament, per l'ús assistencial, de 10 malalties (càncer de mama, espondilitis anquilosant, diabetis, càncer de cèrvix i d'endometri, obesitat, càncer de pròstata, malaltia inflamatòria intestinal, pròtesi de genoll, rehabilitació del sol pelvià-incontinència urinària i Trastorn Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat). Es va recollir feedback de diferents perfils professionals (professionals de medicina, d'infermeria, fisioterapeutes i altres perfils com sistemes d'informació o experts en PROMs) a través d'entrevistes. Destacar que 3 d'aquests quadres de comandament incloïen un sistema d'alerta en base a respostes (alertes per estrès a diabetis, aletes per efectes adversos a onco-radioteràpia i alertes per estigma a obesitat).

Resultats:

A continuació es mostren els aprenentatges i les recomanacions que se'n deriven destacades:

1 CAPÇALERES

Les **capçaleres** més exitoses es centren en l'anàlisi d'una **puntuació principal o la progressió de fins a 3 puntuacions secundàries**. Aquestes es poden estratificar per exemple: 2023 vs. 2024, abans i després d'intervencions com cirurgies o l'efecte de la medicació o la variació pre i post cicles de tractament.

2 DATA D'EXECUCIÓ

Seguiment del grau de respostes al MeU/H: PROMs

Data de darrera execució: 18/04/24

Convocats	Respondors	Tipus de resposta
24	24 (100%)	Resposta iterativa
8	5 (62.5%)	No seguit

Si les respostes provenen d'una recollida digital app, és important que les capçaleres també indiquin **data d'execució**, així com distingir entre els pacients als quals se'ls sol·licita la resposta i els qui responen.

3 VALORS MÍNIM-MÀXIM I/O DE REFERENCIA

4- Test severitat incontinència urinària (Sandvik)			
Interpretació: 1-2, lleu; 3-6, mitjà; 7-9, greu; 10, molt greu			
Mediana puntuació per Pla de Salut	N	Basat	
Rehabilitació del sol pelvià - Estorç	5	5	
Rehabilitació del sol pelvià - Urgència	10	5	

Disposar a mà dels valors mínim-màxim/ distribució és crucial per prendre decisions informades. També la disponibilitat dels **valors de referencia** de la literatura, el més similars possibles, van ser molt ben rebudes.

4 PACTES DE 20 CARÀCTERS I COLUMNES APILADES

Els ítems no sempre es poden resumir en etiquetes pràctiques pel que **pactes de 20 caràcters** són útils.

Les **figures de columnes apilades** van resultar eficients per a la comunicació.

5 INDICAR DIMENSIONS I ACRÒNIMS

ICIQ
EQ5D
LTC
FACT

MEPAS
IPACQ
EORTC
HRQoL

És beneficiós **indicar clara cada dimensió** que és percebuda pel pacient i **ampliar al màxim els acrònims inevitables**. L'usuari pot ser una direcció que no estigui familiaritzada amb cada nom de qüestionari. Quan es combinen indicadors de salut i econòmics, aquesta pràctica és encara més crucial.

6 MÀXIM DE 7 ÍTEMS I NIVELLS

Relacionar un **màxim de 7 ítems i nivells** en variables qualitatives per figura o taula, així com **colors** relacionats amb resultats: **positius / intermedis / negatius / neutres**. Es poden utilitzar "regles" en el cas de taules.

7 MÀXIM DE 7 TAULES I FIGURES

Combinar un **màxim de 7 taules i figures**, i sempre transmetre el nombre de contestadors, va ser clau per bons feedbacks. Una imatge única té fortaleces però diferenciar fulls aporta claredat.

**8 CAPACITAT DE PERSONALITZACIÓ**

Caps assistencials i experts de PROMs: valoren **figures d'aranya**, mitjanes d'alertes per monitoritzar/derivar i poder segmentar. **Altres assistencials:** volen reproduir al món real quadres habituals de figures d'assajos. **Sistemes d'informació:** valoren tenir **filtres** de dates per ajustar-se a demandes de certificacions.

9 COMPARACIÓ DE RESPONDERS

Un repte habitual dels PRMs en pràctica clínica és la participació i la persistència de resposta en el seguiment. És útil incloure a la primera pàgina una **comparació socio-demogràfica i de comorbiditat/complexitat entre els qui responen** i els qui compleixen criteris d'inclusió.

10 ALERTES EN 1 PÀGINA I ANONIMITZACIÓ

Els quadres d'alertes per la pràctica clínica habitual són pràctics quan es poden gestionar en **1 pàgina** per actualització setmanal o mensual. L'**anonimització** és un repte per a que els llistats siguin pràctics en cas de derivació i el receptor, a priori, no coneix el cas.

Conclusions:

Anàlitzar la experiència permet tenir valuoses aportacions per al desenvolupament de futurs quadres de comandament de PROMs. Uns quadres ben dissenyats demostren potencials com a base per a millores en l'atenció basada en avaluacions del seguiment del estat de salut en el món real.