

Aide à la décision

-

Exemples, applications

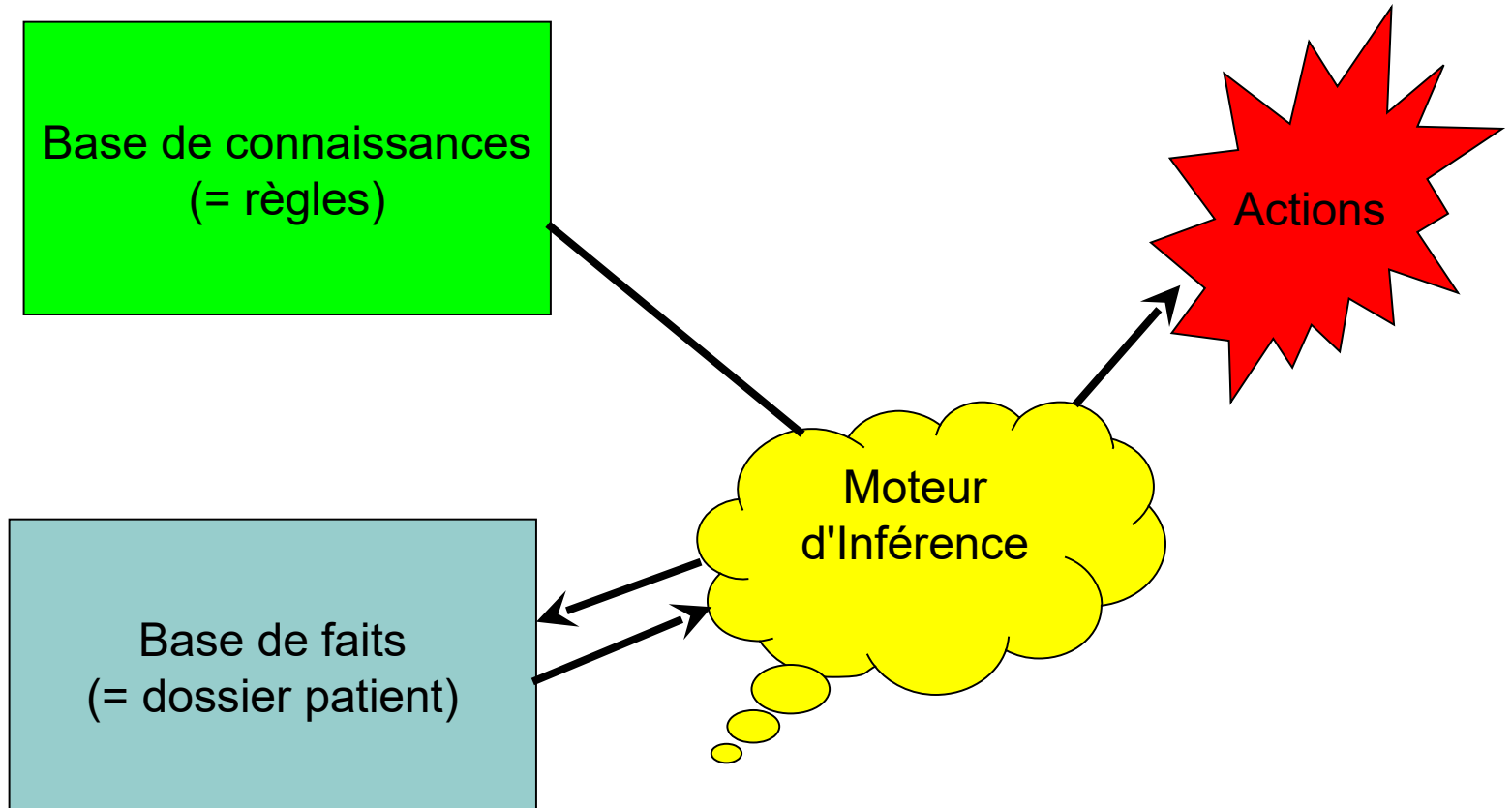
DU Information Médicale
2022-2023

Dr Harry Karadimas
Médecin DIM au CHSE

Rappels théoriques

- Terminologie
- Statistiques et probabilités élémentaires
 - Sensibilité, spécificité, théorème de Bayes
- Modèles de connaissance
 - Réseaux Bayésiens
 - Règles
 - Autre (réseaux de neurones, etc.)
- Modèles de système d'information

Terminologie



Base de faits

- Contient les faits observés pour le patient
- Ex :
 - Sexe: F
 - Poids: 60500
 - Allergie: pénicilline

Base de connaissances

- Contient les connaissances (médicales dans notre cas)
- Ex:
 - Si prescription(pénicilline) et allergie(pénicilline) alors alerter(« votre patient est allergique à la pénicilline ! »)
 - Si kaliémie < 3.5 alors alerter(« attention, hypokaliémie sévère, risques cardiaques »)
- C'est la partie la plus difficile à formaliser, recueillir, et maintenir à jour

Moteur d'exécution

- Il utilise la base de connaissances et la base de faits pour obtenir des résultats.
- Il peut être déclenché périodiquement, par un utilisateur, ou bien encore par l'arrivée de nouvelles données

Interface utilisateur

- C'est la façon pour l'utilisateur du système d'aide à la décision de :
 - Poser des questions
 - Recevoir les alertes
 - Visualiser les réponses du SAD
- Cela peut être un PC, mais aussi un téléphone portable, un BIP, un message vocal, etc.

Sensibilité, Spécificité

$$Se = P(S|M)$$

$$Sp = P(\bar{S}|\bar{M})$$

$$VPP = \frac{Se \cdot p}{Se \cdot p + (1 - Sp) \cdot q}$$

$$VPN = \frac{Sp \cdot p}{Sp \cdot q + (1 - Se) \cdot p}$$

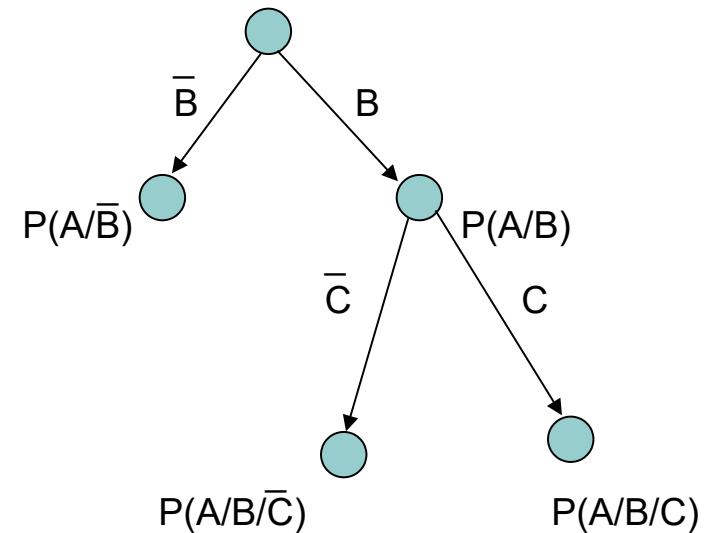
Théorème de Bayes

$$P(M / S) = \frac{P(S / M) \cdot P(M)}{P(S / M) \cdot P(M) + P(S / \bar{M}) \cdot P(\bar{M})}$$

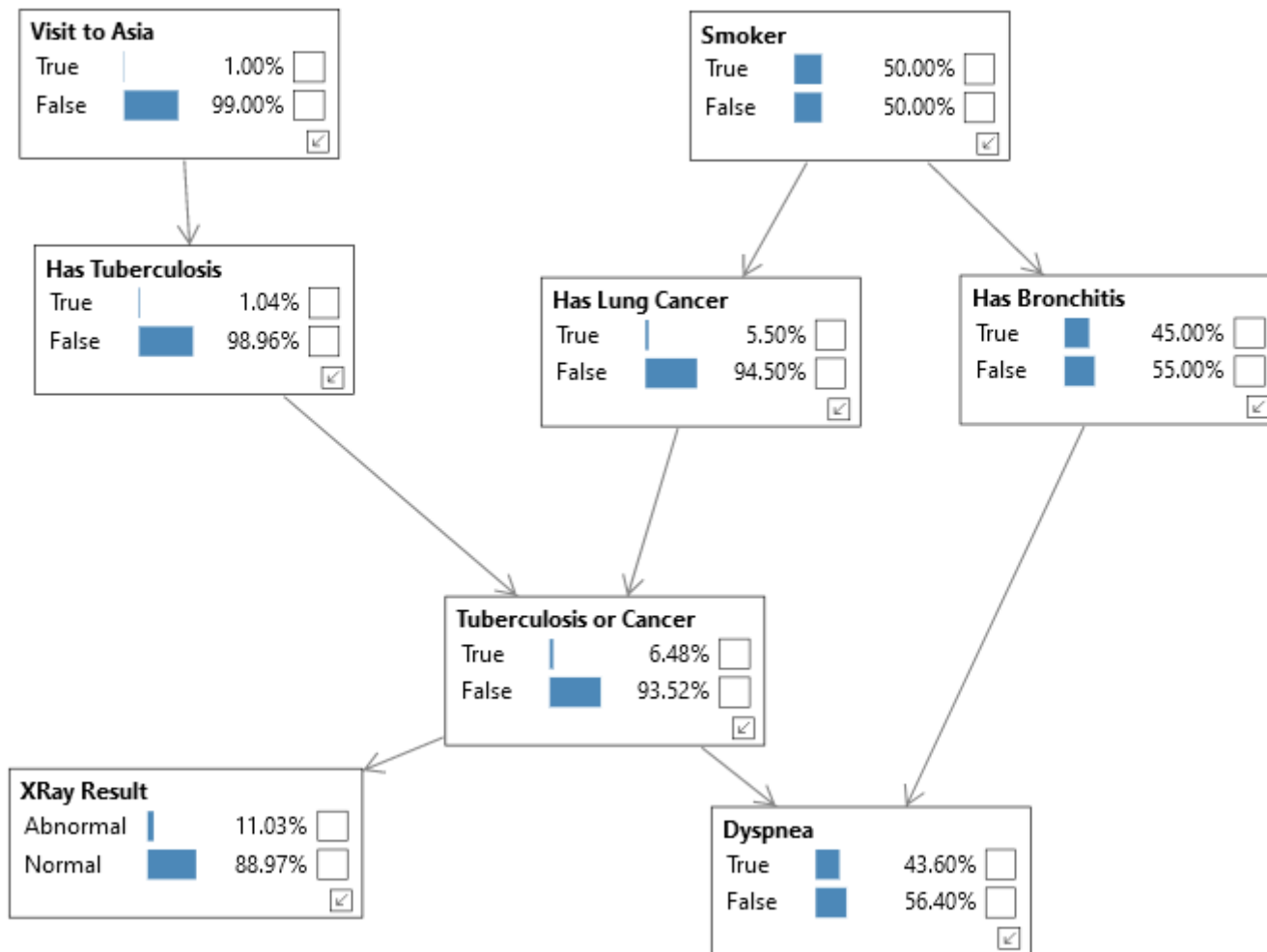
$$P(M \cap S) = P(M) \cdot P(S|M) = P(S) \cdot P(M|S)$$

Réseaux Bayésiens

- + Très bonnes performances
- + Très discriminants
- Difficultés à recueillir les probabilités
- Peu fiables lorsque les probabilités ne sont qu'estimées

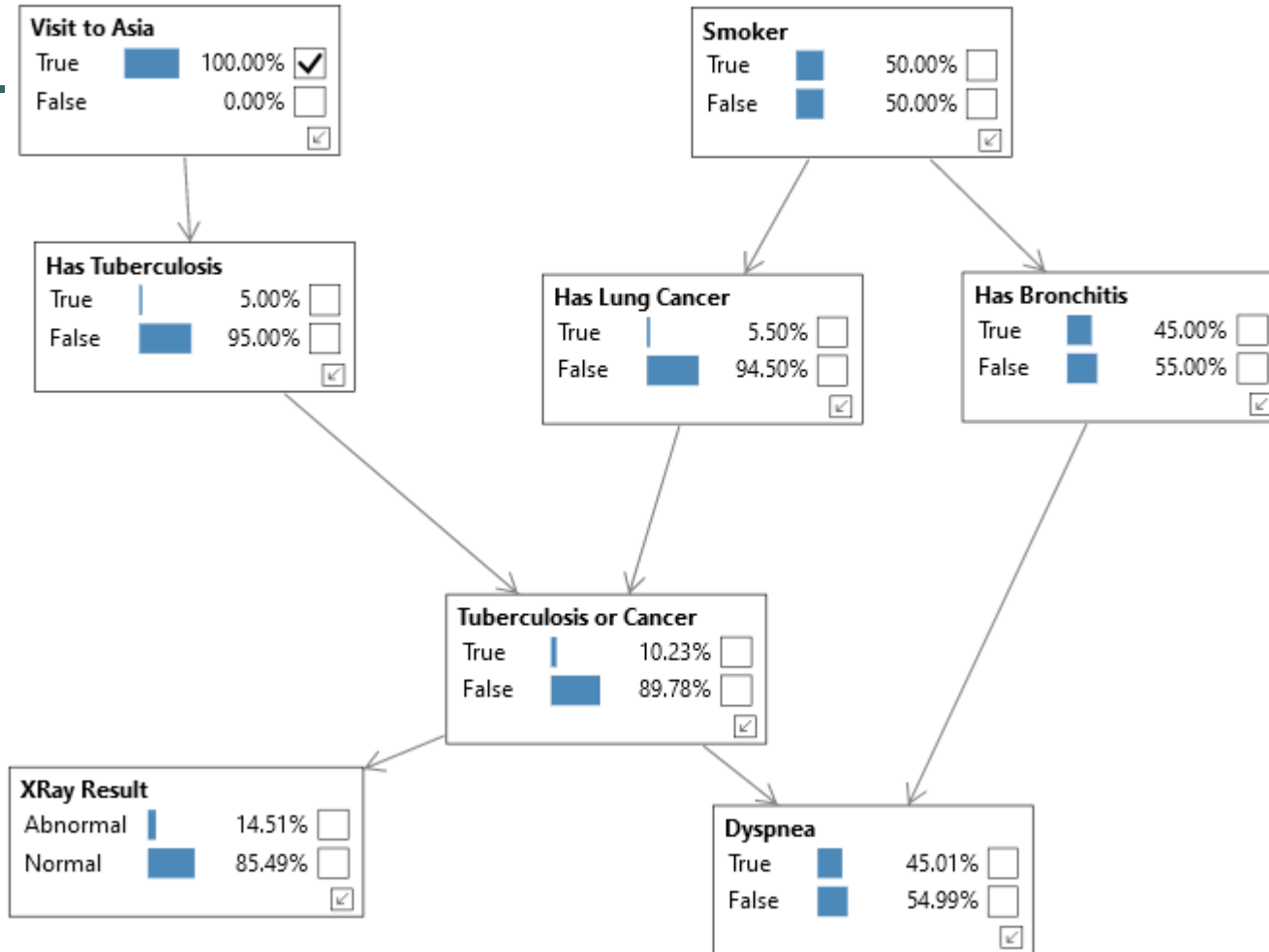


Exemple classique « Visit Asia »



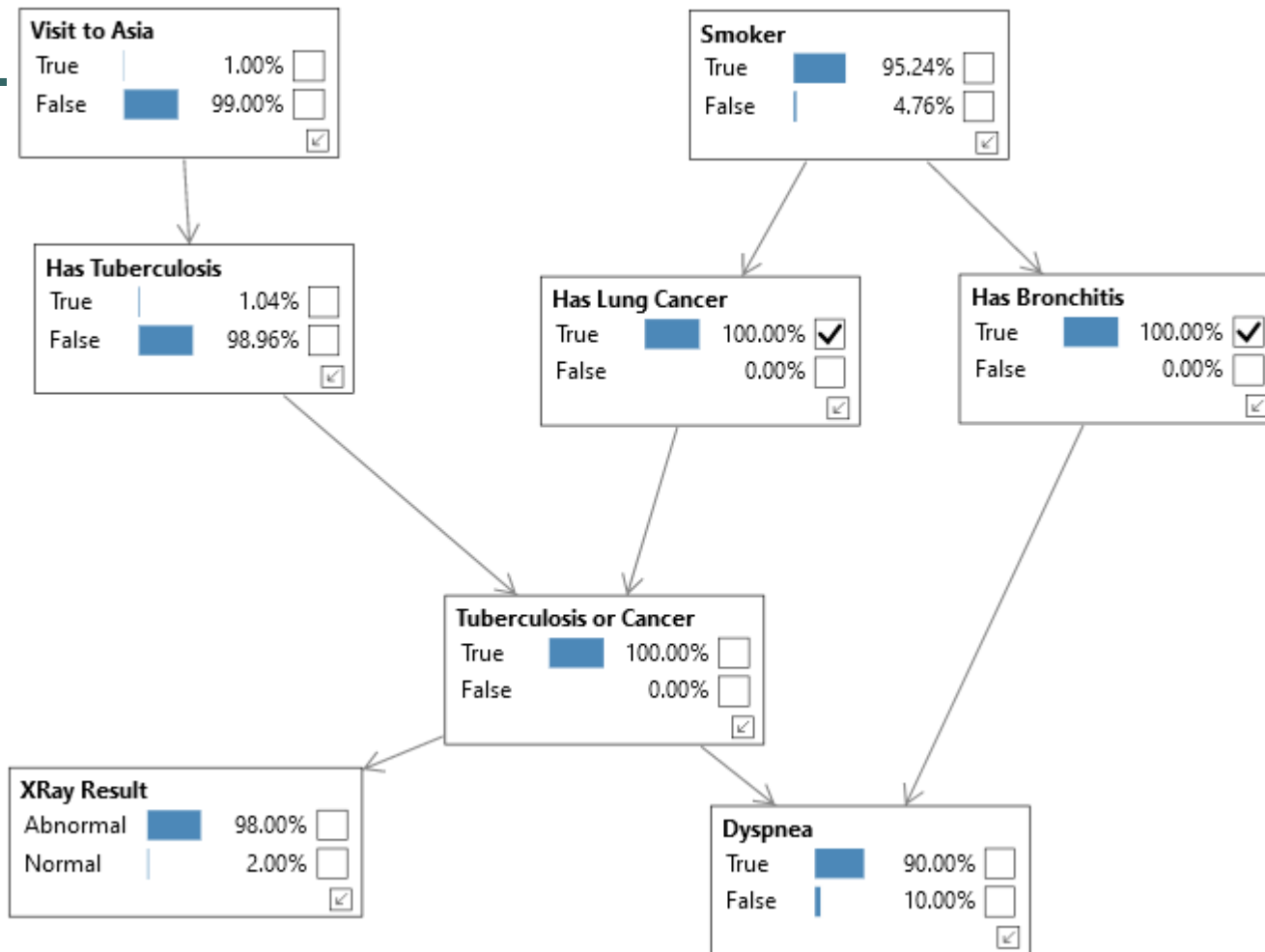
(Exemple pris sur <https://www.bayesserver.com/examples/networks/asia>)

Visite en Asie



(Exemple pris sur <https://www.bayesserver.com/examples/networks/asia>)

Cancer + bronchite



(Exemple pris sur <https://www.bayesserver.com/examples/networks/asia>)

Domaines d'application

- Hors médical :
 - Recherche de pannes de matériel
 - Aide aux utilisateurs (ex : Word)
 - Classement automatique (ex : filtres anti-Spam)
- Médical :
 - Aides au diagnostic principalement

Exemple théorème de Bayes

cf. fichiers joints
(exemple sur données COVID 19 de 2021)

Règles

- Nombreux modèles pour les règles
 - Modèle procédural
 - Logique des prédicats
 - Ordre 0 (sans variables, prédicats seuls)
 - Ordre 1 (avec variables)
- Difficultés pour faire entrer les règles par les experts métier

Difficultés

- L'expert métier ne maîtrise pas la syntaxe le plus souvent
- Un informaticien fait la saisie en syntaxe appropriée
- => Lenteurs, coûts importants
- => Erreurs d'interprétation de chaque partie

Chaînages des règles

- Problème difficile :
 - Pas de standard
 - Crée de très fortes dépendances
 - Rend l'interprétation et la compréhension plus difficile
 - Nécessaire pour garder une certaine modularité

Exemples de règles

Syntaxe simplifiée utilisée pour les exemples qui suivent

"nom du nouveau fait" SI *<expression condition>*

<expression condition> est soit une comparaison mathématique, d'une variable avec une valeur, soit le nom d'un fait dont on teste l'existence, soit une combinaison logique (utilisant ET, OU, NON) d'autre *<expression condition>*. Les noms des faits sont entre guillemets

Ex : **"grande taille"** SI *taille > 180*

Si une mesure de taille existe et qu'elle est plus grande que 180, le fait **"grande taille"** sera ajouté à la base de faits.

"neutropenie severe" si *nb_neutro < 500*

"hypokaliemie" si *potassium_veineux < 3.5*

"inflammation" si *CRP > 6*

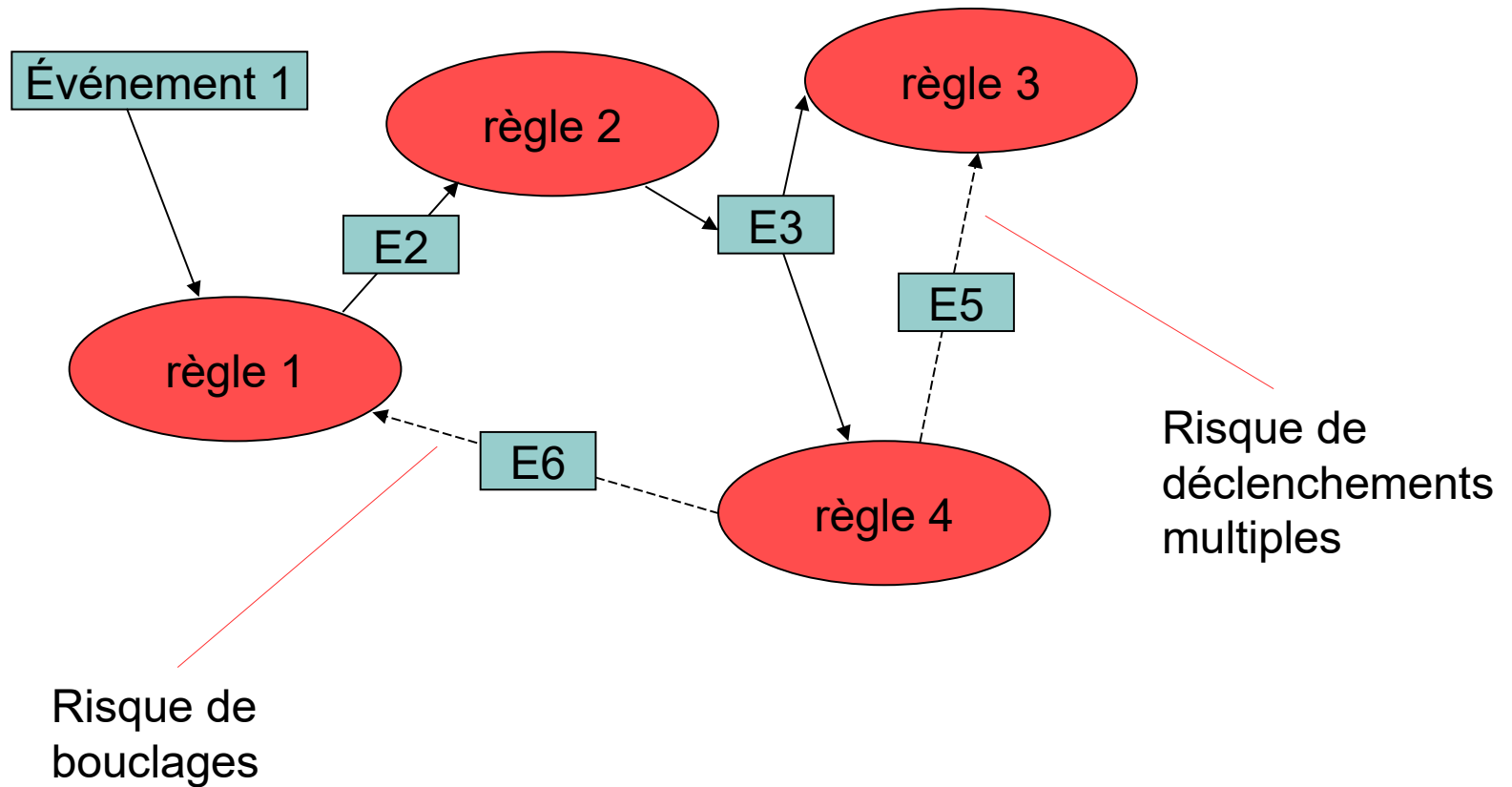
"denutrition moderee" si non **"inflammation"** et

((age < 70 et albumine < 30) ou (age >= 70 et albumine < 35))

Chaînage avant

- Un événement (en général l'arrivée d'une donnée) déclenche une ou plusieurs règles
- Une règle, en déclenchant un événement, peut alors aussi en déclencher une autre, indirectement
- Utilisé pour réagir et pour démarrer un système automatiquement

Chaînage avant



Chaînage avant : exemple

(déclenchements sur l'arrivée d'une nouvelle Valeur contenue dans les conditions, par ex. polynucleaires_neutrophiles)

"neutropénie" SI
 polynucleaires_neutrophiles < 1700

"neutropénie fébrile" SI
 polynucleaires_neutrophiles < 1700
ET temperature_corporelle > 38.2

"appendicite probable" SI
 "douleur fosse iliaque droite"
ET polynucleaires_neutrophiles > 10000
ET temperature_corporelle > 38.2

"pancréatite aigue" SI
 "douleur épigastrique"
ET lipase > 600

polynucléaires_neutrophiles = 5000
-> (rien)

polynucleaires_neutrophiles = 15000
-> (rien)

polynucleaires_neutrophiles = 14000
température_corporelle = 39
-> (rien)

polynucleaires_neutrophiles = 15000
"douleur fosse iliaque droite"
temperature_corporelle = 40
-> **"appendicite probable"**

polynucleaires_neutrophiles = 15000
lipase = 950
"douleur fosse iliaque droite"
"douleur épigastrique"
température_corporelle = 39,5
-> **"appendicite probable" "pancréatite aigue"**

Chaînage avant : exemple2 (à faire après le cours)

Sur le site : https://www.hkmi2.org/jszlog/engine_fr.html entrer les règles suivantes, et jouer sur les paramètres :

DATA:

```
polynucleaires_neutrophiles: NUM .  
temperature_corporelle: NUM .  
douleur_fosse_iliaque_droite: BOOL .  
douleur_epigastrique: BOOL .  
lipasemie: NUM .
```

LOGIC:

```
"neutropénie" <- polynucleaires_neutrophiles < 1700 .  
  
"neutropénie fébrile" <- polynucleaires_neutrophiles < 1700  
  & temperature_corporelle > 38.2 .  
  
"appendicite probable" <- douleur_fosse_iliaque_droite  
  & polynucleaires_neutrophiles > 10000  
  & temperature_corporelle > 38.2 .  
  
"pancréatite aigue" <- douleur_epigastrique  
  & lipasemie > 600 .
```

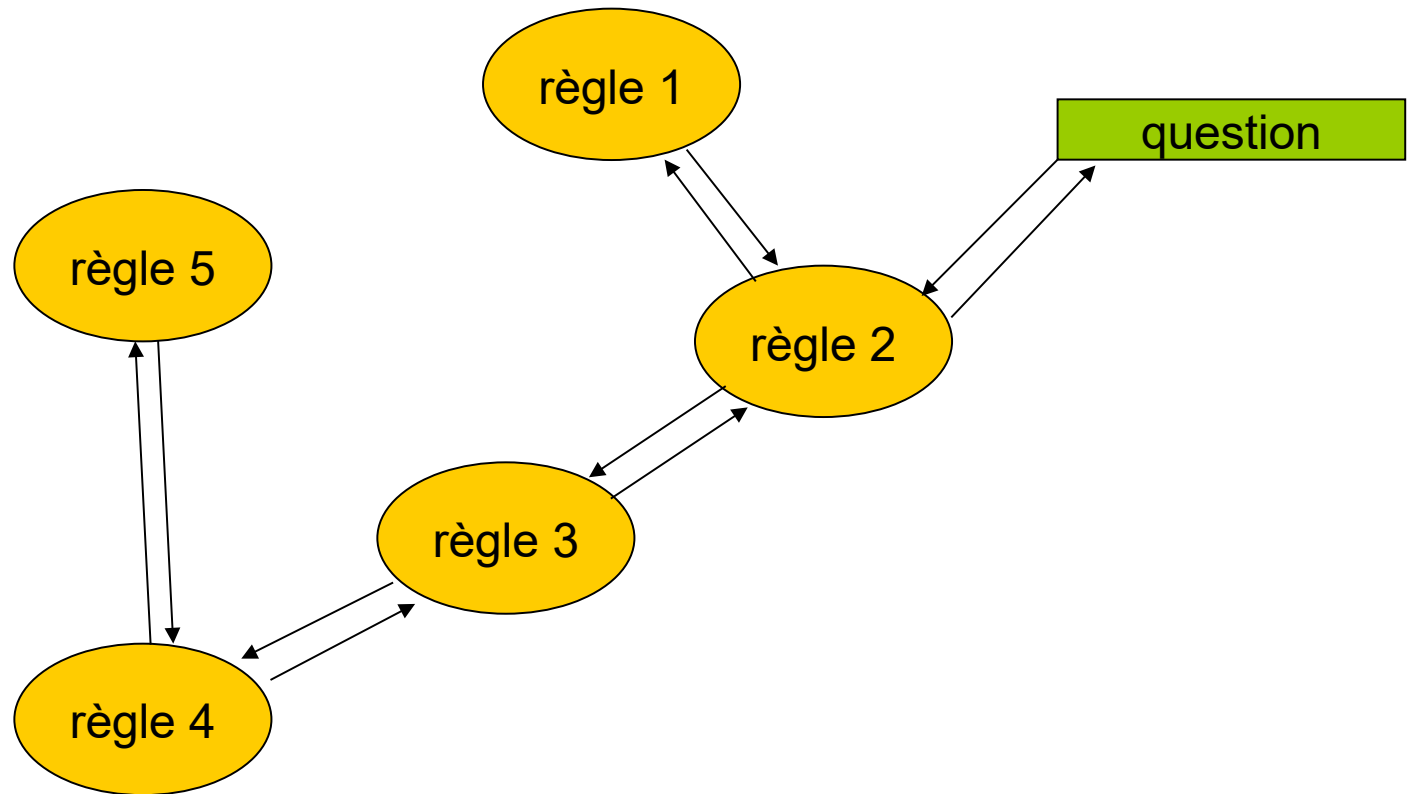
ACTIONS:

```
"neutropénie": WRITE 'Une neutropénie a été constatée' .  
"neutropénie fébrile": WRITE 'Il y a une neutropénie fébrile, vérifier les autres signes de gravité' .  
"appendicite probable": WRITE 'L appendicite est probable chez ce patient' .  
"pancréatite aigue": WRITE 'Rechercher une pancréatite aigüe chez ce patient' .
```

Chaînage arrière

- Une règle est appelée directement par une autre règle
- Cette règle appelle directement d'autres règles et ces règles retournent le résultat à la règle appelante
- Utilisé pour répondre à une question, vérifier, ou démontrer.

Chaînage arrière



Chaînage arrière : exemple

"trepied meninge" SI
 "cephalee"
 ET "vomissements"
 ET "raideur de la nuque"

"meningite infectieuse" SI
 "trepied meninge"
 ET "presence d'une porte d'entree infectieuse"

"hemorragie meningee" SI
 "trepied meninge"
 ET "oedeme papillaire au fond d'oeil"

"migraine" SI
 "cephalee"
 ET "photophobie"

"hypertension intracranienne" SI
 "vomissements"
 ET "cephalees"
 ET "cephalees calmees par les vomissements"

Si on a les faits : "vomissements"
"cephalees"
"céphalées calmees par les vomissements"
-> alors "**hypertension intracranienne**" sera vrai
si on l'interroge

si on a les faits : "cephalee"
"vomissements"
"raideur de la nuque"
"presence d'une porte d'entree infectieuse"
-> alors "**trepied meninge**" "**meningite infectieuse**" seront vrais si on les interroge

si on a les faits : "cephalee"
"vomissements"
"raideur de la nuque"
"presence d'une porte d'entree infectieuse"
"photophobie"
"céphalées calmees par les vomissements"
-> alors "**trepied meninge**" "**meningite infectieuse**" "**hypertension intracranienne**" "**migraine**" seront vrais si on les interroge

Chaînage arrière : exemple 2 : Critères pmsi de dénutrition sévère

Chez les patients âgés de moins de **70 ans**:

perte de poids égale ou supérieure à **15 % en 6 mois**, ou égale ou supérieure à **10 % en 1 mois** par rapport à une valeur antérieure à l'hospitalisation actuelle, mentionnée dans un dossier médical précédent ;

si le dosage est réalisé et en l'absence de syndrome inflammatoire :

- **albuminémie** inférieure à **20g/l**
- **préalbuminémie** (transthyrétinémie) inférieure à **50 mg/l**.

Chez les patients âgés de **70 ans** et plus :

perte de poids égale ou supérieure à **10 % en 1 mois**, ou égale ou supérieure à **15 % en 6 mois** ;

IMC inférieur à **18 kg/m²** ;

albuminémie inférieure à **30 g/l**.

Chaînage arrière : exemple 2 : règles (fictives)

```
"denutrition severe non documentee" SI  
  codage("E43")  
  ET NON "perte de poids significative"  
  ET "pas d albumine basse"  
  ET "pas de prealbumine basse"  
  ET "IMC non abaisse"
```

Chaînage arrière : exemple 2 : règles (fictives)

```
"perte de poids significative" SI  
    date(poids_actuel)-date(poids_precedent) < 6 mois  
    ET (poids_precedent-poids_actuel)/poids_precedent > 0.15
```

```
"perte de poids significative" SI  
    date(poids_actuel)-date(poids_precedent) < 1 mois  
    ET (poids_precedent-poids_actuel)/poids_precedent > 0.10
```

Chaînage arrière : exemple 2 : règles (fictives)

```
"Pas d albumine basse" SI  
  dosage_manquant("Albuminemie")
```

```
"Pas d albumine basse" SI  
  Age < 70  
  ET dosage("Albuminemie") > 20
```

```
"Pas d albumine basse" SI  
  Age > 70  
  ET dosage("Albuminemie") > 30
```

Chaînage arrière : exemple 2 : règles (fictives)

```
"Pas de prealbumine basse" SI  
  Age < 70  
  ET dosage_manquant("Prealbuminemie")
```

```
"Pas de prealbumine basse" SI  
  Age < 70  
  ET dosage("Prealbuminemie") > 50
```

```
"IMC non abaisse" SI  
  Age > 70  
  ET mesure(IMC) > 18
```

Conflit avec
dosage
d'albumine

Exemple de moteur de règle (simplifié)

Exemples à voir sur <https://hkmi2.org/jszlog>
Utilisable sur un navigateur HTML moderne
Peut servir pour entrer les exemples
précédents.

chaînages

- Comme on peut le voir sur ces exemples simplifiés, la gestion des règles est très utile, mais entraîne des difficultés
 - Enchaînements
 - Valeurs manquantes (« monde clos »)
 - Priorités d'exécution
 - Résolution de conflits
 - Syntaxe
 - Etc.

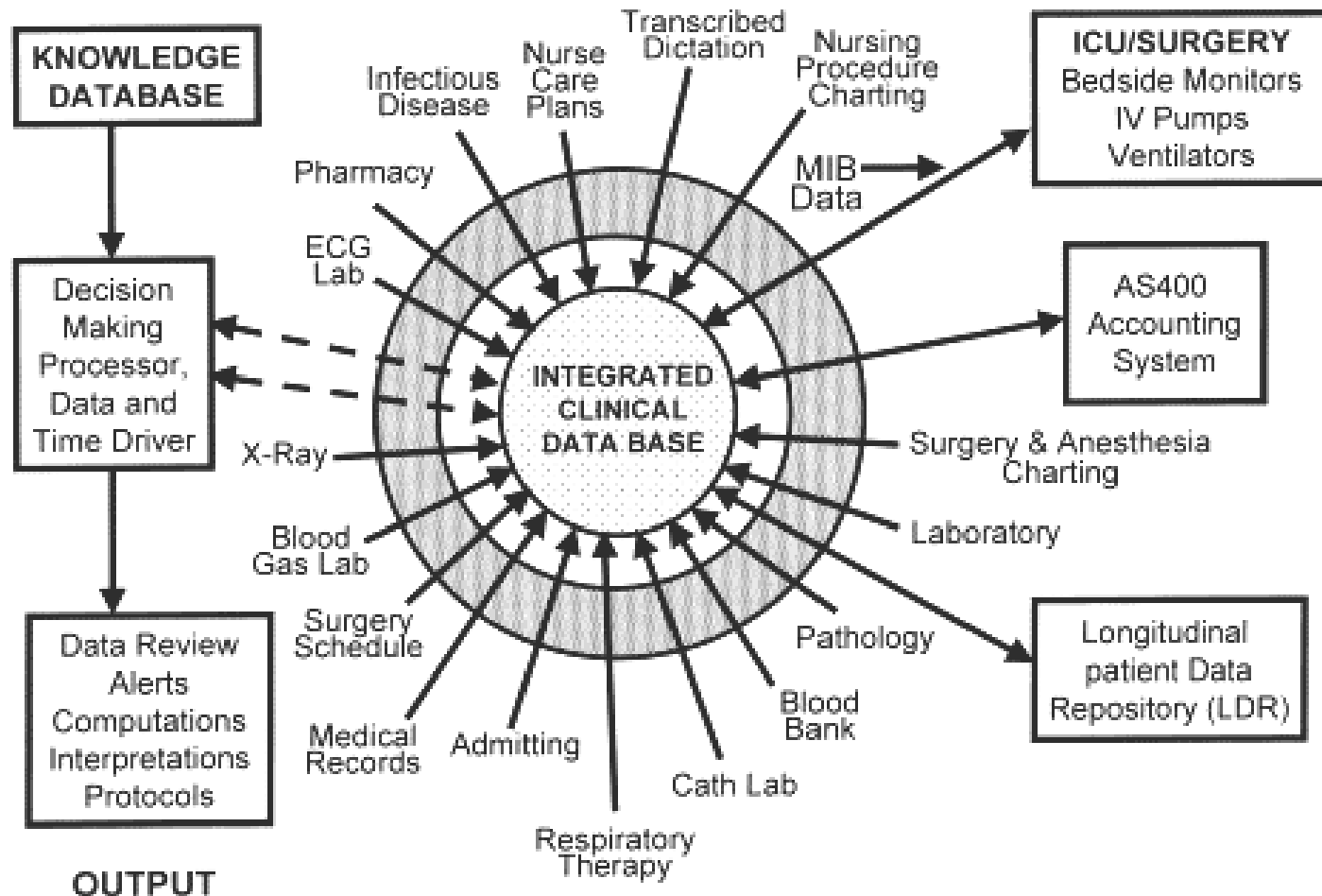
Modèles de données

- Systèmes intégrés
- Systèmes hétérogènes communicants
 - Normés
 - Non normés

Systemes intégrés

- Tout le système est construit autour d'un modèle base de donnée unique
- Donne la meilleure unité, la meilleure intégration
- Dépendance absolue / vendeur
- Difficultés de maîtriser les évolutions

Historique : le système HELP



Systemes hétérogènes communicants, normés

- Une norme émerge : HL7
- Le SI est construit autour de la messagerie applicative
- Séduisant mais deux écueils :
 - HL7 v.2 répandu mais pas très cohérent
 - HL7 v.3 cohérent mais peu répandu
 - Coût quand même élevés

Systemes hétérogènes communicants, non normés

- Concerne de nombreux systèmes d'informations actuels
- A l'APHP, initialement conçu autour de la norme EDIFACT, maintenant quasi abandonnée
- -> Coûts ++, difficultés d'interfaçages ++
- XML pourrait résoudre des problèmes, mais non ou peu utilisé (cela change cependant depuis HL7/FIHR)

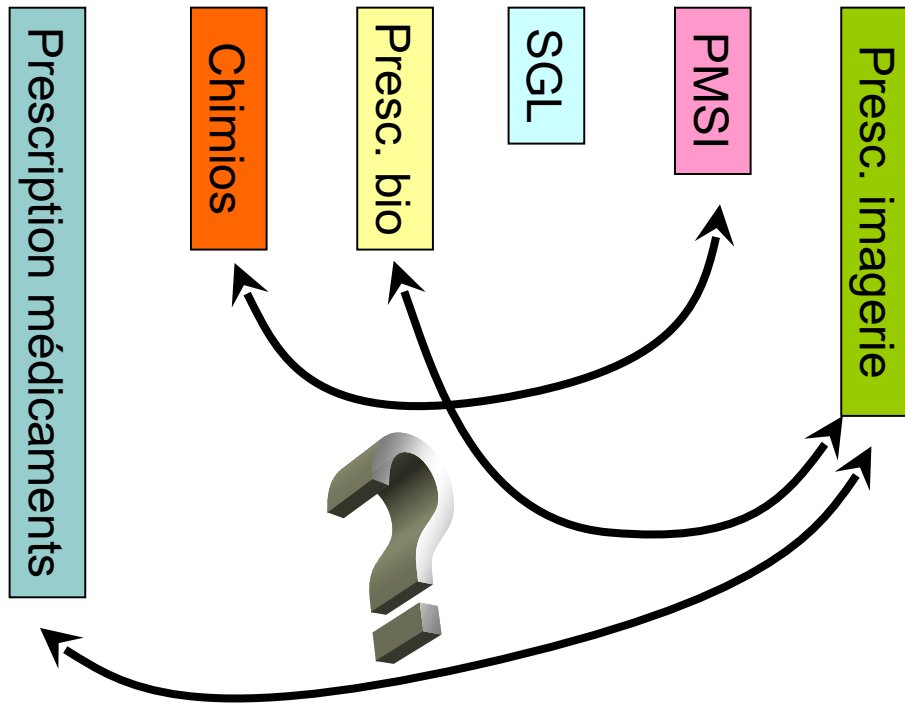
Outils métier

- De nombreux outils métier offrent maintenant la possibilité d'entrer "du code" à exécuter en une circonstance donnée
- Le problème est celui de la connaissance verticale

SAD spécialisés (verticaux)

- Electrocardiographe : possède maintenant souvent une interprétation des tracés
- Outils de prescription d'ordonnances : possèdent une détection des interactions
- Outils de gestion de laboratoires : interprètent les résultats d'examens individuels

Problème de l'intégration, de l'interaction



Quelques outils utilisés au CHU Henri Mondor et au CHSE

- ORBIS : dossier patient, prescriptions
- DxCare : dossier patient, prescriptions
- Actipidos : (ancien) prescription de soins, de médicaments, d'examens complémentaires
- Chimio : prescription de chimiothérapies en relation avec le pharmacien
- Valab : aide à la validation des résultats de biologie
- Glims : système de gestion de laboratoires
- Nestor : recherche d'incohérences de codages diagnostics et actes (PMSI)

ORBIS

- Dossier patient Informatisé complet
 - Prescription de soins, thérapeutique
 - Prescription d'examens complémentaires
 - Biologie, Imagerie, tous plateaux techniques
 - Saisie de l'information médicale
 - Mode libre
 - Modes semi-structurés et structurés

ORBIS : Aide à la décision

- Plusieurs systèmes intégrés pour aider à la décision
 - Arden Syntax
 - Langage Orbis
 - Requêtes sémantiques
- Utilisation possible de ces systèmes à tous les niveaux (ex : questionnaires sur la coronarographie ou les examens fonctionnels pulmonaires)

DxCare

- Dossier patient Informatisé complet
 - Prescription de soins, thérapeutique
 - Prescription d'examens complémentaires
 - Biologie, Imagerie, tous plateaux techniques
 - Saisie de l'information médicale
 - Mode libre
 - Modes semi-structurés et structurés

DxCare : Aide à la décision

- Pas de système d'aide à la décision implantable par le client
- Questionnaires paramétrables qui peuvent intégrer des calculs et des tests booléens très simples
- Système de gestion de concepts bien conçu, malheureusement non appliqué pour l'aide à la décision
- Règles intégrées sur le système de prescription

Actipidos (obsolète)

- Prescription de soins
- Prescription thérapeutique
- Prescription d'examens complémentaires
 - Biologie
 - Imagerie
- Malheureusement plus commercialisé

Actipidos - aides à la décision

- Quelques contre-indications (Allergies)
- Associations de deux molécules identiques
- Règles possibles sur la prescription de protocoles
- Syntaxe propriétaire, dérivée de VB, peu flexible, peu documentée

Actipidos - manques actuels

- Communication des messages insuffisante
 - Communication vers le système de pharmacie
 - Pas de retour de la pharmacie vers Actipidos (était en cours de résolution)
- Pas de prescription de laboratoires connectée
- Référentiels hétérogènes



Prescriptions récentes et prescriptions en cours sauf les prescriptions annulées

Conséquences

- Incohérences de prescriptions possibles
- Pas de garde-fous (doses cumulées / surface corporelle, etc.)
- Redondance de prescriptions (laboratoires, radios)
- Manque d'intégration

Chimio

- Outil de prescription des chimiothérapies
- Règles d'interdiction fixes
 - Doses maximum
 - Associations
 - Doses maximum cumulées
- Calculs des doses
- Planification des chimiothérapies
- Aide à la reconstitution



PRESCRIPTION

Dossier

Fiche d'une prescription

N° d'identification	775	Dossier	Femme, née le
Nom patient		Age	58 ans
Prénom patient			
Service	6412	Oncologie hospit	
Protocole	ECF	Nature	Classique
Localisation	Organes digestifs	T2A	
Inclusion	1 365 du 13/11/2007	Nb cycles prévus	12
N° prescription	15 753	Cycle	2 Jour 2
Médecin		Date premier cycle	13/11/2007
		Date début cycle	11/12/2007
		Date prévue admin.	14/12/2007
Commentaire	Susceptibilité à l'hypervolemie, pas de TDM dans les 48h.		
		Taille (cm)	163
		Poids (kg)	56,00
		Surf. corporelle (m²)	1,60

Dci et Produits	Dose prot.	Nb	Dose calc.	Unité	Réduction	Dose pres.	Jours adm.	
FLUORO-URACILE	200,00 mg/m²	1	320,00	mg		320,00	J1,J2	P
FLUORO-URACILE	200,00 mg/m²	5	1 600,00	mg		1 600,00	J3	P
FLUORO-URACILE	200,00 mg/m²	7	2 240,00	mg		2 250,00	J8,J15	P
EPIRUBICINE	50,00 mg/m²	1	80,00	mg		80,00	J1	P
CISPLATINE (CISPLATYL)	60,00 mg/m²	1	96,00	mg		96,00	J2	P
Primperan 10 mg inj	20,00 mg	1	20,00	mg		20,00	J1	P
METHYLPREDNISOLONE 40 MG INJ	80,00 mg	1	80,00	mg		80,00	J1,J2	P
RANITIDINE 50 MG INJ	50,00 mg	1	50,00	mg		50,00	J2	P
Zophren inj	8,00 mg	1	8,00	mg		8,00	J1,J2	P
GLUCOSE 5% POCHE SS PVC 500 ML	500 ml	1	500,00	ml		500,00	J2	P
GLUCOSE 5% POCHE SS PVC 1000 ML	1000 ml	1	1 000,00	ml		1 000,00	J2	P
CHLORURE SODIUM 0.9% POCHE SS PVC 100	100 ml	1	100,00	ml		100,00	J2	P
CHLORURE SODIUM 0.9% POCHE SS PVC 100	1000 ml	1	1 000,00	ml		1 000,00	J2	P
CHLORURE SODIUM 0.9% POCHE SS PVC 100	1000 ml	1	1 000,00	ml		1 000,00	J2	P

Dossier

/ Base de production

[illegible]

Résultat de la recherche : 7 Prescription(s)

Valab

- Validation automatique de résultats d'examens simples et de routine
 - Hématologie
 - Biologie
- Base de connaissance fermée et cryptée
- Économise plusieurs heures de travail de Biologiste par jour

No : 0712B130730

Nom :

Né(e) le : Date Examen : 13/12/2007 15h

Sexe : M Cont.d'urgence : NON Cont.Hosp. : OUI

Origine dossier : autre
 réanimation

Sodium	143	mmol/l	143	13/12/2007 13h	●
Potassium	4.5	mmol/l	4.1	13/12/2007 13h	●
Chlorures	*109	mmol/l	*107	13/12/2007 13h	●
Bicarbonates	*23.8	mmol/l	25.7	13/12/2007 13h	●
Protéines	*40	g/l	*44	13/12/2007 13h	●
Balance ion.	96.9	ss unité	98.16	13/12/2007 13h	●
Urée	4.2	mmol/l	4.9	13/12/2007 13h	●
Créatinine	84	µmol/l	85	13/12/2007 13h	●
Phosphatas.alc.	30	UI 37°	33	13/12/2007 13h	●
GGT	*5	UI 37°	*6	13/12/2007 13h	●
Bilirubine tot.	11	µmol/l	12	13/12/2007 13h	●
Bilirubine dir.	4	µmol/l	4	13/12/2007 13h	●
ALAT (TGP)	9	UI 37°	11	13/12/2007 13h	●
ASAT (TGO)	29	UI 37°	29	13/12/2007 13h	●

Fermeture de l'Automate

Bilan non validé.

Base de connaissance Valab

- Moteur d'inférence à base de règles, non ouvert
- + Tables de paramétrage des valeurs normales et de fluctuation des examens

Taux maximum d'analyses refusées à partir duquel le dossier est globalement bloqué :

- pour la Biochimie : 100%
- pour la Gazométrie : 100%
- pour l'Hématimétrie : 100%
- pour la Coagulation : 100%

ID	Type	Paramètre	Obligatoire	A seuil	Unité	Mini	NomInf	NormSup	Maxi	Delta	S.Cor	S.Ant	LimiteRP	DeltaMax+	DeltaMax-	TempsDM	Ratio inf	Ratio Sup	Remarque	Conversion	U. Std
501	A	5-HIAA	NON	NON	µmol/l	0	0	50	500	100	1	1	2 A.	(200	67	2 A.)	-	-		µmol/l * 1	
502	A	ACE (CAE)	NON	NON	mg/l	0	0	5	50	50	1	1	2 A.	(200	67	2 A.)	-	-		mg/l * 1	
504	A	AFP	NON	NON	mg/l	0	0	10	500	50	1	1	2 A.	(999	90	2 A.)	-	-		mg/l * 1	
508	A	B 2 Microglob.	NON	NON	mg/l	0.2	1	2.4	6	25	1	1	2 A.	(67	40	2 A.)	-	-		mg/l * 1	
510	A	CA 125	NON	NON	U/ml	0	0	35	350	50	1	1	2 A.	(200	67	2 A.)	-	-		U/ml * 1	
511	A	CA 15.3	NON	NON	UI 25°	0	0	30	150	30	1	1	2 A.	(150	60	2 A.)	-	-		UI 25° * 1	
512	A	CA 19.9	NON	NON	U/ml	0	0	37	300	40	1	1	2 A.	(200	67	2 A.)	-	-		U/ml * 1	
513	A	CA 50	NON	NON	U/ml	0	0	23	200	50	1	1	2 A.	(200	67	2 A.)	-	-		U/ml * 1	
514	A	CA 72.4	NON	NON	U/ml	0	0	6	50	50	1	1	2 A.	(200	67	2 A.)	-	-		U/ml * 1	
517	A	5' Nucléotidase	NON	NON	UI 25°	0.1	1.5	5.5	10	25	1	1	2 A.	(67	40	2 A.)	-	-		UI 25° * 1	
531	A	Cyfra 21	NON	NON	µg/l	0	0	35	500	60	1	1	2 A.	(250	70	2 A.)	-	-		µg/l * 1	
551	A	NSE	NON	NON	µg/l	0	0	12.5	50	30	1	1	2 A.	(150	60	2 A.)	-	-		µg/l * 1	
554	A	PAP	NON	NON	µg/l	0	0	3	10	25	1	1	2 A.	(100	50	2 A.)	-	-		µg/l * 1	
560	A	PSA	NON	NON	µg/l	0	0	2.5	25	50	1	1	2 A.	(200	67	2 A.)	-	-		µg/l * 1	
561	A	PSA Libre (Free)	NON	NON	µg/l	0	0	0.375	25	50	1	1	2 A.	(200	67	2 A.)	-	-		µg/l * 1	
567	A	SCC Antigène	NON	NON	µg/l	0	0	2.5	20	50	1	1	2 A.	(200	67	2 A.)	-	-		µg/l * 1	
568	A	Thyroglobuline Ac	NON	NON	U/ml	0	0	40	100	25	1	1	2 A.	(67	40	2 A.)	-	-		U/ml * 1	
569	A	Thyropéroxydase Ac	NON	NON	U/ml	0	0	60	100	20	1	1	2 A.	(50	33	2 A.)	-	-		U/ml * 1	
570	A	TPA	NON	NON	UI 25°	0	0	80	200	25	1	1	2 A.	(67	40	2 A.)	-	-		UI 25° * 1	
620	A	Homocytéine	NON	NON	mmol/l	3	5	10	100	20	1	1	180 J.	(60	30	2 A.)	-	-		mmol/l * 1	

Glims

- Système de gestion de laboratoire
- Recueil de demandes
- Moteur d'inférence propriétaire
- Syntaxe de règles propriétaire "MISPL"
- Nombreux événements à de nombreux endroits (demande, validation, ajout d'examens, résultats anormaux, etc.)

Exemple d'événements pendant la saisie du dossier

Options saisie de dossiers

Général Modifier Standard Séquence **Avancé**

Mode scan OMR: Manuel

Traducteur OMR: ?

Evaluation avant sauvegarde: EVALUATION_Before_Commit

Evaluation après sauvegarde: EVALUATION_After_Commit

Evaluation après planification: Evaluation_after_saving

Arrondir heure de prélèvement: ?

Messages planific.: 1

☐ Activez get écran-ci automatiquement

OK Annuler

Règle de suppression d'examens inutiles

Définition

```
STRING AnaList, ReqList;
STRING sexe, scan;
Fractional Age;

AnaList := .Attribute("PropertyList");
ReqList := .Attribute("RequestList");
sexe := EnumeratedToString("sex", .Object.Person().Sex);
Age := .Object.AgeInYears(DateTimeToDate(.LowestObjectTime));

/*Message("Demande: " + .InternalId);*/

/* Supprime toxine et culture clostridium chez les patients agés de moins de 2 ans */

IF index(AnaList,"CDTOX") > 0 THEN
  IF .Object.AgeInYears(DateTimeToDate(.LowestObjectTime)) < 2 THEN
    .Result("B_cult_CD", ?, ?).MicrobiologyAction().SetStatusDiscontinued();
    .CancelResults("CDTOX", "Age < 2 ans");
  /*    .AddRequest("COMCDIF2", ?, ?);*/
  ENDIF;
ENDIF;

IF index(ReqList,"798") > 0 THEN
  If index(ReqList,"77") = 0 Then
    .CancelResults("B_EDGB,B_microsc_NNAT", "neonates");
  EndIf;
ENDIF;

IF index(ReqList,"798") > 0 THEN
```

OK

Annuler

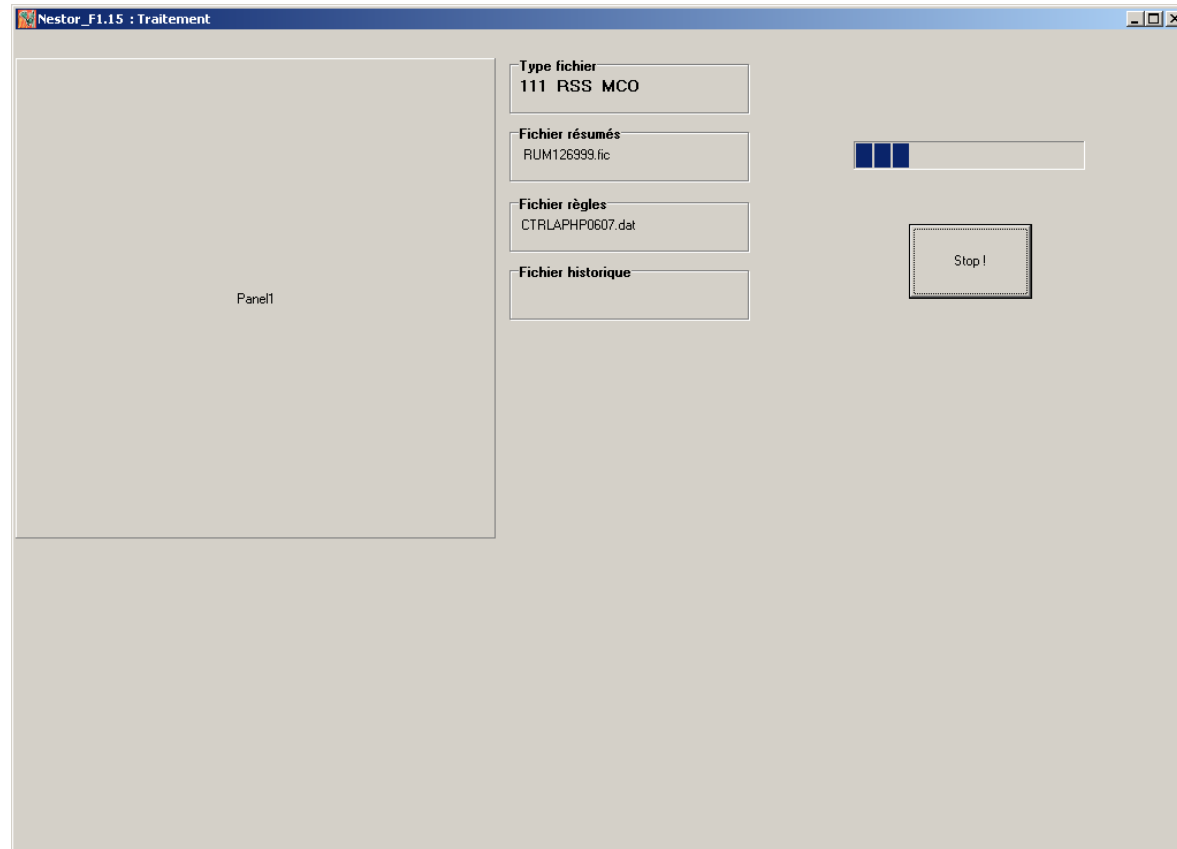
Limitations

- Syntaxe propriétaire
 - -> Règles non transférables
 - "Vendor lock-in"
- Nécessite un personnel bien entraîné
- Pas de communication hors du système GLIMS propriétaire
- Périmètre flou (une règle MISPL si mal écrite peut bloquer tout le système)

Nestor

- Analyse des codages diagnostics groupés
- Rapport des principales erreurs de groupage

Nestor - interface



Nestor - résultats

Microsoft Excel - Sortie-test-harry-karadimas.txt

Fichier Edition Affichage Insertion Format Outils Données Fenêtre ?

Tapez une question

100% masquer

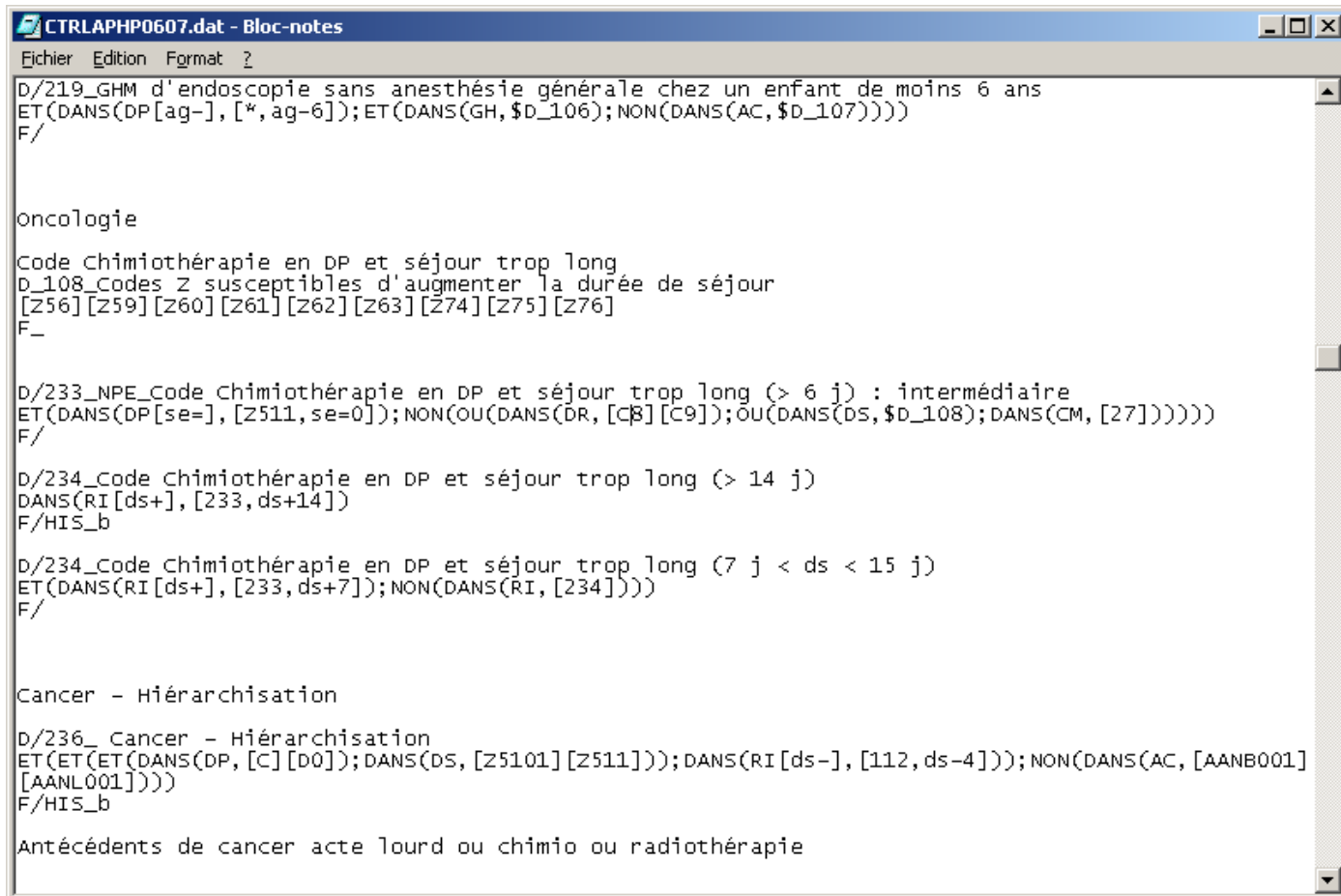
A1 regle

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	regle	GHM Etb	CMD Etb	Cd_ret Etb	FINES	Identifiant RS	Num Admin	age (annees)	age (jours)	sex
1	regle	GHM Etb	CMD Etb	Cd_ret Etb	FINES	Identifiant RS	Num Admin	age (annees)	age (jours)	sex
2	429_Acte de dialyse pour IRC sans code diagnostic d'IRC	11M01S	11		940100027	3214263	260646336	56	0	1
3	438_Séjours pour leucémie aigüe avec CMAS (GHM 17M01S)	17M01S	17		940100027	3215003	260641631	55	0	1
4	240_Diagnostic relié, suivi de la consigne	24M36Z	24		940100027	3216021	260701540	24	0	1
5	335_adulte IGS >14 et pas d'acte marqueur	08M19V	8		940100027	3217181	260647290	50	0	1
6	438_Séjours pour leucémie aigüe avec CMAS (GHM 17M01S)	17M01S	17		940100027	3217992	260644596	77	0	1
7	438_Séjours pour leucémie aigüe avec CMAS (GHM 17M01S)	17M01S	17		940100027	3217992	260644596	77	0	1
8	273_extensions ATIH : effet GHM - DP isolé MAJ 01/01/2007 GH	24M10Z	24		940100027	3221210	260701502	73	0	2
9	335_adulte IGS >14 et pas d'acte marqueur	06C04W	6		940100027	3249276	260639342	93	0	1
10	335_adulte IGS >14 et pas d'acte marqueur	08M07W	8		940100027	3250107	260646969	43	0	1
11	252_codes Z et séjours trop longs	17M06V	17		940100027	3250739	260646015	74	0	2
12	253_DS > borne haute du GHM et pas de CMA (GHM segmenté)	17M06V	17		940100027	3250739	260646015	74	0	2
13	238_Chimio pour leucémie aigüe 17M05V et durée séjour > 7	17M05Z	17		940100027	3250742	260646703	45	0	1
14	252_codes Z et séjours trop longs	17M05Z	17		940100027	3250742	260646703	45	0	1
15	335_adulte IGS >14 et pas d'acte marqueur	20Z06W	20		940100027	3251220	260634950	64	0	1
16	335_adulte IGS >14 et pas d'acte marqueur	16C02Z	16		940100027	3251247	260700923	80	0	1
17	335_adulte IGS >14 et pas d'acte marqueur	05C10W	5		940100027	3251458	260702050	74	0	1
18	335_adulte IGS >14 et pas d'acte marqueur	05C11W	5		940100027	3251473	260702939	74	0	1
19	335_adulte IGS >14 et pas d'acte marqueur	05C10W	5		940100027	3252027	260700456	67	0	1
20	438_Séjours pour leucémie aigüe avec CMAS (GHM 17M01S)	17M01S	17		940100027	3252199	260643777	76	0	1
21	438_Séjours pour leucémie aigüe avec CMAS (GHM 17M01S)	17M01S	17		940100027	3252199	260643777	76	0	1
22	438_Séjours pour leucémie aigüe avec CMAS (GHM 17M01S)	17M01S	17		940100027	3252199	260643777	76	0	1
23	438_Séjours pour leucémie aigüe avec CMAS (GHM 17M01S)	17M01S	17		940100027	3252207	260645325	61	0	2

Sortie-test-harry-karadimas

Prêt NUM

Nestor - règles



```
CTRLAPHP0607.dat - Bloc-notes
Fichier Edition Format ?
D/219_GHM d'endoscopie sans anesthésie générale chez un enfant de moins 6 ans
ET(DANS(DP[ag-], [* , ag-6]); ET(DANS(GH, $D_106); NON(DANS(AC, $D_107))))
F/

Oncologie

Code Chimiothérapie en DP et séjour trop long
D_108_Codes Z susceptibles d'augmenter la durée de séjour
[Z56] [Z59] [Z60] [Z61] [Z62] [Z63] [Z74] [Z75] [Z76]
F_

D/233_NPE_Code Chimiothérapie en DP et séjour trop long (> 6 j) : intermédiaire
ET(DANS(DP[se=], [Z511, se=0]); NON(OU(DANS(DR, [C8] [C9]); OU(DANS(DS, $D_108); DANS(CM, [27])))))
F/

D/234_Code Chimiothérapie en DP et séjour trop long (> 14 j)
DANS(RI[ds+], [233, ds+14])
F/HIS_b

D/234_Code Chimiothérapie en DP et séjour trop long (7 j < ds < 15 j)
ET(DANS(RI[ds+], [233, ds+7]); NON(DANS(RI, [234])))
F/

Cancer - Hiérarchisation

D/236_Cancer - Hiérarchisation
ET(ET(ET(DANS(DP, [C] [D0]); DANS(DS, [Z5101] [Z511])); DANS(RI[ds-], [112, ds-4])); NON(DANS(AC, [AANB001]
[AANL001])))
F/HIS_b

Antécédents de cancer acte lourd ou chimio ou radiothérapie
```

Modèles pour une implémentation

- Interrogation directe et périodique des bases
 - Difficultés de mise en oeuvre
 - Compense partiellement l'absence d'envois structurés
- Envoi des données sous forme XML
- Structuration se rapprochant de HL7
- Base unique relationnelle (par ex. Oracle)

Modèle des règles

- Règles utilisent un format standard dans le domaine médical : la **Syntaxe Arden**
- Fait partie de l'organisme HL7
- Utilisable directement par techniciens médicaux, biologie, médecins
- Bien utilisé aux US, peu répandu en Europe

Structure

Structure
Modulaire
Simple

Maintenance

Title

Version

Institution

Filename

...

Library

Purpose

Explanation

Keywords

Citations

...

Knowledge

Logic

Data

Action

Evoke

...

```

maintenance:
  title: check anion gap for normality;;
  mlmname: check_anion_gap ;;
  arden:version 2;;
  version: 1 ;;
  institution: CHU Henri Mondor student course ;;
  author: H. Karadimas ;;
  specialist: H. Karadimas ;;
  date: 2004-11-05 ;;
  validation: testing ;;
library:
  purpose: calculate anion gap and verify it ;;
  explanation: anion gap is the difference between cations (Cl, HCO3) and
    anions (Na).
  ;;
  keywords: ;;

knowledge:
  type:data_driven;;
  data:
    e := event {qaif:student:natrium storage} ;
    natrium := read last {qaif:student:natrium};
    bicar := read last {qaif:student:bicar}
      where it occurred within 1 minute surrounding time of natrium;
    chloride := read last {qaif:student:chloride}
      where it occurred within 1 minute surrounding time of natrium;
    ;;
  evoke: e ;;
  logic:
    gap := natrium - (chloride + bicar);
    if natrium is null or bicar is null or chloride is null or gap is null then
      conclude false;
    endif;
    if gap < 12 - 4 or gap > 12 + 4 then conclude true; endif;
    conclude false;
    ;;
  action:
    if gap > 12 + 4 then
      write "!!+++!! anion gap too high";
    else
      write "!!---!! anion gap too low";
    endif;
    ;;
end:

```

Exemple

Calcul et interprétation
Du trou anionique

Bénéfices

- Syntaxe simple, procédurale
- Bonne prise en compte du temps ++
- Conçu pour le partage
- Points d'interfaçage avec le SIH

Limitations

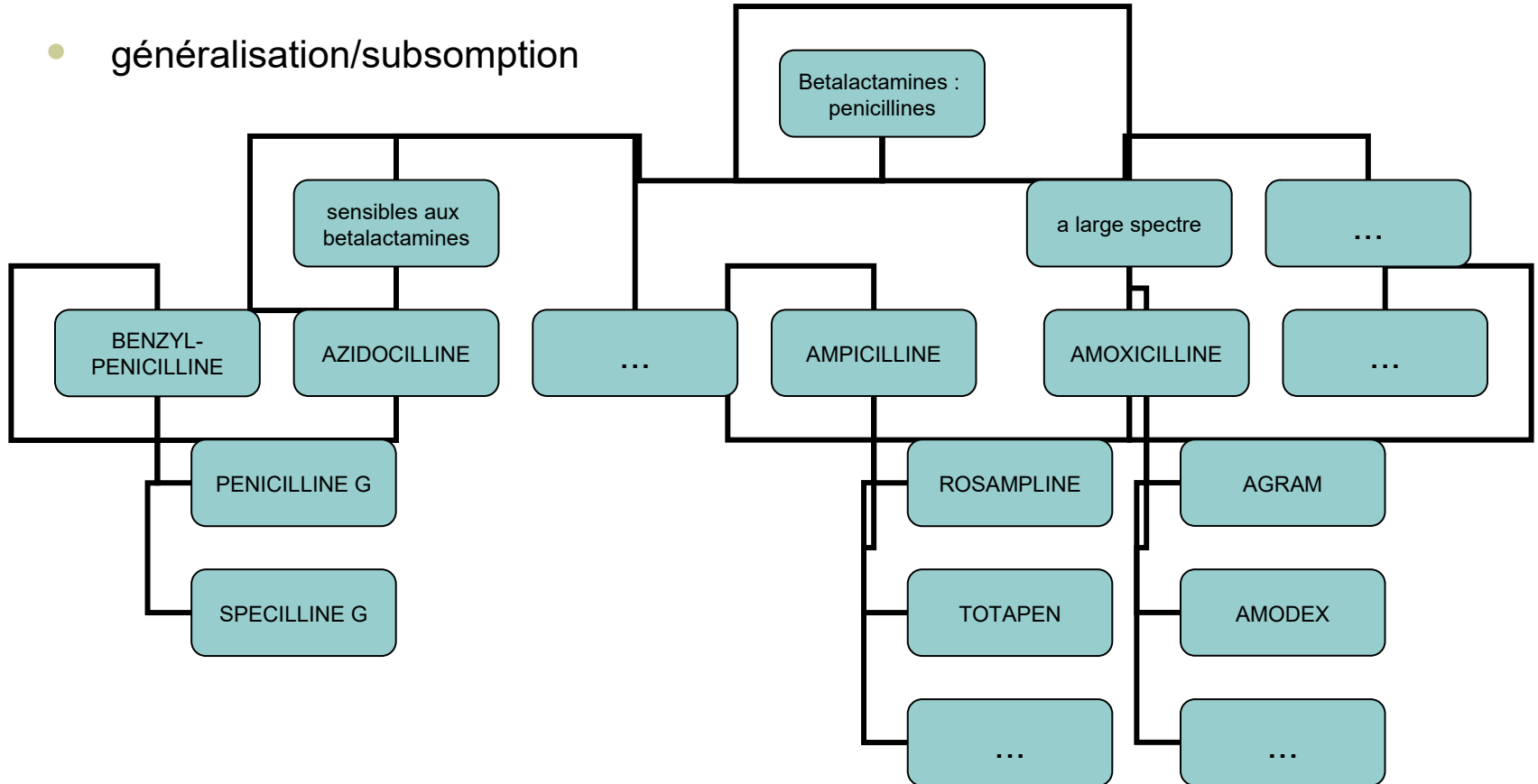
- Pas de modèle de chaînage
- Limité en complexité
- Modèle de donnée non standardisé
- Grande charge CPU/E.S. sur les bases de données
- Peu supporté (pour l'instant) par les éditeurs européens

Situation actuelle du standard

- Actuellement en version 2.10 et 3.0 (en ballottage)
- Ajout d'éléments plus complexes (localisations, logique floue→complique l'implémentation +++)
- Connecteurs HL7 v3 à l'étude
- Proposition d'ajout de fonctions utilisateur (H. Karadimas 2015, acceptée)

Améliorations encore possibles (ex: allergie pénicilline)

- généralisation/subsorption



Améliorations possibles : fonctions

Sans les fonctions :

```
//estimation clearance selon la formule de Cockcroft & Gault
if sex = "F" then k := 1.23; else k := 1.04; endif;
clcreat := k * weight * (140 - age) / creat;
if clcreat < 30 then
    conclude true;
endif;
```

Améliorations possibles : fonctions

Avec les fonctions :

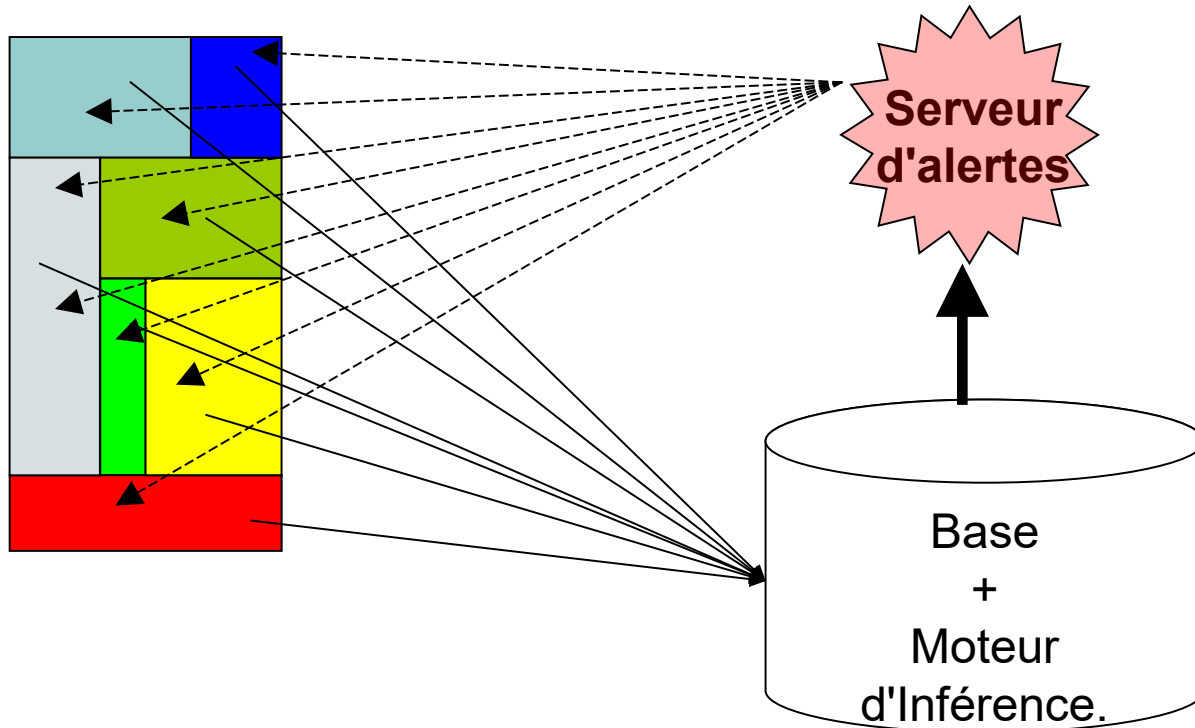
functions:

```
function cockroft_gault(with CREAT, WEIGHT, AGE, SEX)
  if SEX = "M" then K := 1.23; else K := 1.04; endif;
  return K * WEIGHT * (140 - AGE) / CREAT;
endfunction;
```

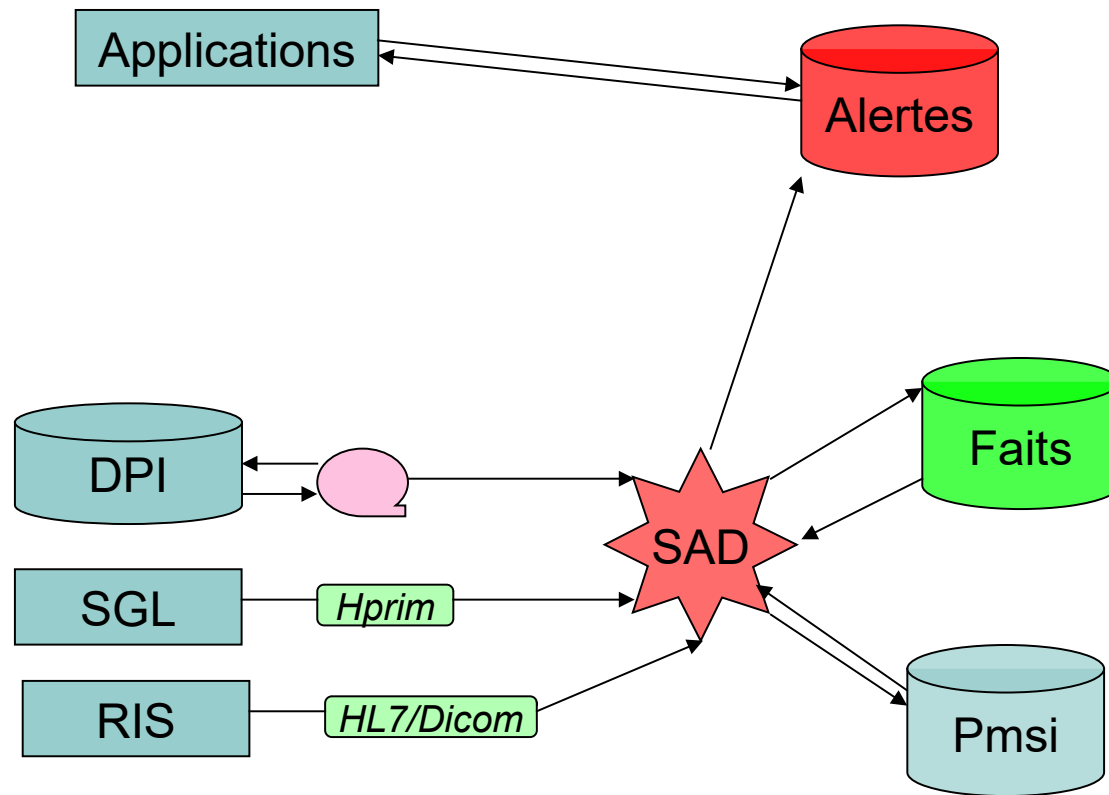
;;

```
CG := call cockroft_gault with CREAT, WEIGHT, AGE, SEX;
If CG < 30 then
  conclude true;
Endif:
```

Serveur d'aide à la décision



Exemple d'intégration



Problèmes d'intégration

- Format des données : XML non normé, HL7 (v. 2 ou v. 3) non supporté nativement
- Intégration très difficile à faire sans support (payant) des industriels
- Intégration difficile dans les outils métiers tiers

Intégration dans le système Orbis AP-HP

- Moteur d'aide à la décision d'Orbis s'appelle « EXPERTER »
- Implémentation Arden version 2.5
- Utilisation d'outils de requêtage avancés (SPARQL, web sémantique)
- Indexation par des codes SNOMED CT, précoordonnés, bientôt postcoordonnés

Conclusion

- Les systèmes à base de règle sont un vrai progrès pour le clinicien (et le DIM...)
- L'automatisation d'un système d'aide à la décision est difficile sans les pré requis
 - Communications présentes, structurées
 - Codages, nomenclatures internationales
- L'utilisation de standards (HL7++) facilite la mise en place de tels systèmes