

iPads am Krankenbett

Mobile Computing fördert Effektivität

OTTAWA – Am Universitätsspital im kanadischen Ottawa wurden im vergangenen Jahr die meisten Mitarbeitenden mit Patientenkontakt mit iPads ausgestattet. Was das für den Umgang mit Patienten und den medizinischen Alltag bedeutet, erklärt Dale Potter, Chief Information Officer (CIO) des Spitals.

Das Ottawa Hospital ist eines der grössten Universitätsspitaler in Kanada. Es hat rund 1 200 Betten, über 1 200 Ärzte und 3 700 Pflegenden. 47 000 Patienten wurden 2010 stationär behandelt. Die wichtigste technologische Initiative der letzten Jahre war der Rollout von bis heute rund 3 000 iPads an Ärzte, Pharmazeuten, Pflegerpersonal und andere klinische Mitarbeitende. Das ist weltweit eines der grössten Tablet-Computer-Projekte im medizinischen Bereich. Die interne Nachfrage nach den iPads überstieg die erwartete Nachfrage vom ersten Tag an bei weitem.

2008 gab es noch keine Pads

Alle fünf Jahre wird im Ottawa Hospital ein strategischer Plan erarbeitet, auch für die IT. Im Plan von 2008 war die rasche Ausbreitung und die grosse Nachfrage nach mobilen Devices nicht enthalten – es gab sie ganz einfach noch nicht im Markt. «Wir hatten ein IT-Budget, aber keine Strategie für den Umstieg. Wir wussten zwar, dass iPads irgendwann auf den Markt kommen würden – aber nicht, was es eigentlich war», erklärte Dale Potter am e-Healthcare 2011.

In den USA wurde das Apple iPad 2010 lanciert. Das Gerät war ursprünglich als Konsumenten-Multimedia-Plattform für Websites, Web-basierte und eigene Appli-



kationen, Bücher, Musik und Video konzipiert. Innert 80 Tagen wurden 3 Millionen Geräte verkauft. Auch dank der langen Batterielaufzeit und des geringen Gewichts machte sich das Gerät schnell beliebt. Die iPads änderten die gesamte Patientenversorgung im Ottawa Hospital massiv: Das mobile iPad ermöglicht es, klinische Informationen, Laborwerte, Röntgenanalysen, PACS-Bilder, Dokumente und Medikationsprofile und Bilder, direkt am Point of Care Patienten und Angehörigen zu zeigen und mit ihnen darüber zu sprechen. Das erlaubt es, Entschiede während der Visite direkt

am Krankenbett zu fällen und auch Anweisungen und Verordnungen durchzuführen.

«Die realen Effizienzsteigerungen machen konservativ gerechnet pro klinischem Mitarbeiter mindestens 30 Minuten pro Woche eingesparte Zeit aus», meint Dale Potter. Die Umstellung rechnet sich innert 30 Tagen komplett!

Nur eine Stunde Einarbeitung!

Die ersten Nutzer waren klinische Teams, die am Point of Care direkt für die Patientenbetreuung zuständig sind – Spitalärzte, Pflegenden und klinische Apotheker. Die Schulung dauerte genau eine Stunde, weil



Informationen aus dem Klinikinformationssystem aufs Handy oder das iPad laden und diese sofort am Krankenbett präsent zu haben, ist ein Ziel, das in Kanada (hier Dale Potter) bereits realisiert ist. In der Schweiz wird das z.B. mit dem Projekt hint2go verfolgt.

Mehr Informationen:

 www.hintag.ch



Fotos: zVg

Hint2go

Mobile Computing in Healthcare-Bereich auch bei uns schon Realität

NOTTWIL – Auch in der Schweiz sind schon Lösungen auf dem Markt, mit denen man Daten aus einem KIS auf ein iPad und von dort wieder ins KIS übermitteln kann! Am e-Healthcare 2011 demonstrierte die Firma HINT AG, Lenzburg, zum ersten Mal die mit Xonion zusammen entwickelte App hint2go. Sie bringt KIS-Daten auf Smartphones und Tablets und reduziert die Funktionalitäten auf das Wesentliche. Prof. Dr. med. Stefan Eggli, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, an der Orthopädie Sonnenhof, Bern, hat Hint2go genauer studiert und beurteilt das Potential fasziniert: «Solche iPad-Technologien mit KIS-Anbindung werden auch hier eine echte Revolution im ganzen klinischen Bereich auslösen.»

ein IT-Partner zentral. Support und Feedback müssen nicht nur durch das Management, sondern auch durch Opinion Leader aus der ganzen Belegschaft sichergestellt sein. Der Plan muss systematisch, transparent und öffentlich sein. Die Lernkurven dürfen nicht zu steil sein.

Wenn man auf Technologien wie das iPad setzt, minimiert sich der Aufwand für Training und Schulung allerdings erheblich. Die Return-on-Investmentzeit ist extrem kurz.

In Ottawa hat sich die Investition gemäss Business Case der IT selbst gerechnet, allein schon durch die Vermeidung von Investitionen in zusätzliche PCs und nicht notwendige Schulungen. Peter Fürst



Internistischer Weiter- und Fortbildungskurs des Zuger Kantonsspitals

Ausschreibung Kongresskalender Veranstaltung:

Internistischer Weiter- und Fortbildungskurs des Zuger Kantonsspitals

Hauptthema: Ambulante Medizin – Hohe Erwartungen bei begrenzten Ressourcen

Datum: 21. bis 22. März 2012


Ort: Lorzensaal, Cham

Wissenschaftliche Leitung: Herr Prof. Dr. med. Markus Vogt
Zuger Kantonsspital,
Medizinische Klinik
Landhausstrasse 11
6340 Baar

Kongresssprache: Deutsch

Organisation:

Healthworld (Schweiz) AG
Stephan Knüsli / Toni Vonwyl
Sennweidstrasse 46,
6312 Steinhausen,
Tel. 041 748 76 00,
Fax 041 748 76 11
E-Mail: toni.vonwyl@healthworld.ch

 www.congress-info.ch/winterthur2011