

Weber, Georg (48), MK160123456
Zimmer: A-123, Bett: b03 - Gewicht: 112 KG

Benutzer
Dr. Maximilian Bergmann

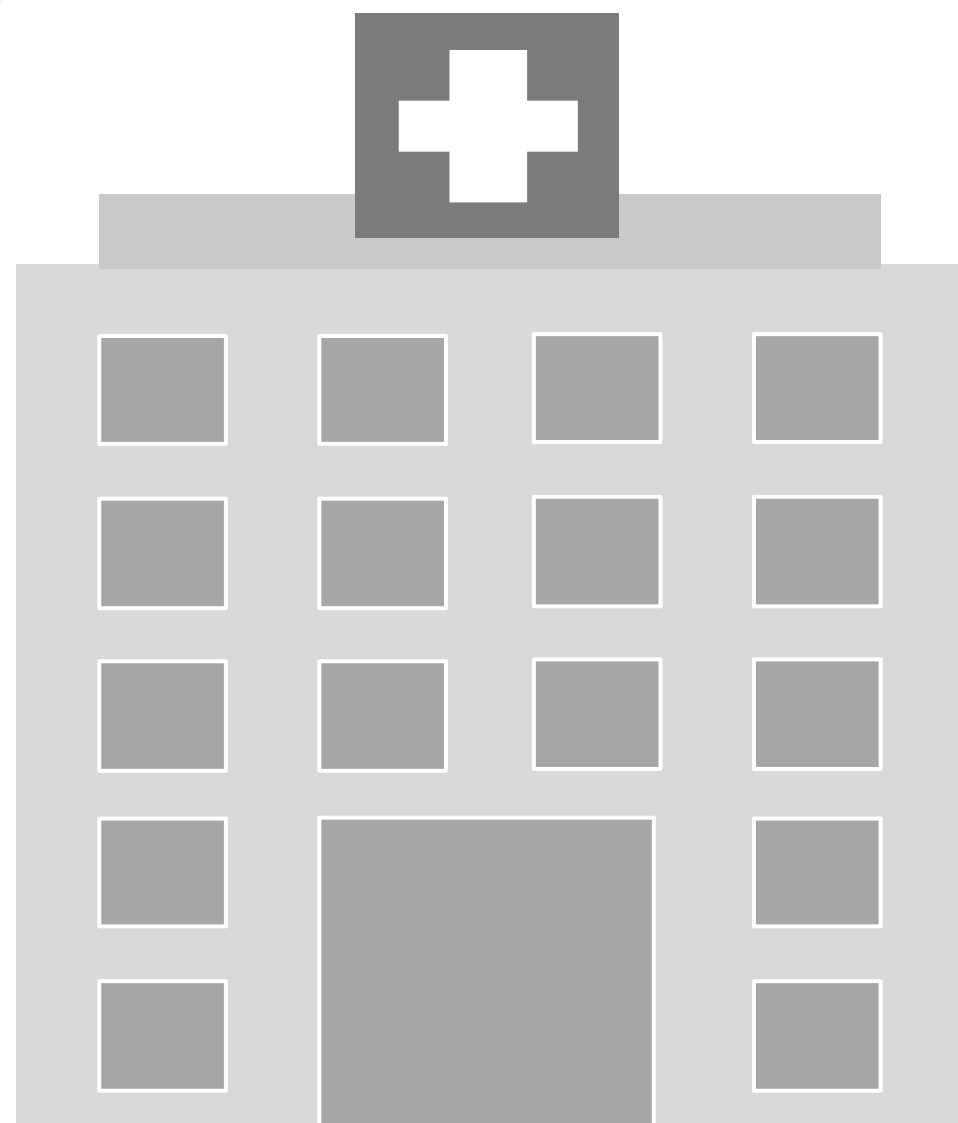
„Klinische Entscheidungsunterstützung für Diabetes am PoC für den stationären Bereich“

Etablierung eines digitalen Diabetesmanagementsystems unter Nutzung evidenzbasierter Algorithmen

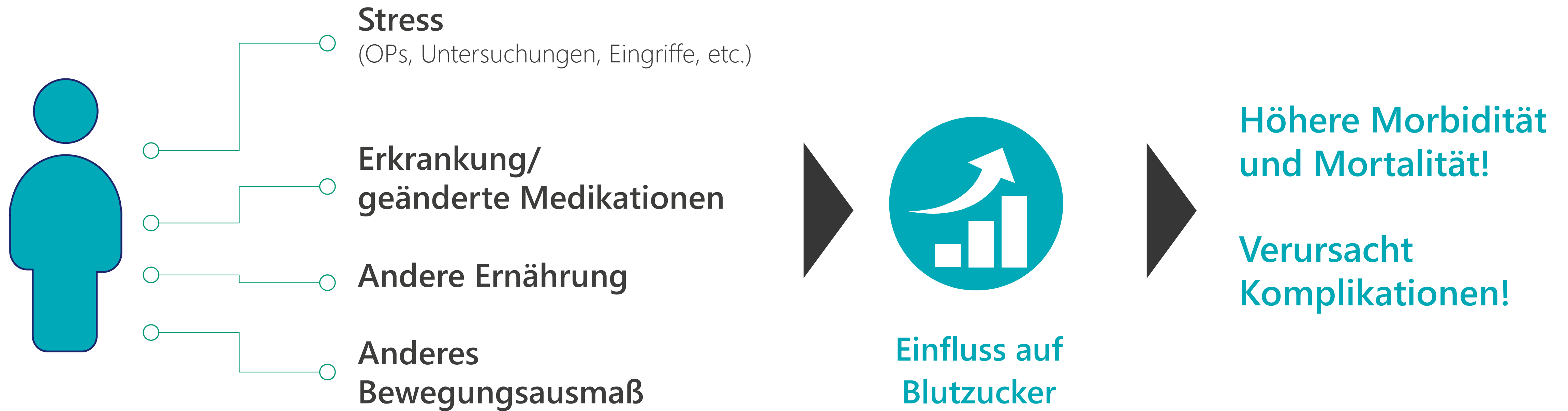
ProTab Basis/Bolus Therapie anpassen

| | 18.03.2016 | 19.03.2016 | 20.03.2016 | 21.03.2016 | 22.03.2016 | 23.03.2016 |
|-----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| ... | | | | ... | ... | |

| | |
|---|-----------------------------------|
| 1 | Herausforderung / Problemstellung |
| 2 | Aufgabenstellung / Ziele |
| 3 | Lösung |
| 4 | Lösungsszenarien |
| 5 | Zusammenfassung und Fazit |



Bis zu
30%
der Aufnahmen
Nebendiagnose T2D



Problem:
Individuelle Vorgehensweise



Standardisierte Arbeitsabläufe fehlen



Verantwortlichkeiten
sind nicht eindeutig definiert



Angst vor Hypoglykämien



Diabetes
Im Krankenhaus

Problem:
Fehlendes Wissen



Personal nicht ausreichend geschult,
fehlende Diabetesteams

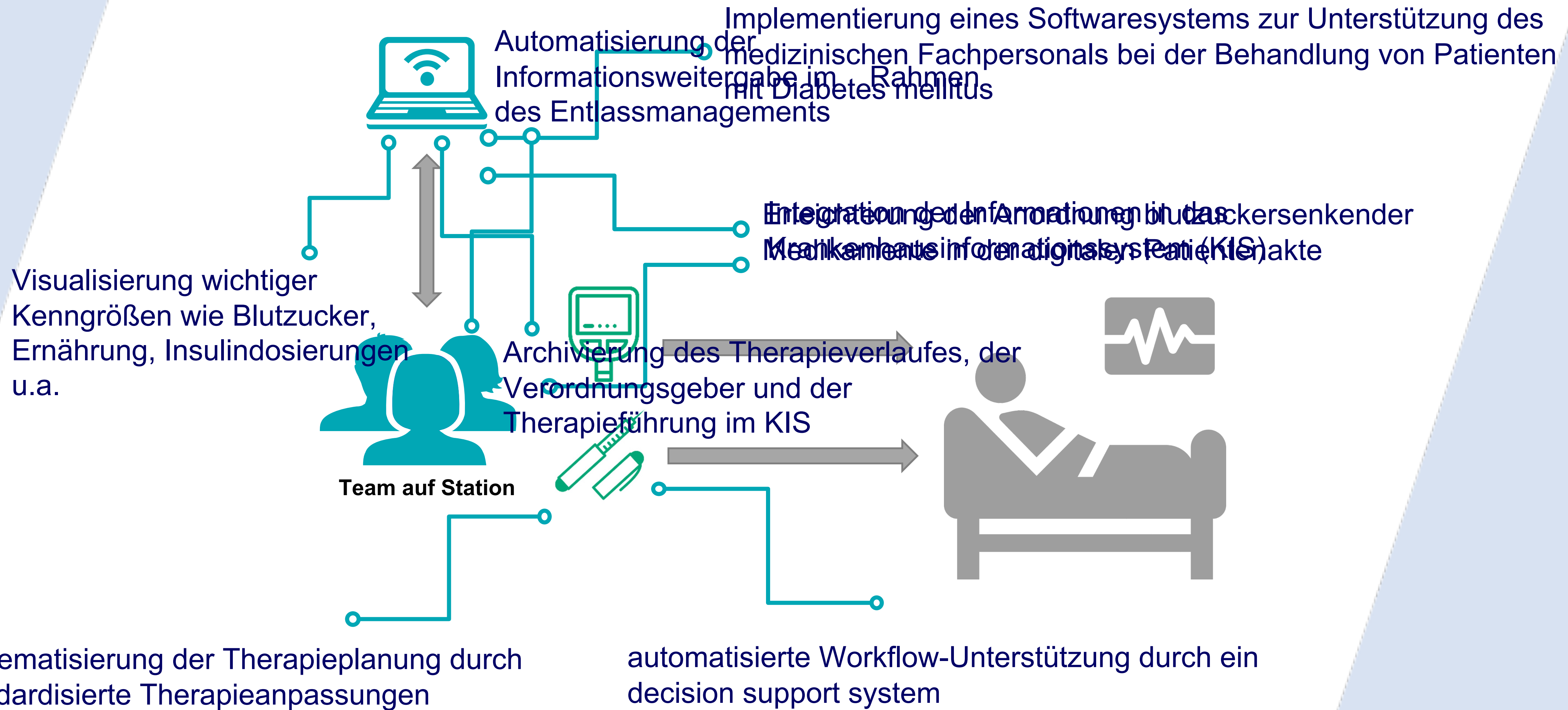


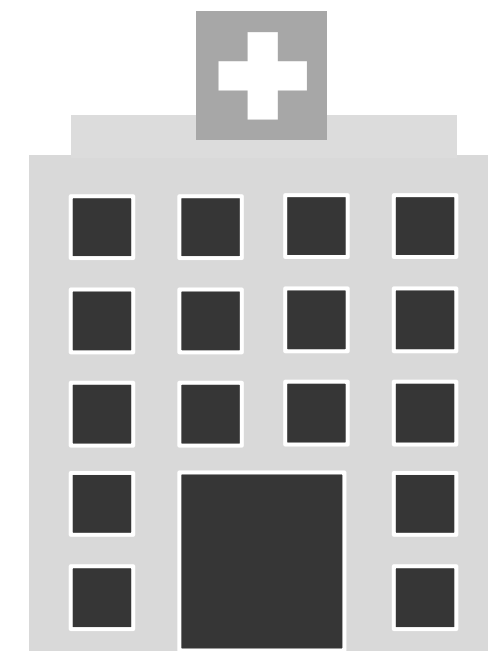
Evidenzbasierte Guidelines
sind nicht implementiert



*„...wir spritzen
standardmäßig
6 IU Insulin...“*

| | |
|---|-----------------------------------|
| 1 | Herausforderung / Problemstellung |
| 2 | Aufgabenstellung / Ziele |
| 3 | Lösung |
| 4 | Lösungsszenarien |
| 5 | Zusammenfassung und Fazit |

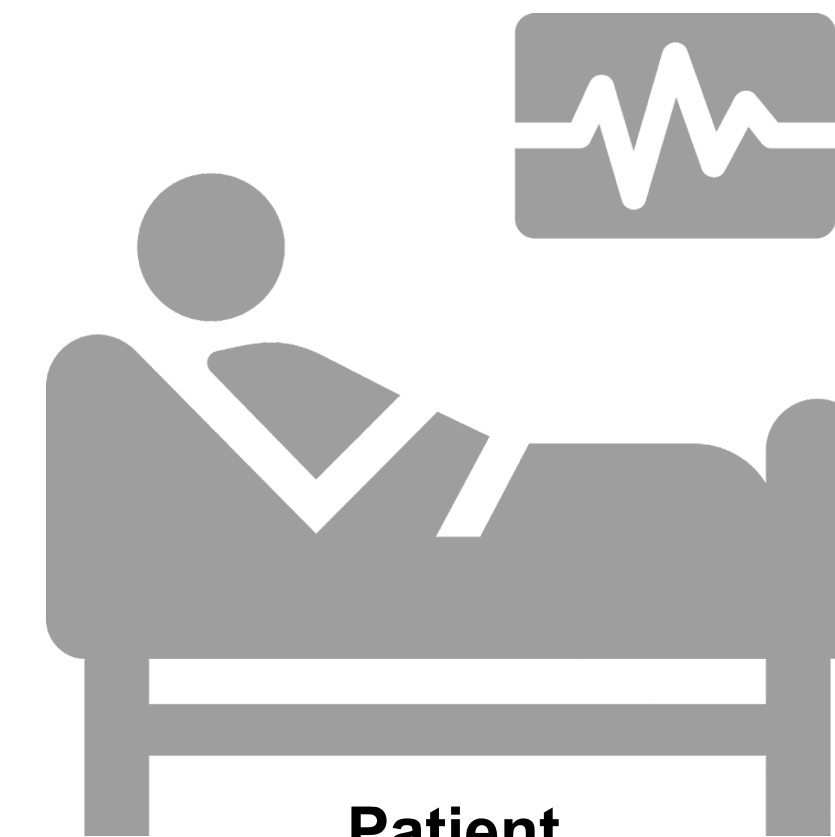




Krankenhaus

Für die Klinik:

- geringere behandlungsassoziierte Komplikationen
- Kürzere Krankenhausverweildauer
- Niedrigere Behandlungs- und Prozesskosten



Patient

Patient mit Diabetes:

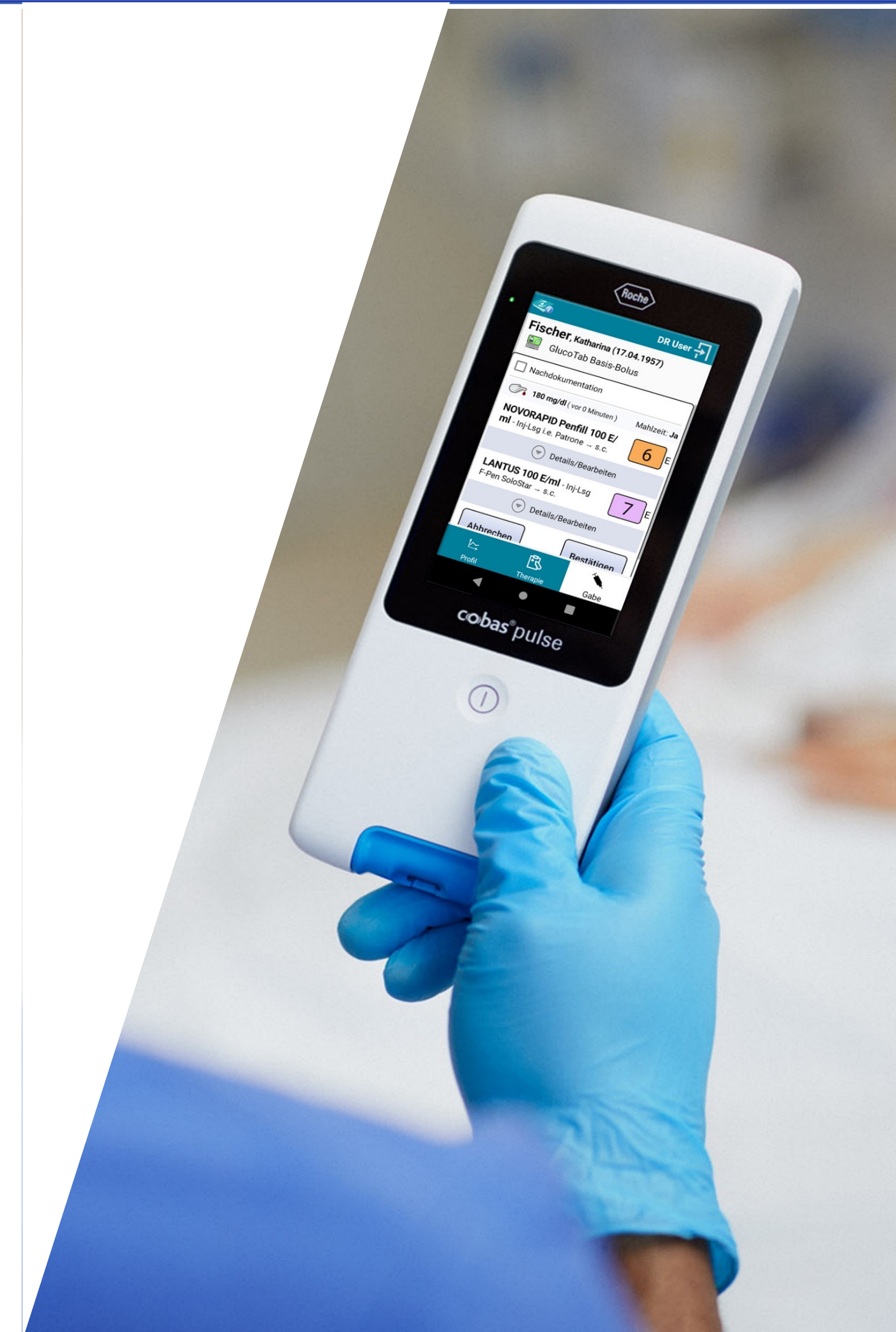
- höhere Sicherheit,
- Kürzere Krankenhausverweildauer
- Höhere Behandlungszufriedenheit

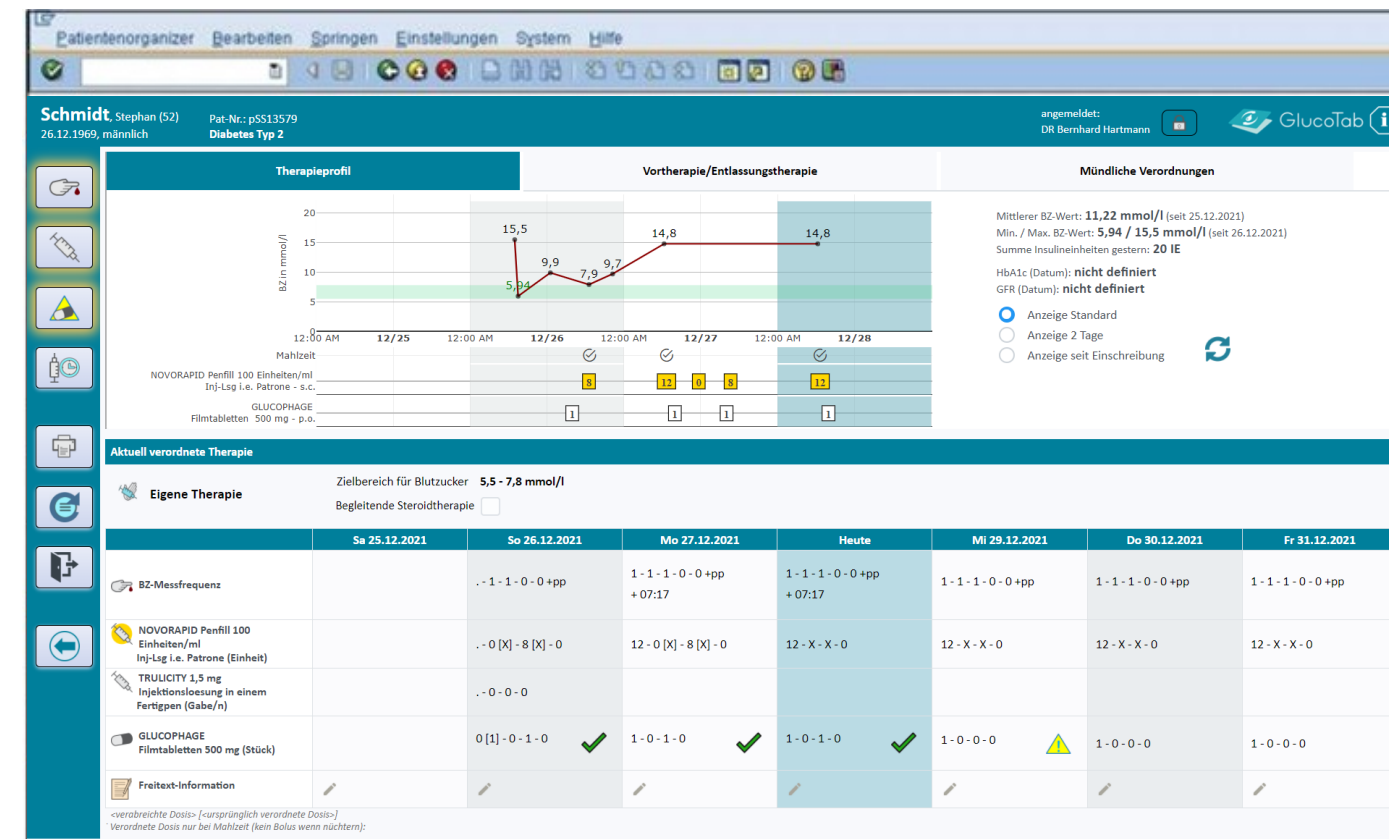
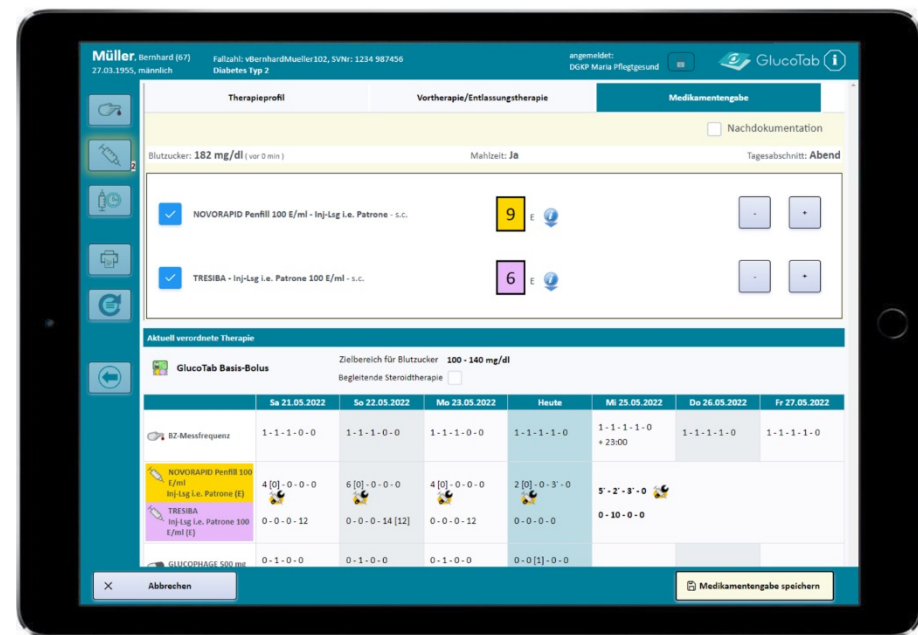
| | |
|---|-----------------------------------|
| 1 | Herausforderung / Problemstellung |
| 2 | Aufgabenstellung / Ziele |
| 3 | Lösung |
| 4 | Lösungsszenarien |
| 5 | Zusammenfassung und Fazit |



Glucotab

Automatische Dosisberechnung
&
Digitalisierung des Behandlungsablaufs





- Automatische Insulin-Dosisberechnung am point-of-care
- Evidenzbasiert
- Klinisch erprobt effektiv, effizient und sicher

- Digitalisierung des gesamten Behandlungsworkflows
- Vollständige elektronische Blutzuckerkurve
- Subkutane Insulininjektion und intravenöse Infusion (Spritzenpumpe)

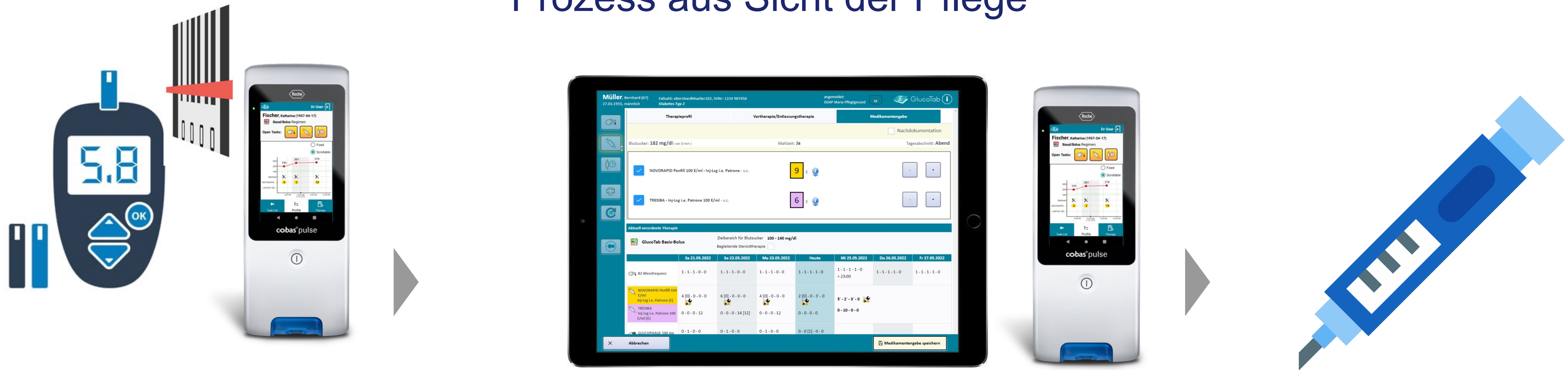
- Integrierbar ins KIS
- Mobil und am Desktop verfügbar
- CE-zertifiziertes Medizinprodukt

GlucoTab ist ein Medizinprodukt der Klasse 2a und passt in die FTB 3,4,5 des KHZG!

GlucoTab ist in Österreich und in der Schweiz bereits in mehr als 20 Kliniken im Routineeinsatz!

| | |
|---|-----------------------------------|
| 1 | Herausforderung / Problemstellung |
| 2 | Aufgabenstellung / Ziele |
| 3 | Lösung |
| 4 | Lösungsszenarien |
| 5 | Zusammenfassung und Fazit |

Prozess aus Sicht der Pflege

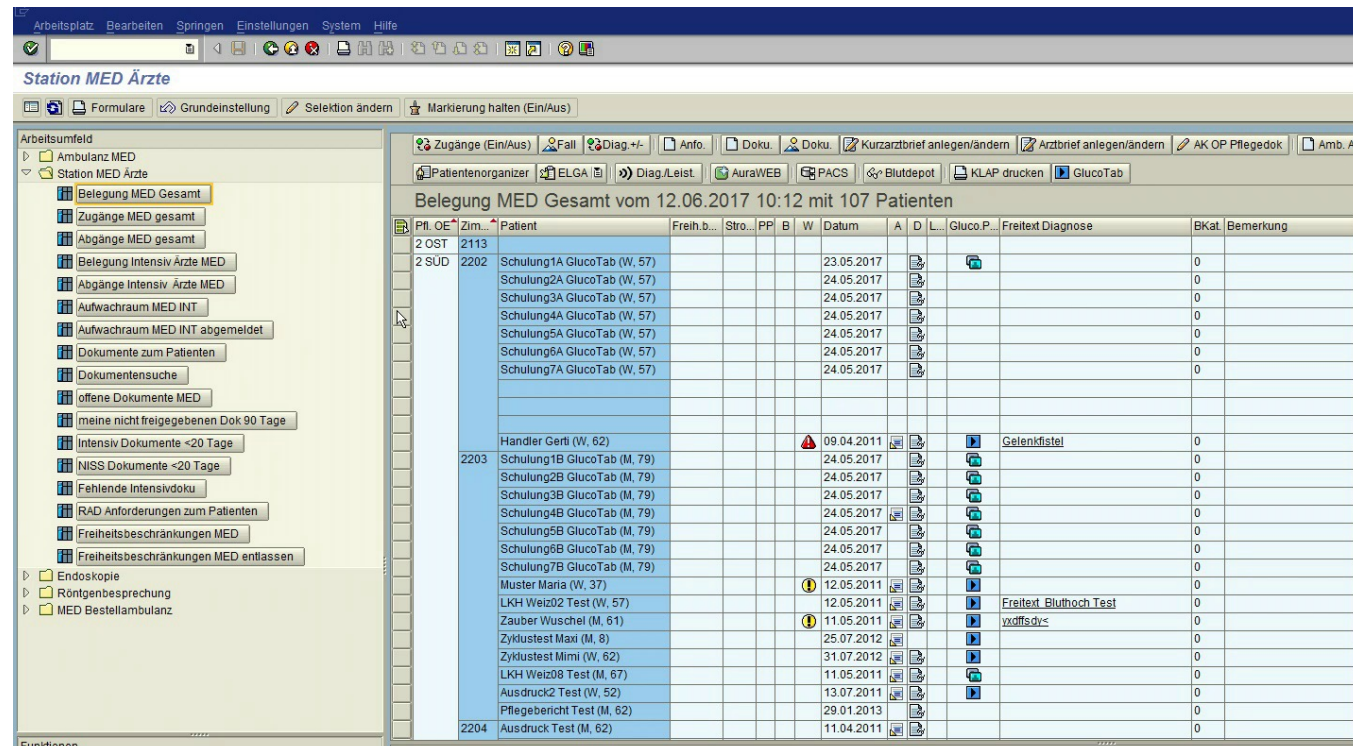


- Blutzuckermessung mit Point-of-Care-Testing
- Patient identifizieren mittels Barcode-Scan
- Sofortige Übertragung des Messwerts über WLAN

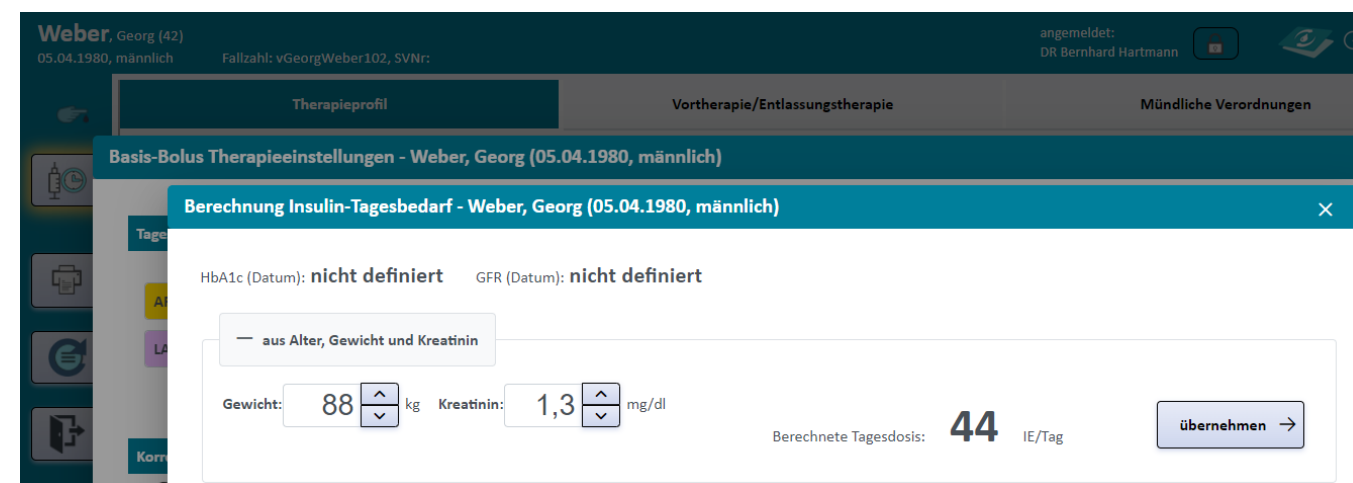
- Automatische Insulin-Dosisberechnung
Blutzucker und Mahlzeit berücksichtigt
- Dokumentation der Insulingabe

- Insulininjektion

Ärztliche Aufgaben und Prozesse

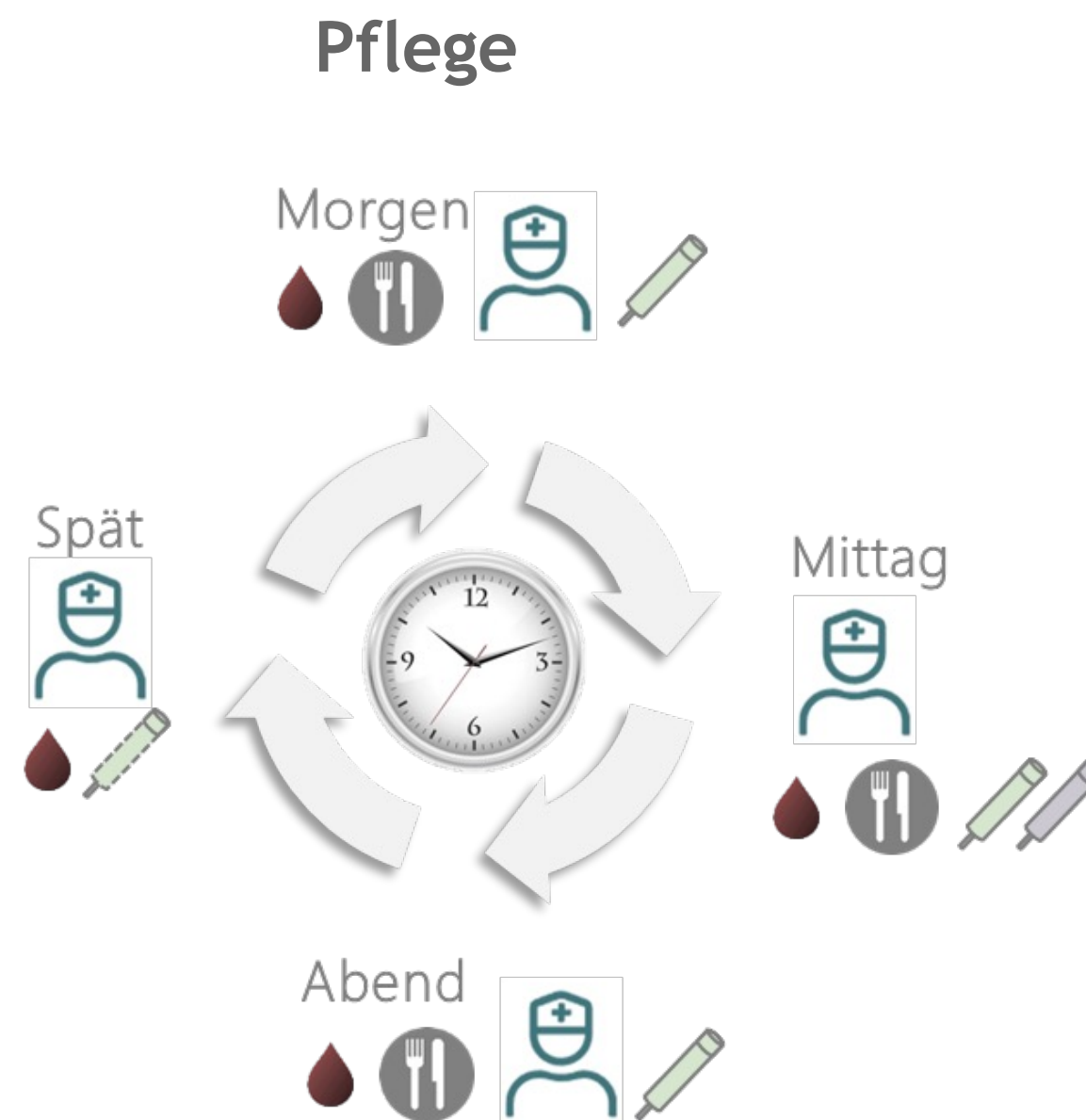


Absprung aus KIS

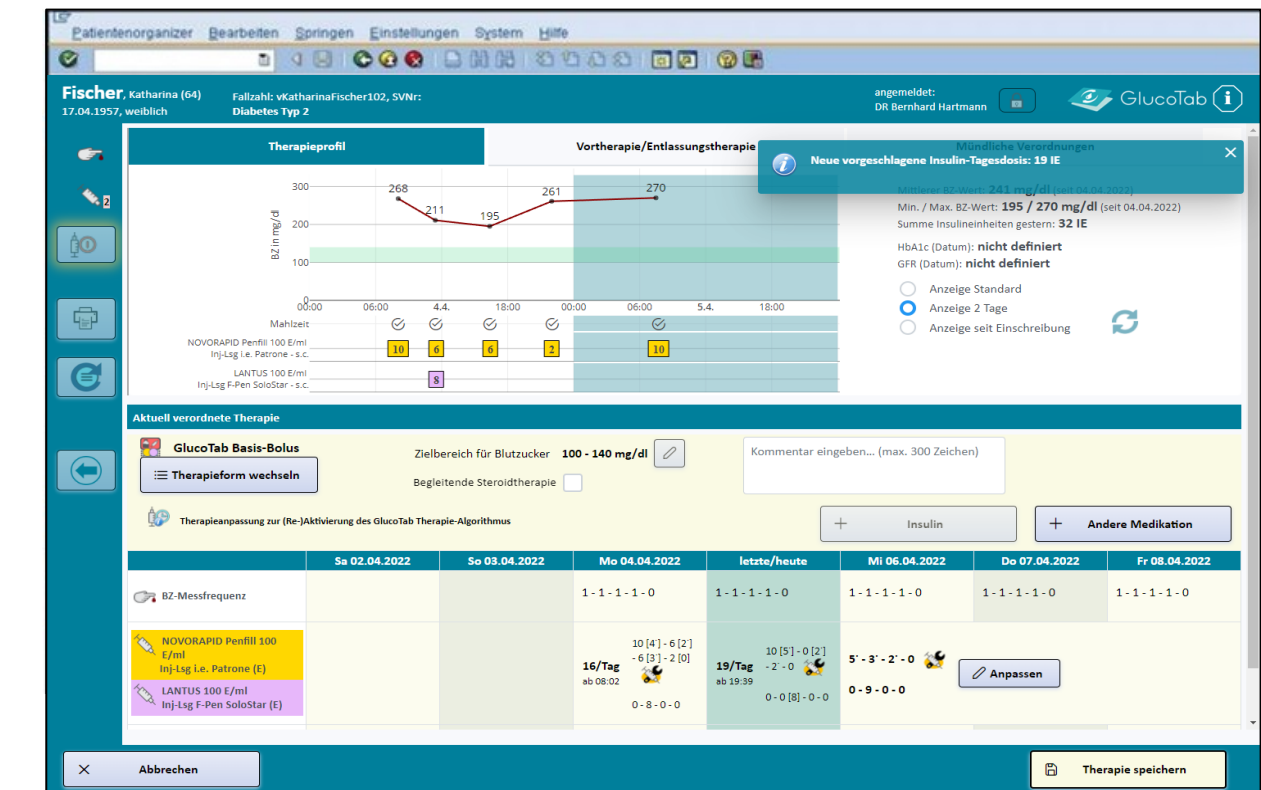


Verordnung der Therapie in GlucoTab

- Vorschlag Insulin-Startdosis
- Übernahme der Vortherapie (Schnittstelle in Vorbereitung)



Blutzuckermessung und Insulingaben eigenständig durch die Pflege.



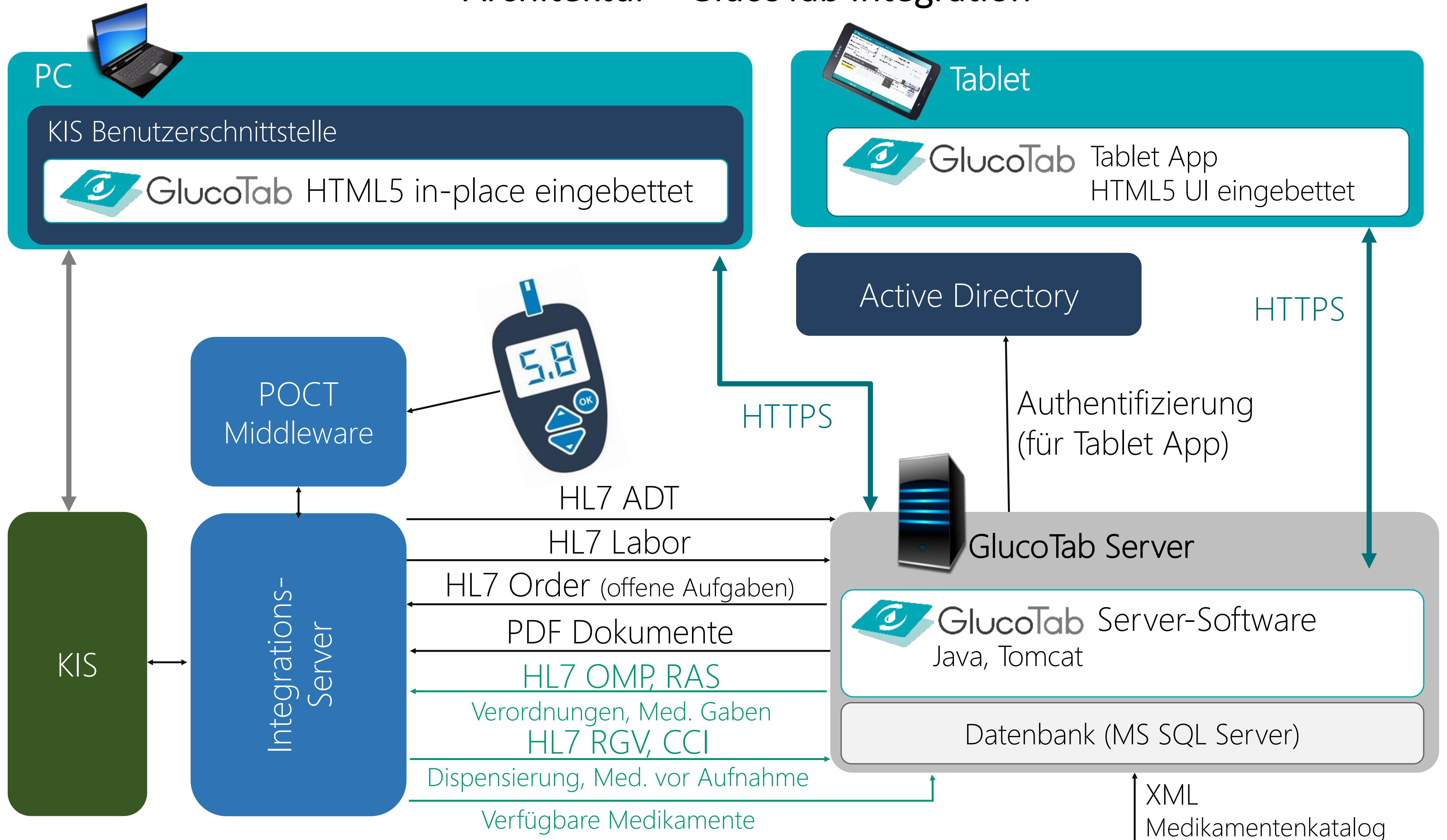
Visite - Therapieanpassung

- Vorschlag zur Dosistitrierung
- Vollständige elektronische Blutzuckerkurve

Entlassung - Therapieempfehlung

- Entlassdokumente
- Entlassmedikation

Architektur – GlucoTab Integration



| | |
|---|-----------------------------------|
| 1 | Herausforderung / Problemstellung |
| 2 | Aufgabenstellung / Ziele |
| 3 | Lösung |
| 4 | Lösungsszenarien |
| 5 | Zusammenfassung und Fazit |

Warum brauchen wir eine digitales und intelligentes Diabetes-Management-System?

Hohe Komplexität

Viele Akteure, viele Handgriffe, viele Dokumente

Personalintensiv

bei Pflegemangel

Hohe Kosten

bei schlechter Versorgungsgüte

Hohes Risiko

bei niedrigem Wissenstand & fehlenden Standards



Digitales Aufgabenmanagement

Standardisierung & Struktur statt Chaos!

Empowerment durch CDS

Digitalisierung muss unterstützen statt behindern!

Bessere Behandlung – besserer Fall-DB

Value based – Behandlungsqualität senkt Kosten!!

Evidenzbasierte Entscheidungen

CDSS, zertifiziert MDR class II, klinisch evaluiert

Ein Gedanke zum Schluss

Rund 3,4 Millionen stationäre Patienten pro Jahr in Deutschlands Krankenhäusern sind betroffen! Das entspricht in etwa der Passagieranzahl des Flughafens Frankfurt in einem Monat.

Stelle sie sich vor diese Passagiere würden ohne digitale Entscheidungsunterstützung um die Welt geflogen werden!

Aber wir in der Medizin, wir können das – wir „fliegen“ noch immer analog!

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Andreas Krug

CEO

Neue Stiftingtalsstraße 2 A-8010 Graz

Tel: +43(0)664 88 251 253

E-Mail: andreas.krug@decide-clinical.com

Web: www.decide-clinical.at

