

A nagyközönség számára is elérhető a DataMed egészségügyi adatkommunikációs rendszer

A Pannon segítségével kifejlesztett rendszerrel elektronikus úton továbbíthatóak az egészségügyi adatok. A távközlés egészségügyi kommunikációba történő integrálásával nő a kommunikáció hatékonysága és csökken a megismételt vizsgálatok száma. Így végső soron e rendszer növeli az egészségügy teljesítését.

A DataMed rendszert a Pannon, az IQ-Medicina Zrt. és az ELTE Informatikai Kara fejlesztette ki. A sajtótájékoztató előadói Koller György, a Pannon műszaki vezérigazgató helyettese és Szabadhegyi Csaba, az IQ-Medicina Zrt. informatikai igazgatója ismertette a DataMedet mint terméket.

Koller György bevezetőjében a beteg szemszögéből adott kórképet a magyar egészségügyi helyzetről. Nincs egységes online kommunikáció az egészségügyben, ez pedig sok felesleges anyagi ráfordítással jár. Hiszen az adatok „lábon” jutnak el egyik helyről a másikra, ami adatvesztést okozhat és okoz is, és felesleges vizsgálatokat von maga után, a felesleges várakozásokról és munkából való kiesésről nem is beszélve.

A modern innovatív távközlési lehetőségekkel azonban a rendszer egyszerűsödik, csökkennek a kiadások, tehát az új egészségügyi kommunikáció, ha közvetve is, de javítja az egészségügyi ellátás helyzetét. A Pannonnak már korábban is volt innovatív szerepvállalása az egészségügyben, pl. a w@p doktor, a Pannon mobil EKG stb. A DataMed segítségével nagyon komoly előrelépés érhető el abban, hogy az egészségügy szereplői egy közös kommunikációs rendszerrel térben és időben közelebb kerüljenek egymáshoz. A pácienseknek a kommunikációs rendszerbe való bekapcsolásával a családi kórtörténet otthoni tárolása válik lehetségessé, nem lesznek úgymond felesleges, esetleg csak cetliként hányódó adatok, és ezek bármikor továbbíthatóak lesznek. A páciens által otthon mért vércukor, vérnyomás stb. értékek bekerülnek a tárolt anyagba, főleg ha olyan készülékekkel rendelkezünk majd, amelyek kapcsolhatók a számítógéphez, és már cetlizésre se lesz szükségünk. Így az adatok nem vesznek el, és a háziorvosunk számára is rendelkezésre állnak. De visszafelé is működik a dolog: az orvos a betegtől kapott információ

alapján pl. életmódra vonatkozó tanácsot adhat, ha be kell utalnia a beteget, az időpontról kell csak értesítést küldenie a beteg számára, illetve a beteg is megkapja pl. a zárójelentést a kórháztól.

Szabadhegyi Csaba előadásában hangsúlyozta, ez a rendszer nem sért más, már létező rendszereket, sőt ez a rendszer hiányt pótol, illetve olyan adatbiztonságot nyújt, ami minden elvárásnak megfelel. Szemléletesen mutatta be, mennyivel egyszerűbb a beteg élete egy ilyen rendszer részeseként, mint egyelőre. Természetesen rendelkeznie kell a betegnek számítógéppel, Windows alapú programmal és internetkapcsolattal. A rendszer díja 3.900 Ft/év. A rendszer hozzáférhetővé válhat 2009 januárjában a nagyközönség számára. Egyelőre a felmérések szerint 150-300 ezer embert érdekel, az eddig megkérdezett háziorvosok 90%-a jónak látja a rendszer bevezetését és érdeklődést mutat a használatához.

Újságírói kérdésre elmondta, hogy egyelőre a DataMedhez csak nagyvonalakban hasonló rendszerek léteznek pl. Amerikában, Angliában, Norvégiában. Ehhez a témához tette hozzá Lukács Lajos, az Informatikai Vállalkozások Szövetségének e-Health munkacsoport vezetője, hogy mivel a magyar adatvédelmi törvény igen szigorú, a más országokban működő, hasonlóknak is csak éppen hasonló rendszerek nem lehettek volna adaptálhatók. A DataMed rendszer lényege, hogy az információ tulajdonosa csak maga a páciens és az ő adatait tároló háziorvos. „A háziorvostól az adatok azonban csak akkor kerülnek tovább – mondta a beszélgetéshez kapcsolódva Arnold Csaba professzor, az IQ Med orvosigazgatója is –, ha mi erre a háziorvost felhatalmazzuk. Amint egy harmadik szereplő kerül a képbe, pl. a kórház, csak akkor adhatók tovább a páciens adatai, ha ezt a páciens jóváhagyja, illetve csak azok az adatok, amiket a páciens engedélyez.”

Ha ez a rendszer teret hódít, márpedig igény van rá, hiszen az idő pénz, és ezzel a rendszerrel minden használó a saját idejét tudja megspórolni, akkor néhány éven belül ez általánossá válhat, sőt kiterjedhet az egészségügy egyéb szereplőinek bekapcsolására is, ami új lehetőségeket fog nyitni ahhoz, hogy az egészségügy átláthatóbbá váljék.

Puber Anikó

Az Esetismertetések rovatban feltett kérdésekre adott helyes válaszok:

1. eset: 1. Erysipelas 2. Nem elegendő a penicillin, mert a másodlagosan kialakult sebben már nemcsak az erysipelas kórokozója van (*Strptococcus pyogenes*), hanem polymikrobás fertőzés valószínű (*Staphylococcus aureus*, enterococcusok). 3. Amoxicillin+klavulánsav kombináció (Augmentin) javasolt 4. Igen, a sipolyozó tasak átfecskendezése povidone jóldattal (Betadine®), sebfedés 5. Nem, kontraindikált (rezisztencia kialakulás).

2. eset: 1. Non-Hodgkin lymphoma – diffúz, nagy B-sejtesIV/A 2. Pyoderma vegetans, pyogén granuloma, dermatofibrosarcoma protuberans, bőr lymphoma 3. Az erysipelas a műtéti seb másodlagos fertőződése és a tumor nekrozisa következtében alakult ki.

Látogasson el honlapunkra, a www.hippocrateslap.hu -ra!
Különböző témákkal, riportfilmekkel, beszámolókkal, egészségügyi hírekkel várjuk az Interneten böngészőket.