

Bilten SDMI ■

## **Novosti s področja informatike v zdravstveni negi: poročilo s srečanja Sekcije za informatiko v zdravstveni negi – SIZN 2013**

**Emma Dornik, Vesna Prijatelj**

Tradicionalno srečanje članov Sekcije za informatiko v zdravstveni negi (SIZN), ki deluje pri Slovenskem društvu za medicinsko informatiko (SDMI), je potekalo 25. 10. 2013 v Podčetrtku na Jelenovem grebenu. Vsakoletno srečanje je namenjeno druženju članov in njihovi strokovni rasti.

V uvodnih besedah je predsednica sekcije doc. dr. Vesna Prijatelj predstavila poročilo o delu SIZN v letu 2013 ter načrt dela za naslednje leto. V nadaljevanju so predstavljeni povzetki predstavitev v zaporedju, kot so si sledili po programu.

### **Filozofija, etika in informatika v zdravstveni negi**

Prispevek zasl. prof. dr. Vladislava Rajkoviča (Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede, e-pošta: vladislav.rajkovic@gmail.com) obravnava soodvisnost filozofije, etike in informatike s poudarkom na praksi zdravstvene nege (ZN). Avtorja zanimata mesto in vloga znanja in spoznanj v ZN ter kakšen je (oziroma kakšen naj bi bil) medsebojni vpliv filozofije oziroma etike in prakse ZN. Posebej se posveča vplivu informatike v luči sodobne informacijsko komunikacijske tehnologije (IKT). Se zaradi IKT

spreminjajo odnosi med filozofskimi in etičnimi kategorijami? So izvajalci ZN in pacienti ("potrošniki") zaradi sodobne IKT bolj ranljivi?

### **Dokumentiranje procesa ZN s pomočjo priporočilnega sistema**

Prispevek avtorjev Petra Benedika (SRC Infonet d.o.o., e-pošta: peter.benedik@infonet.si), doc. dr. Uroša Rajkoviča (Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede, e-pošta: uros.rajkovic@fov.uni-mb.si), izr. prof. dr. Olge Šušteršič (Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, e-pošta: olga.sustersic@zf.uni-lj.si) in mag. Uroša Kralja (SRC Infonet d.o.o., e-pošta: uros.kralj@infonet.si) predstavlja model grafa, ki ga lahko v kombinaciji z mednarodno uveljavljenimi terminologijami s področja zdravstvene nege dopolnimo v ontologijo, ki je primerna za izgradnjo priporočilnih sistemov. Prikazan je primer uporabe, ki diplomirani medicinski sestri pomaga pri izpolnjevanju načrta zdravstvene nege kot dokumentacije procesa zdravstvene nege. Priporočilni sistem izbira elemente na osnovi predhodno vnesenih simptomov in znakov skladno s teorijo zdravstvene nege in prakso ter že vnesenih načrtov zdravstvene nege drugih pacientov. Sistem tako omogoča

hitrejši vnos načrta zdravstvene nege. Testiran je bil na Oddelku za nefrologijo Univerzitetnega kliničnega centra v Mariboru.

### **Model informatizacije dolgotrajne oskrbe pacienta na domu**

Prispevek avtorjev mag. Marije Milavec Kapun (Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, e-pošta: marija.milavec@zf.uni-lj.si) in zasl. prof. dr. Vladislava Rajkoviča (Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede, e-pošta: vladislav.rajkovic@gmail.com) obravnava predlog modela informatizacije dolgotrajne oskrbe pacientov v domačem okolju. Demografski trendi

kažejo na večanje potreb po storitvah dolgotrajne oskrbe. Slovenija še nima zakonske regulacije tega področja. Oskrbo pacientov v domačem okolju izvajajo patronažne medicinske sestre in socialne oskrbovalke. Pri izvajanju storitev je njihova povezava šibka in temelji le na osebnem nivoju. Na samostojnost pacienta pri samooskrbi vpliva več dejavnikov. S poznavanjem teh dejavnikov lahko vplivamo na ohranitev in izboljšanje samooskrbe ob preventivnim in rehabilitativnim delovanjem interdisciplinarnega tima. Računalniška podpora izvajalcem dolgotrajne oskrbe vnaša tudi spremembo v pristopu k pacientu, poudari njegovo aktivno vlogo tudi v prevzemanju odgovornosti za lastno zdravje.



**Slika 1** Udeleženci SIZN 2013.

Predlog modela informatizacije vnaša nekatere poglede na povezovanje obstoječih in novih izvajalcev storitev. Kot medorganizacijski informacijski sistem predvideva sodelovanje različnih strokovnjakov ter laikov (npr. svojci, sosedi, prostovoljci, pacienti). Predlog procesa dolgotrajne oskrbe kot metode dela izvajalcev zagotavlja individualni pristop ter sistematičnost pri delu, kakovost storitev ter možnosti nadaljnega razvoja področja dolgotrajne oskrbe. Informacijski sistem dolgotrajne oskrbe lahko pomembno dopolni zdravstveni informacijski sistem. Njegova vključitev bo prispevala k prenosu informacij med različnimi strokovnjaki o dejavnikih, ki vplivajo na zdravje pacienta in njegovo samostojnost. Izboljšala se bo kontinuiteta oskrbe pacientov z dolgotrajnimi zdravstvenimi težavami skozi različne nivoje zdravstvene oskrbe. Implementacija informacijske podpore izvajalcem dolgotrajne oskrbe hkrati z uveljavitvijo področne zakonodaje predstavlja temelj učinkovitega in uspešnega izvajanja zakonodajnih sprememb. Ob tem se pričakuje tudi boljše povezovanje različnih izvajalcev, zagotavljanje strokovne podpore laičnim izvajalcev ter spodbujanje aktivne vloge pacienta.

### **Telemedicinska storitev za spremljanje pacientov s srčnim popuščanjem ter pacientov z diabetesom v Sloveniji**

Dr. Drago Rudel (MKS Elektronski sistemi d.o.o., Ljubljana, e-pošta: drago.rudel@mks.si), Stanislav Pušnik (ZD Ravne na Koroškem, e-pošta: zdravstveni.dom@zd-ravne.si) in Cirila Slemenik-Pušnik (Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, e-pošta: cirila@kovita.si) predstavijo telemedicinsko storitev za spremljanje pacientov s srčnim popuščanjem ter pacientov z diabetesom v Sloveniji. Kljub hitremu razvoju telemedicinskih storitev v Evropi smo v Sloveniji vzpostavili le nekaj teh storitev, ki so dostopne uporabnikom (zdravim osebam, pacientom oz. zdravstvenemu osebju). Eden od razlogov za to je tudi pomanjkanje nacionalne strategije razvoja storitev eZdravja. Kljub temu se izvajajo nekatere

nepovezane aktivnosti v nacionalnih in evropskih projektih, v katerih sodelujejo slovenski partnerji.

V okviru evropskega projekta Združeni za zdravje (United4Health – CIP-ICT PSP-2012-3 GA 325215), v katerega sta vključena tudi Splošna bolnišnica Slovenj Gradec in Zdravstveni dom Ravne na Koroškem, bodo v začetku leta 2014 vzpostavili telemedicinsko storitvi za spremljanje pacientov s srčnim popuščanjem (200) ter pacientov z diabetesom (400) s telemedicinskim centrom v SB Slovenj Gradec. V centru bodo igrale pomembno vlogo medicinske sestre v vlogi koordinatorja. Cilj akterjev v projektu je, da bosta po koncu projekta storitvi na voljo vsem pacientom v Sloveniji. Uvajanje storitve tehnološko podpira podjetje MKS d.o.o. iz Ljubljane. Projekt podrobneje predstavijo ter demonstrirajo tehnološko rešitev, ki je povsem mobilna in vključuje: prenosne merilnike (oksimeter, merilnik krvnega tlaka, tehtnica, glukometer) ter mobilni telefon za prenos izmerjenih podatkov po mobilnem omrežju v telemedicinski center. Predstavijo tudi dileme in vzporedne aktivnosti za vzpostavitev pogojev za vključitev storitev v obstoječi sistem zdravstvenega varstva (zavarovanja) ter vlogo medicinske sestre v novih telemedicinskih storitvah.

### **Modul za spremljanje pacientov s srčnim popuščanjem**

V prispevku avtorjev Marjane Pikec (SRC Infonet d.o.o., Slovenija, e-pošta: marjana.pikec@infonet.si) in Aleša Mali (SRC Infonet d.o.o., Slovenija, ales.mali@infonet.si) je predstavljen modul za podporo delu v ambulanti, kjer spremljajo paciente s srčnim popuščanjem. Ob vsakem obisku zdravnik spremlja več parametrov, ki vplivajo na razvoj bolezni in na pacientovo stanje. Pred uvedbo tega modula je zdravnik vse podatke o zdravljenju posameznega pacienta vpisoval na papir. Modul omogoča hiter vpogled v spreminjanje parametrov pri posameznem pacientu (v grafični ali tabelarični obliki), kar je v veliko pomoč zdravniku pri odločanju o predpisu terapije. Poleg tega podatki zbrani v računalniški obliki

omogočajo enostavno pripravo analiz po različnih kriterijih.

### **Zaključna razprava**

Zaključna razprava je bila, kot vedno na naših srečanjih, živahna in produktivna, saj so predstavitve spodbudile udeležence k oblikovanju novih idej in priložnosti za razvoj na področju zdravstva in zdravstvene nege tako na strokovnem in izobraževalnem polju kot v raziskovalnem delu.

### **Zahvala in vabilo**

Zahvaljujemo se SDMI, ki je omogočilo naše srečanje, članom SDMI-SIZN, ki tvorno sodelujejo v naših aktivnostih, ter avtorjem, ki so pripravili povzetke predstavitev. Hkrati vabimo vse zainteresirane, da se nam pridružijo in prispevajo k nadaljnjem razvoju informatike v zdravstveni negi.

■ **Infor Med Slov:** 2013; 18(1-2): 33-36