



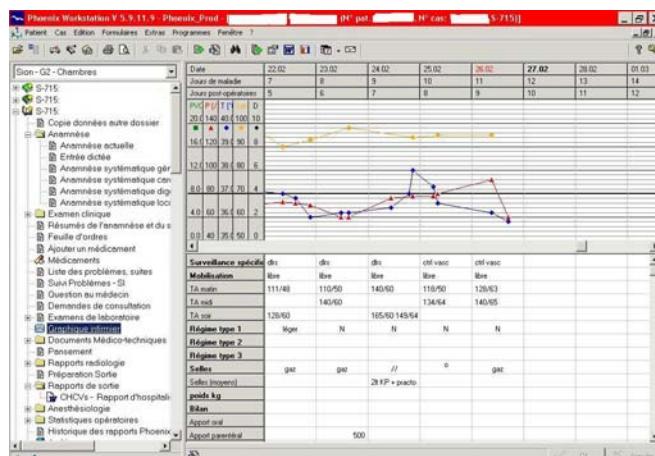
Le dossier patient informatisé des hôpitaux valaisans

Dr A. Gnaegi, Service d'informatique médicale et administrative du Valais (SIMAV), Sion

Dans le cadre du projet Infoval (Informatisation des hôpitaux valaisans), un dossier patient électronique a été mis en place dans l'ensemble des hôpitaux publics du Valais. Véritable outil de travail des cliniciens, il remplace le dossier « papier » habituel. Il comporte des éléments communs à tous les corps de métiers (médecins, infirmières, physiothérapeutes, pharmaciens) alors que certains éléments sont plus spécifiques à un groupe professionnel. Comme toutes les données sont hébergées dans une seule base de données, il est dès lors possible pour un médecin de Brigue d'accéder au dossier médical d'un séjour à Sion, pour autant que celui-ci dispose des autorisations nécessaires. Cet aspect est particulièrement apprécié des médecins qui travaillent sur plusieurs sites. D'un clic de souris, ils peuvent accéder aux résultats de laboratoire ou suivre l'évolution des paramètres vitaux et ceci indépendamment de leur localisation. La constitution d'un dossier patient électronique n'a pas dérogé aux principes de la législation sur la protection des données et du secret médical, bien au contraire. Chaque utilisateur est clairement identifié et appartient à un groupe d'utilisateurs, qui lui confère des accès bien délimités. De l'avis des utilisateurs, l'accès au dossier médical est désormais nettement mieux sécurisé qu'à l'époque des dossiers papiers qui étaient entreposés dans des locaux pas toujours bien protégés. Précisons en outre que l'ensemble du concept dossier patient électronique des hôpitaux valaisans a été évalué et validé par la commission cantonale de protection des données.

CONTENU DU DOSSIER

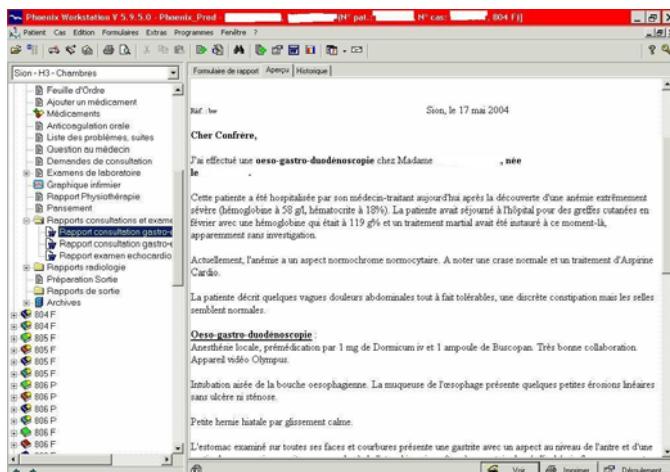
Actuellement, le volet médical du dossier patient électronique se compose de l'anamnèse et examen médical, de la liste des problèmes et notes de suite, ainsi que des protocoles opératoires, de rapports de radiologie et des consultants. On trouve en parallèle l'équivalent infirmier. Divers documents sont communs avec les soignants comme la prescription des médicaments, la feuille de surveillance avec les signes vitaux, ainsi que les ordres médicaux. Par la suite, nous souhaitons développer des modules experts par exemple d'aide à la prescription médicamenteuse en fonction des paramètres vitaux (créatinine, surface corporelle, etc.).



RÉALISATION

Afin de mettre en place le dossier patient informatisé, une équipe de projet multidisciplinaire a été constituée. Elle est composée de médecins, infirmiers, pharmaciens et bien entendu d'informaticiens. Localisée à l'Institut Central des Hôpitaux Valaisans, elle s'est dans un premier temps attachée à définir le contenu du dossier. Pour des raisons de cohérence des données et de charge de travail, une standardisation des dossiers a été effectuée. Ceci a permis de

concevoir un modèle de dossier par discipline médicale dont le contenu est identique pour tous les hôpitaux, mais qui respecte les spécificités de chaque discipline médicale. Par la suite, le logiciel du dossier patient informatisé a été paramétré selon ce modèle de dossier par discipline.



La mise en place du dossier patient informatisé a commencé par la chirurgie orthopédique à Sion en automne 2002, puis s'est étendue progressivement aux autres services de chirurgie, médecine interne, urgences, réadaptation et, gériatrie et ce dans les hôpitaux de Brigue, Viège, Sierre, Sion, Martigny, ainsi qu'au Centre valaisan de pneumologie et à la clinique de St-Amé. En hiver 2005, les services de pédiatrie et de gynécologie-obstétrique ont également basculé vers le dossier patient électronique. La psychiatrie (Institutions psychiatriques du Valais romand et le Psychiatrie-Zentrum Oberwallis) démarrera ce printemps.

QUEL IMPACT POUR LE MÉDECIN PRATICIEN ?

Si le dossier patient électronique actuel concerne avant tout les médecins hospitaliers, celui-ci touche de manière indirecte les médecins praticiens. En effet, le système d'aide à la rédaction des lettres de sortie et autres documents médicaux avec visas électroniques en lieu et place des signatures manuscrites doit permettre d'améliorer le délai d'envoi des divers documents aux médecins traitants. En outre l'accès facilité aux anciens dossiers devrait éviter aux médecins assistants de parfois déranger le praticien pour obtenir des copies d'anciens documents. Mais peut-être pouvons-nous rêver qu'un jour le médecin traitant puisse consulter l'intégralité du dossier hospitalier depuis son cabinet et qu'à l'inverse un accès aux données ambulatoires soient rendu possible pour les praticiens hospitaliers ?

L'équipe de projet Infoval a fusionné en mars 2004 avec l'ensemble des services informatiques des hôpitaux valaisans pour former le service d'informatique médicale et administrative du Valais (SIMAV).

PERSONNE DE CONTACT

Dr Alex Gnaegi, Médecin-chef et chef de projet Infoval
Service d'informatique médicale et administrative
Institut Central des Hôpitaux Valaisans

Tél 027 603 49 80

E-mail : alex.gnaegi@ichv.ch



Das elektronische Patientendossier der Walliser Spitäler

Dr. A. Gnaegi, Medizinischer und administrativer EDV-Dienst (SIMAV), Sitten

EINLEITUNG

Im Rahmen des Projekts Infoval (Informatisierung der Walliser Spitäler) wurde in allen öffentlichen Walliser Spitälern ein elektronisches Patientendossier eingeführt. Als eigentliches Arbeitsinstrument ersetzt es in der Klinik das herkömmliche Papierdossier. Es umfasst Teile für alle Berufsgruppen (Ärzte, Krankenpflegepersonal, Physiotherapeuten und Apotheker) sowie Bereiche, die bestimmten Personen vorbehalten sind. Da alle Daten in einer einzigen Datenbank gespeichert werden, kann ein Arzt in Brig auf das Patientendossier eines Spitalaufenthalts in Sitten zugreifen, sofern er über die notwendigen Zugriffsrechte verfügt. Dieser Aspekt wird von den an mehreren Spitälern tätigen Ärzten besonders geschätzt: Sie können unabhängig von ihrem Aufenthaltsort per Mausklick die Laborergebnisse abfragen oder die Entwicklung der Vitalparameter verfolgen. Das elektronische Patientendossier entspricht gänzlich den gesetzlichen Prinzipien über den Datenschutz und das Arztgeheimnis und geht sogar noch weiter. Jeder Benutzer wird klar identifiziert und gehört zu einer Benutzergruppe mit genau festgelegten Zugriffsrechten. Nach Meinung der Benutzer ist der Zugang zum Patientendossier heute viel sicherer als zur Zeit der Papierdossiers, die in nicht immer gut geschützten Räumlichkeiten aufbewahrt wurden. Das gesamte Konzept des elektronischen Patientendossiers der Walliser Spitäler wurde im Übrigen von der kantonalen Datenschutzkommision evaluiert und bestätigt.

INHALT DES ELEKTRONISCHEN PATIENTENDOSSIERS

Zurzeit besteht der medizinische Teil des elektronischen Patientendossiers aus der Anamnese und der ärztlichen Untersuchung, der Liste der Probleme und Anmerkungen über das weitere Vorgehen sowie den Operationsprotokollen und den Befunden der Radiologie und der beratenden Ärzte. Parallel dazu gibt es einen Pflegeteil. Verschiedene Dokumente sind auch für das Pflegepersonal verfügbar, zum Beispiel die Medikamentenverschreibung, das Überwachungsblatt mit den Vitalparametern und die ärztlichen Anweisungen. In Zukunft möchten wir Expertenmodule entwickeln, zum Beispiel für die Unterstützung der Medikamentenverschreibung je nach den Vitalparametern (Creatinin, Körperoberfläche etc.).

The screenshot shows the Phoenix Workstation V 5.9.11.9 interface. The main window displays the 'ANAMNESE' (Anamnesis) section. On the left, a tree view shows the patient's history, including 'Visp - 6-Mitte Zimmer' and various medical records. The central panel shows the 'INF-oval VSX ANAM/4' form. It includes sections for 'ANAMNESE', 'Medizinische Vorgeschichte' (Medical History), 'Therapie bei Erkrankt' (Treatment during illness), 'Familienanamnese' (Family History), 'Sozialanamnese' (Social History), 'Frühere Hospitalisation' (Previous hospitalization), and 'Frühere Anästhesie' (Previous anesthesia). The right side of the screen shows a detailed report for an operation on 'Herr' (Mr.) dated 27.03.2005 at 'Station 5-Ost'. The report includes details like 'Operationsdiagnose' (Operative diagnosis), 'Durchgeführte Operation' (Performed operation), 'Operationsdauer' (Operation time), and 'Kopie des Berichtes an' (Copy of the report to).

UMSETZUNG

Für die Einführung des elektronischen Patientendossiers wurde ein fächerübergreifendes Projektteam aus Ärzten, Krankenpflegepersonal, Apothekern und natürlich Informatikern eingesetzt. Das im Zentralinstitut der Walliser Spitäler angesiedelte Team befasste sich zuerst mit der Festlegung des Dossierinhalts. Aus Gründen der Datenkohärenz und der Arbeitsbelastung wurde eine Standardisierung der Dossiers durchgeführt. So konnte ein Musterdossier pro ärztliche

Fachrichtung erstellt werden, bei dem der Inhalt für alle Spitäler gleich ist. Trotzdem wurden die Besonderheiten jeder Fachrichtung berücksichtigt. Anschliessend wurde die Software des elektronischen Patientendossiers gemäss diesem Modell pro Fachrichtung konfiguriert.

This screenshot shows the Phoenix Workstation V 5.9.11.9 interface, similar to the previous one but with a different patient record. The central panel displays the 'NSBERICHT CHIRURGIE' (Operative Report) for 'Herr' (Mr.) at 'Station 5-Ost' on 27.03.2005. The report includes fields for 'Datum der Operation' (Date of operation), 'Operateur, Assistenten' (Operator, Assistant), 'Anästhesist, Anästhesie' (Anesthetist, Anesthesia), 'Operationsdiagnose' (Operative diagnosis), 'Durchgeführte Operation' (Performed operation), 'Operationsdauer' (Operation time), and 'Kopie des Berichtes an' (Copy of the report to). The right side of the screen shows a detailed report for an operation on 'Herr' (Mr.) dated 27.03.2005 at 'Station 5-Ost'. The report includes details like 'Operationsdiagnose' (Operative diagnosis), 'Durchgeführte Operation' (Performed operation), 'Operationsdauer' (Operation time), and 'Kopie des Berichtes an' (Copy of the report to).

Die Einführung des elektronischen Patientendossiers begann im Herbst 2002 in der orthopädischen Chirurgie in Sitten und wurde anschliessend auf die übrigen Abteilungen für Chirurgie, innere Medizin, Notaufnahme, Rehabilitation und Geriatrie in den Spitälern Brig, Visp, Siders, Sitten und Martigny sowie auf die Walliser Klinik für Pneumologie und die Clinique de St-Amé ausgedehnt. Im Winter 2005 stellten auch die Pädiatrie und Gynäkologie/Geburtshilfe auf das elektronische Patientendossier um. Die Psychiatrie (Institutions psychiatriques du Valais romand und Psychiatrie-Zentrum Oberwallis) wird diesen Schritt im Frühling vollziehen.

BEDEUTUNG FÜR DEN FREI PRAKТИZIERENDEN ARZT

Das elektronische Patientendossier betrifft zwar vor allem die Spitalärzte, indirekt aber auch ihre frei praktizierenden Kollegen. Das System zur Erstellung der Dokumente beim Spitalaustritt und anderer ärztlicher Unterlagen mit elektronischer Abzeichnung anstelle der handschriftlichen Unterschrift soll die Frist beim Versand der verschiedenen Unterlagen an die behandelnden Ärzte verkürzen. Ausserdem sollte es der einfachere Zugang zu den alten Dossiers verhindern, dass die Assistenzärzte die frei praktizierenden Kollegen manchmal wegen Kopien alter Dokumente behelligen müssen. Vielleicht dürfen wir aber auch davon träumen, dass der behandelnde Arzt eines Tages das gesamte Spitaldossier von seiner Praxis aus konsultieren kann und umgekehrt die Spitalärzte Zugang zu den ambulanten Daten erhalten.

Das Projektteam Infoval fusionierte im März 2004 mit sämtlichen EDV-Diensten der Walliser Spitäler zum medizinischen und administrativen EDV-Dienst (SIMAV).

KONTAKTPERSON

Dr. Alex Gnaegi, Chefarzt und Leiter des Projekts Infoval
Medizinischer und administrativer EDV-Dienst
Zentralinstitut der Walliser Spitäler

Tel.: 027 603 49 80
E-Mail: alex.gnaegi@ichv.ch