

Der Patient und seine Daten.

„Die Technologie wird die Medizin künftig nur dann verbessern, wenn sie uns hilft und nicht daran hindert, eine Patientengeschichte richtig zu verstehen, zu analysieren, kritisch zu überdenken und zu erzählen.“

Lisa Rosenbaum, “Transitional Chaos or Enduring Harm? The Electronic Health Record and the Disruption of Medicine”,
New England Journal of Medicine, 373:1585, 22. Oktober 2015



COBEDIAS[®]
comprehensive bedside diagnosis

Mit diesem Schluss-Satz aus dem Editorial einer der wichtigsten und meistgelesenen medizinischen Fachzeitschriften bringt eine Kollegin ein wichtiges Anliegen der heutigen Ärzteschaft auf den Punkt: Elektronische Datendokumentation muss in der Medizin helfen, den Patienten, das heisst genauer seine Beschwerden und seine Krankheit, besser zu verstehen. Durch das einfache Zusammenführen grosser Datenmengen kann eHealth diesem Anliegen zum Durchbruch verhelfen. Voraussetzung ist, dass die Art und Weise der Datensammlung einheitlich, strukturiert und standardisiert ist. So werden Daten von Mensch zu Mensch vergleichbar. Bei Labordaten ist das heute schon möglich: der Hämoglobinwert in derselben Blutprobe eines Blutspenders ist von Labor zu Labor ziemlich genau gleich. Die Daten der Blutwerte verschiedener Spender sind somit heute schon gut vergleichbar. Schwieriger ist es bei Daten, welche aus dem Gespräch mit einem Patienten oder aus seiner körperlichen Untersuchung erhoben werden. Diese Information ist zwar zum Früherkennen der Krankheit eines Menschen von unschätzbarem Wert. Sie lässt sich aber naturgemäss weniger gut standardisieren als ein Labortest. Um diese Lücke zu schliessen, haben wir unsere Produktpalette (www.cobedix.ch) entwickelt.

Mit COBEDIAS, dem ersten elektronischen Statusblatt, kann der Arzt ein Anamnesegespräch und eine körperliche Untersuchung nach dem

Lehrstandard aufnehmen und dokumentieren. Auf Knopfdruck erhält er zunächst eine konzise, gut leserliche und vollständige Zusammenfassung der Patientengeschichte. Diese entspricht der Beschreibung des gesundheitlichen Ist-Zustandes eines Menschen und ist Basis für eine fundierte Erstbeurteilung. Auf sie baut jede weiterführende, diagnostische oder therapeutische Massnahme auf. Sie kann - ähnlich wie ein Röntgenbild - dem Patienten abgegeben werden und gehört selbstverständlich in jedes Patientendossier.

Mehr noch: Mit Hilfe der strukturierten Daten, welche COBEDIAS erfasst, werden die medizinischen Lebensgeschichten von Patientinnen und Patienten untereinander vergleichbar. COBEDIAS sammelt die Untersuchungsdaten so, dass sie bei Bedarf anonymisiert und im COBEDIAS Medical Data Warehouse zusammengeführt werden können. Dort lassen sich Krankheitsprofile herausarbeiten, welche die Diagnose- und Prognosestellung unterstützen. Diese spezifischen Beschreibungen sind für die Früherkennung schwerer Krankheiten, auch von Krebs, sehr wertvoll. Mit diesem Verfahren lässt sich objektiv und neutral Qualität belegen, Effizienz steigern und neue Erkenntnisse gewinnen. Wenn sich COBEDIAS als Standard für die Anamnese- und Statusdokumentation durchsetzt, kann jedermann

mit seinen Gesundheitsdaten zum Aufbau eines kollektiven, medizinischen Gedächtnisses beitragen ohne dass das medizinische Berufsgeheimnis verletzt oder auch nur gefährdet würde.

Für diese Vision: ein in jeder Beziehung lernendes Gesundheitswesen Schweiz - setzt sich die Cobedix AG ein. Sie können uns bei deren Realisierung helfen, indem Sie als Patient nach einer COBEDIAS-Untersuchung verlangen und indem Sie als Ärztin das COBEDIAS-Modul in Ihrem Praxis- oder Klinikinformationssystem nachfragen.



Prof. Dr. med.
Barbara Biedermann
CEO Cobedix AG
Stapfenstrasse 18
8345 Adetswil
Tel. 044 552 01 30
e-mail. info@cobedix.ch
www.cobedix.ch