

Personalisiertes Dokumentenmanagement

ScanIT and love it

Wer Wert auf eine lückenlose und einheitliche Ablage der Scan-Dokumente im Krankenhaus legt, muss heute noch viel Handarbeit und damit Personalressourcen investieren – eine automatische Fallzuordnung findet meist trotzdem nicht statt. Gemeinsam mit den Firmen inactio GmbH aus Moers und der 4comp GmbH aus Dinslaken, den Anbietern der Scan-Software „ScanIT“ hat VISUS jetzt eine Lösung entwickelt, die das personalisierte Digitalisieren von Dokumenten erheblich vereinfacht und die Unterlagen automatisch in den Patientenkontext setzt. Welche Vorteile das in der Praxis hat, zeigt das Beispiel der Mammographie-Screening-Einheiten der radprax Gruppe an der Wuppertaler Vogelsangstraße und der Solinger Kasernenstraße.



Dr. Alexander Klemm,
Mitglied der Geschäftsführung und
PACS-Verantwortlicher der radpax
Gruppe

So kompliziert kann Screening sein

Noch vor wenigen Monaten überrollte Petra Robke, Patientenannahme-Verantwortliche im Standort Vogelsangstraße bei radprax, eine Welle der Resignation, wenn sie sich den Papierstapeln auf ihrem Arbeitsplatz widmete. „Das Einscannen und Zuordnen der Anmelde- und

Untersuchungsunterlagen von Klientinnen des Mammographie-Screening Programms war ein Garant für Überstunden und Wochenendarbeit“, erinnert sie sich.

Im Detail ging das Procedere so: Per Hand übertrug Petra Robke oder eine ihrer Kolleginnen die Screening-ID-Nummer von der Einladung einer Klientin auf den Anmeldebogen, die Klientin ergänzte handschriftlich Namen und Geburtsdatum. Anschließend ging der Bogen zu der MTRA, die die Untersuchung durchführte, später vielleicht noch zum Arzt. Am Ende des Tages, oder auch erst einige Tage später, landete der Bogen samt sonstigen Untersuchungsunterlagen wieder auf dem Tisch der Patientenannahme – bereit zur Dokumentation.

Jetzt folgte nicht nur eine extreme Sorgfalts-, sondern bisweilen echte Detektivarbeit. Per Hand wurden die eingescannten Unterlagen mit einem Dateinamen bestehend aus Screening-ID, Namen und Geburtsdatum versehen und in einen von allen Systemen losgelösten Ordner gespeichert. Wurde die Screening-ID-Nummer schon bei der Anmeldung falsch übernommen, floss sie nun auch falsch in die Ablage ein. War der Name von der Klientin unleserlich eingetragen oder eine Unterscheidung von Vor- und Zunamen schwierig, musste der richtige Name in der MaSc-Software des Screening-Programms recherchiert werden.

„Wir führen im Durchschnitt 100 Screening-Untersuchungen durch – pro Tag. Mit der alten Systematik wurde das

Abarbeiten dieser Dokumentenstapel zur Sisyphusarbeit, die nie endete und obendrein extrem fehleranfällig war“, resümiert Petra Robke, die mittlerweile von dieser Last befreit ist.

Barcode-Aufkleber + Scansoftware + Fileimport-Service = Arbeitsentlastung

Wie viel Personalressourcen allein für die Nachbereitung der Screening-Fälle aufgebracht werden musste, blieb auch Dr. Alexander Klemm, Mitglied der Geschäftsleitung und PACS-Verantwortlicher der radprax Gruppe, nicht verborgen. „In einem ersten Schritt ging es darum, das Abtippen des Dateinamens – eindeutig die größte Fehlerquelle – zu vermeiden. Außerdem sollte die dezentrale und von der Klientin losgelöste Ablage der Dokumente abgeschafft werden, damit die Ärzte auch direkten Zugriff auf die Unterlagen haben. Der Gedanke, diese in das vorhandene, zentral über alle radprax-Standorte verfügbare PACS zu speichern, lag auf der Hand“, so der IT-Experte. Allein dieser Vorgang wäre mit der vorhandenen JiveX Installation von VISUS und der automatischen Bildverteilung über alle Arbeitsplätze der 15 Standorte hinweg mit dem JiveX PDF-Printgateway möglich gewesen – wenn auch mit Einschränkungen bei der Eingabe.

Alexander Klemm: „Wir wollten jedoch noch einen Schritt weiter gehen und eine nahezu komplett elektronische Zuordnung ermöglichen. Zwei Hür-



den gab es dabei zu bewältigen: Das Screening-RIS „MaSc“ funktioniert nicht wie ein normales RIS, das Aufträge verwaltet. Daten können weder in ein anderes System wie das PACS übernommen, noch zu einer Klientin zurückgespielt werden. Zweitens gibt es bis heute keine geeignete Scansoftware, welche die handschriftlichen Angaben der Klientin einwandfrei entziffern und zuordnen kann.“

Eine Lösung für dieses Dilemma boten die DICOM-Worklist des PACS, der Fileimportservice, ein Bestandteil von



Petra Robke
Patientenannahme-Verantwortliche im
Standort Vogelsangstraße bei radprax

JiveX seit der Version 4.6 sowie die gute Kooperation mit den Firmen Inactio und 4comp, die ähnliche Scanvorgänge bereits für die Dokumentintegration in das KIS erarbeitete.

Ein Workflow, der glücklich macht

Kommt heute eine Klientin zum Screening, wird durch das Auslösen der Aufnahmeberechtigung, also dem Erstellen des DICOM-Worklisteintrags, automatisch ein Barcode-Etikett gedruckt, das auf den Anmeldebogen geklebt wird. Dieser Barcode enthält alle Patientendaten, die von MaSc übermittelt werden. Nach Abschluss der Untersuchung müssen Petra Robke und Kolleginnen nur noch den Papierstapel mit dem Anmeldebogen oben auf in den Scanner legen. Dieser liest mittels der ScanIT Software den Code aus, übernimmt ihn automatisch als Dateinamen und speichert das Dokument in einen zuvor bestimmten Ordner. Von hier greift sich der Fileimport-Service von JiveX die Dokumente, liest den Dateinamen aus,

konvertiert die PDFs in DICOM und ordnet sie automatisch den entsprechenden Bildern eines Falles im PACS zu.

„Sowohl Arbeitsaufwand als auch die Fehlerhäufigkeit sind seit Einführung der Systematik extrem gesunken. In einem zweiten Schritt möchten wir den Prozess auch auf die kurative Mammographie und andere Bereiche ausweiten. Die Umsetzung wird dann noch einmal deutlich einfacher, weil eine direkte Anbindung an das RIS und die Patientenver-

„Mit der alten Systematik wurde das Abarbeiten dieser Dokumentenstapel zur Sisyphusarbeit, die nie endete und obendrein extrem fehleranfällig war.“

waltung möglich ist“, erklärt Alexander Klemm.

Petra Robke und ihre Kolleginnen sind unterdessen einfach nur glücklich über die Entlastung, die „mehr Zeit für die eigentlichen Aufgaben, nämlich die Betreuung der Patientinnen lässt.“

// Weitere Informationen:
www.inactio.de
www.4Comp.de