

# Medizinisches Archiv optimiert Prozesse

**VISUS:** Ein medizinisches Archiv erleichtert die Verwaltung, Darstellung und Auffindbarkeit von Daten, reduziert die Kosten und optimiert die Abläufe im Klinikalltag.

Wer sich einen vollständigen Überblick über alle zu einem Patienten verfügbaren medizinischen Informationen verschaffen möchte, braucht mitunter Zeit. Denn Teile dieser Informationen, etwa die Befunde oder Arztbriefe, werden im Klinischen Arbeitsplatzsystem der Stationen und Ambulanzen archiviert, radiologische Daten im PACS, Funktionsdaten wie EKG oder Hörtest liegen weiterhin in gedruckter Form vor, und Daten aus Spezialsystemen, beispielsweise der Endoskopie, finden sich in einem stationären Archiv am jeweiligen Arbeitsplatz. Zunächst einmal müssen also unterschiedliche IT-Systeme aufgerufen und unter Umständen erst aufgesucht werden.

Durch diese Streuung der Daten geht nicht nur wertvolle Zeit verloren, sondern unter Umständen auch wichtige Entscheidungshilfen für die Befundung. Denn schlimmstenfalls werden für die Diagnostik relevante Informationen nicht berücksichtigt, weil deren Existenz nicht bekannt ist.

## Das Medizinische Archiv räumt auf

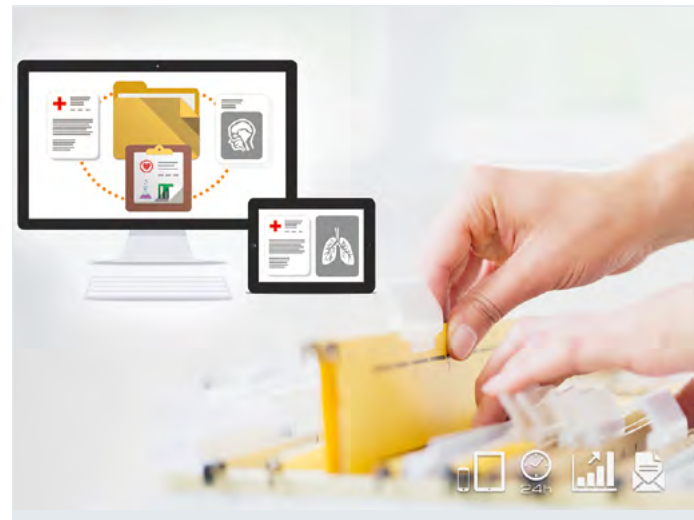
Einen Ausweg aus diesem System-, Format- und Archivschungel bietet ein einheitliches Medizinisches Archiv, also die Konsolidierung der IT-Landschaft. Ziel des medizinischen Archivs ist dabei nicht die Ablösung aller Subsysteme, eine solche wäre auch nicht unbedingt im Sinne der Anwender, die auf den hohen Funktionalitätsgrad spezifischer Subsysteme nicht verzichten möchten. Beim Medizinischen Archiv geht es um die Einführung einer einheitlichen Archivschicht, einiger weniger standardisierter Dateiformate und eines

einheitlichen Viewers. Praktisch heißt das: An der vorhandenen IT- und Medizintechnikinfrastruktur ändert sich erst einmal nichts. Hinzu kommt lediglich ein System, das in der Lage ist, alle anfallenden medizinischen Daten „einzusammeln“, in einem zentralen Archiv zu verwalten und zum Abruf bereitzustellen.

Anstelle der vielen unterschiedlichen Systeme mit ihren jeweiligen Anmeldeprozeduren und Benutzeroberflächen tritt eine einzige Lösung, die in der Lage ist, alle medizinischen, patientenrelevanten Daten in einem gemeinsamen Kontext darzustellen. Neben der hohen Benutzerfreundlichkeit hat ein solches System noch einen weiteren großen Vorteil. Im Falle eines Systemwechsels, zum Beispiel der Ablösung eines Spezialsystems, muss nicht mehr eine aufwendige Datenmigration stattfinden, da sich bereits alle Daten im zentralen Archiv befinden. Das medizinische Archiv stellt darüber hinaus eine datenschutzkonforme Langzeitarchivierung sicher.

## DICOM als etablierter Standard

Als Universalformat für die Speicherung der medizinischen Daten eignet sich der DICOM-Standard, der weltweit gültig ist und allen Anforderungen der globalen IHE-Initiative gerecht wird. Darüber hinaus wird er kontinuierlich weiterentwickelt und garantiert den Krankenhäusern, dass ihre Daten in einem Format verwaltet werden, das sich nicht nur einfach auf andere Systeme übertragen lässt, sondern das auch in Zukunft nicht an Bedeutung verlieren wird. Für die einheitliche Archivierung der Daten und deren Präsentation über einen Viewer



stehen Umwandlungstools zur Verfügung, die es ermöglichen, sogar eingescannte Dokumente über den Weg eines PDF/A-Formats im DICOM-Format zu hinterlegen.

In Summe sorgt ein medizinisches Archiv dafür, dass Daten herstellernerneutral und basierend auf international anerkannten Standards verwaltet und abgelegt werden können. Dadurch erleichtert es die Verwaltung, Darstellung und Auffindbarkeit der Daten, reduziert die Kosten und optimiert die Arbeitsabläufe im klinischen Alltag.



- ▶ **VISUS**
- ▶ **Universitätsstraße 136**
- ▶ **44799 Bochum**
- ▶ **Mail: [sales@visus.com](mailto:sales@visus.com)**
- ▶ **[www.visus.com](http://www.visus.com)**