

Entwicklung eines webbasierten Systems zur telemedizinischen Überwachung von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz

Dr. Peter Heinze, InterComponentWare AG, Walldorf

Dr. Ralf Brandner, InterComponentWare AG, Walldorf

OA Dr. med. Friedrich Köhler, Charité, Berlin



Agenda

- 1. Einführung
- 2. Kommunikationsserver
- 3. Telemedizinischer Arbeitsplatz
- 4. Zusammenfassung und Ausblick



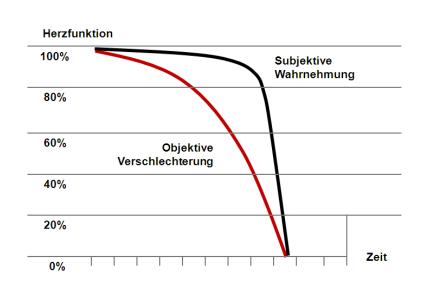
Agenda

- 1. Einführung
- 2. Kommunikationsserver
- 3. Telemedizinischer Arbeitsplatz
- 4. Zusammenfassung und Ausblick



Referenzindikation: Chronische Herzinsuffizienz

- Ca. 1,5 Mio. Patienten, ca. 200.000 Neuerkrankungen pro Jahr
- Krankheitsbild sehr kostenintensiv ca. 3 Mrd. EUR pro Jahr
- Komplexes Krankheitsbild mit vielen Akteuren
- Wirksamkeit "zeitnah" nachweisbar:
 - Mortalität
 - Hospitalisierungsraten
 - Lebensqualität
- Möglichkeit zur Frühwarnung
 - Diskrepanz zwischen objektiver Verschlechterung und subjektiver Wahrnehmung der Herzfunktion





Projekt: Partnership for the Heart (PfH)



Förderung





Nr.: 01 MG532

Technische Ziele Mobile Sensorplattform und elektronische Patientenakte für telemedizinische Betreuung von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz

Klinische Ziele

Klinische Studie, Wissenschaftlicher Beleg für eine potentielle Überlegenheit des telemedizinischen Therapiemanagements

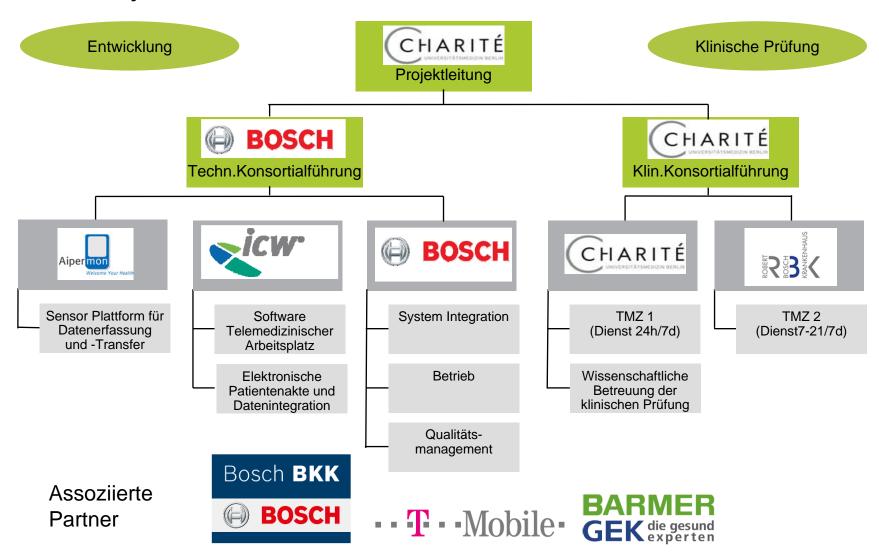
Infos

Projektdauer: 2005-2010 Klinische Studie: Jan. 2008 – April 2010 Regionen: BaWü, Berlin und Brandenburg http://www.partnership-for-the-heart.de



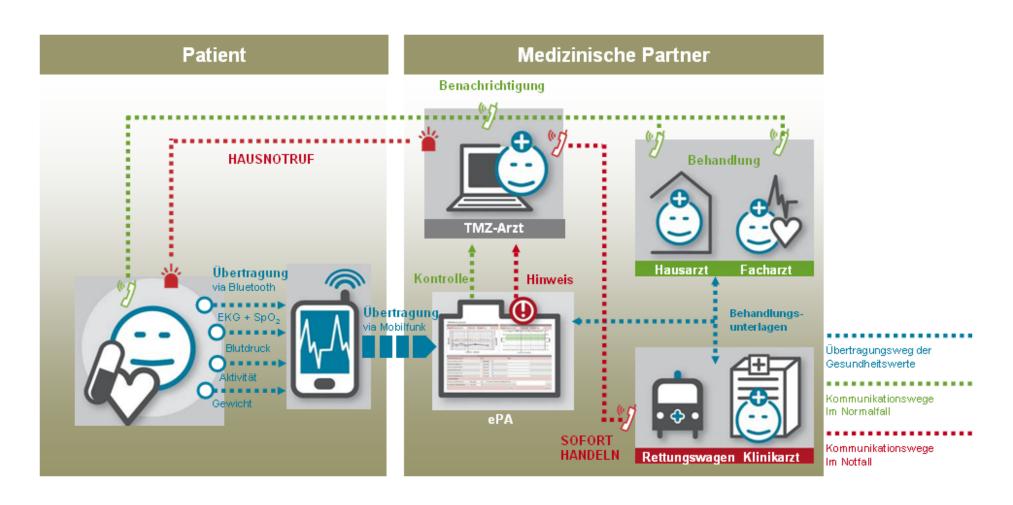


PfH Projektstruktur



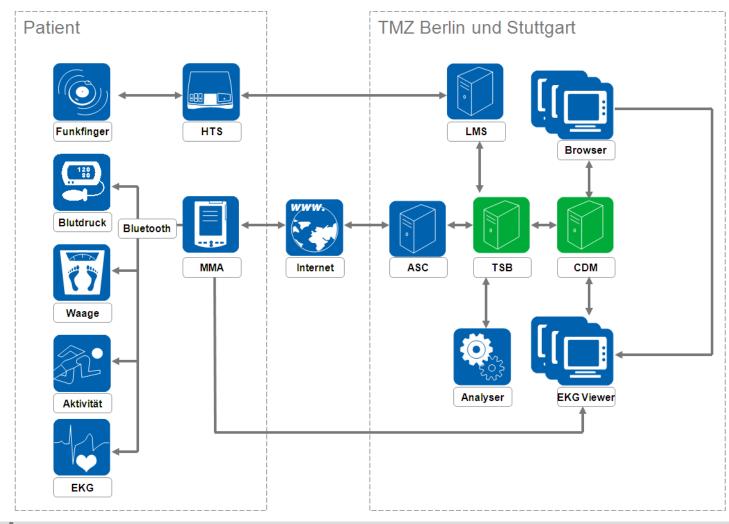


Akteure und Anwendungsfälle





Übersicht des Gesamtsystems





Heim-Messgeräte

Basisstation:

Aipermon Mobile Medical Assistant (MMA)



Heim-Messgeräte (sicheres Bluetooth):

- Omron Blutdruckmesser (Oberarm)
- Seca Waage (50 g Wiederholgenauigkeit)
- GeTeMed EKG (3-Kanal+Streaming)
- Aipermon Aktivitätssensor (3D)
- Bosch Haus-ServiceRuf (HTS)













Agenda

- Einführung
- 2. Kommunikationsserver
- 3. Telemedizinischer Arbeitsplatz
- 4. Zusammenfassung und Ausblick



Anwendungsfälle des Kommunikationsservers

1. Geräteinstallation und Test der Kommunikation

- Mapping zwischen Patienten und Heim-Messgeräten
- Setzen der Zeitzone für die Heim-Messgeräte
- Konfiguration des Personal Area Netzwerkes (Registrierung)

2. Übertragung der Messungen

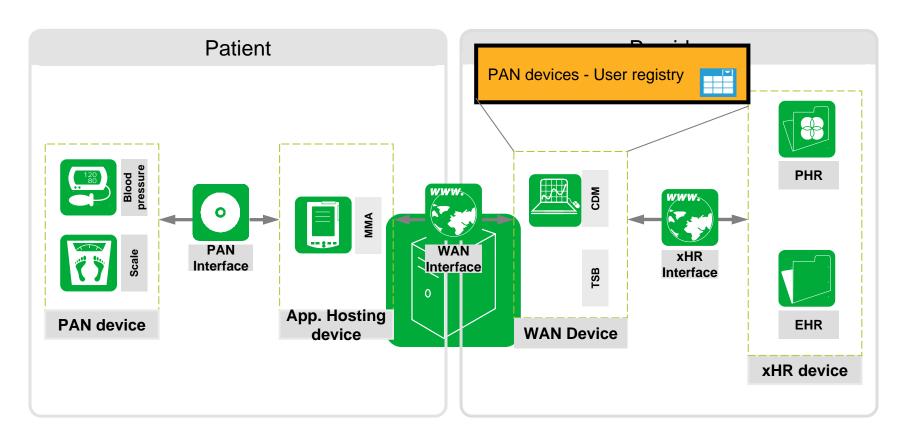
- Messwertübertragung
- EKG Vorbefundung
- Synchronisation des Datums und der Uhrzeit

3. Anbindung weiterer Primärsysteme

- Telefonieanbindung an das Haus-ServiceRuf System
- Anbindung des EKG Viewers



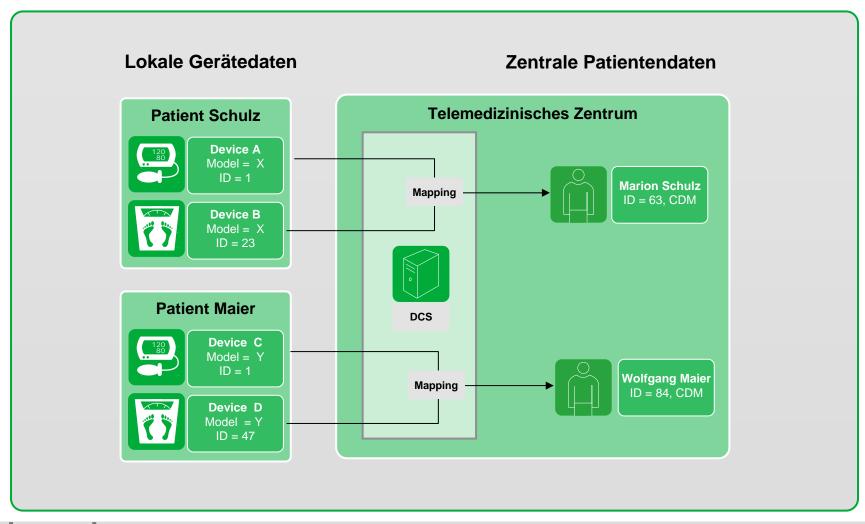
Abbildung auf Referenzarchitektur der Continua Health Alliance



- PAN Gerät Nutzung nur durch eine Person
- Registrierung aller PAN Geräte ist Vorbedingung für Nutzung
- Höchster Automatisierungsgrad während der Datenübertragung (Zielgruppe!)



Zuordnung von Patienten und Geräten





Zusätzliche Anforderungen

Flexibilität in Richtung

- Protokolle (TCP, SMS, File-based)
- Nachrichtentransformationen (z.B. Transformation HL7V2 -> V3)
- Nachrichten Routing (z.B. zu weiteren Systemen)

Funktionale Unterstützung

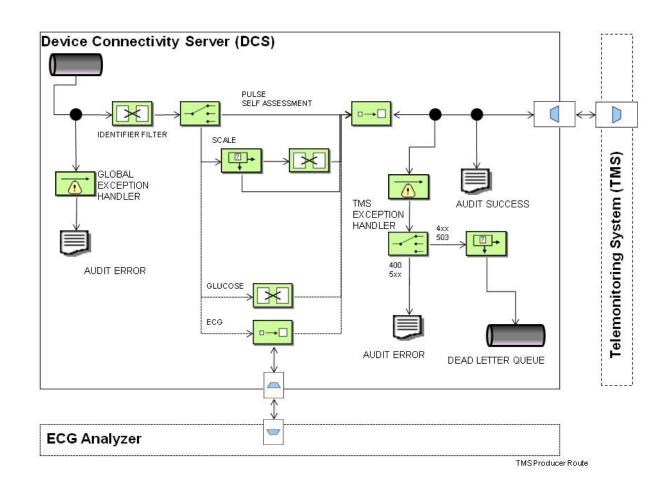
- Anreicherung von Nachrichten (hinzufügen z.B. von Messeinheiten)
- Codesystem und Code Mapping (Semantische Interoperabilität)

Betriebsunterstützung

- Garantiert einmalige Auslieferung
- Nachrichtenlogging



Beispiel: Nutzung von Enterprise Integration Patterns





Integrations-Plattform (IPF) als Basis für Komm.server

Open Source Integration Platform für die eHealth Domäne

- Basierend auf der Apache Camel Routing and Mediation Engine
- Domain-specific language (DSL) nutzbar
- Große Bandbreite an Deployment Optionen inklusive OSGI
- Hochskalierbar
- Failure recovery und Addon zur Überwachung der Anwendungen
- Detaillierte Dokumentation und Beispiele verfügbar

http://repo.openehealth.org



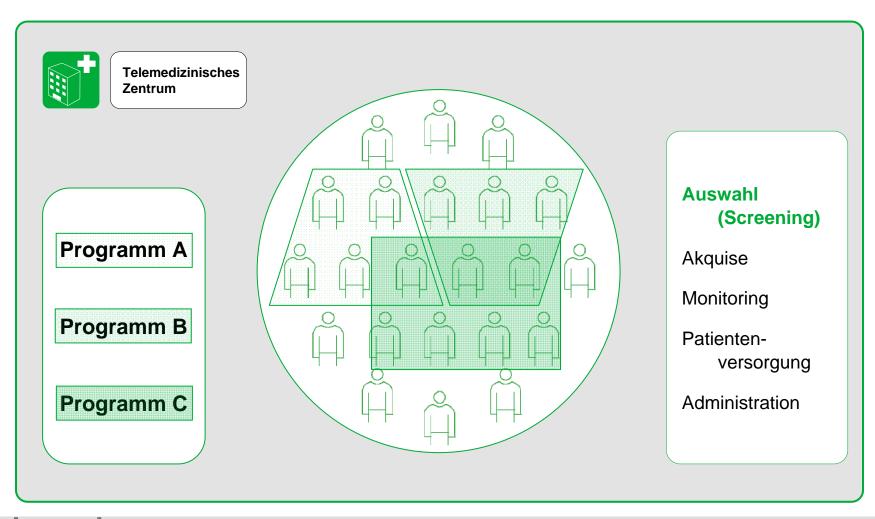


Agenda

- 1. Einführung
- 2. Kommunikationsserver
- 3. Telemedizinischer Arbeitsplatz
- 4. Zusammenfassung und Ausblick

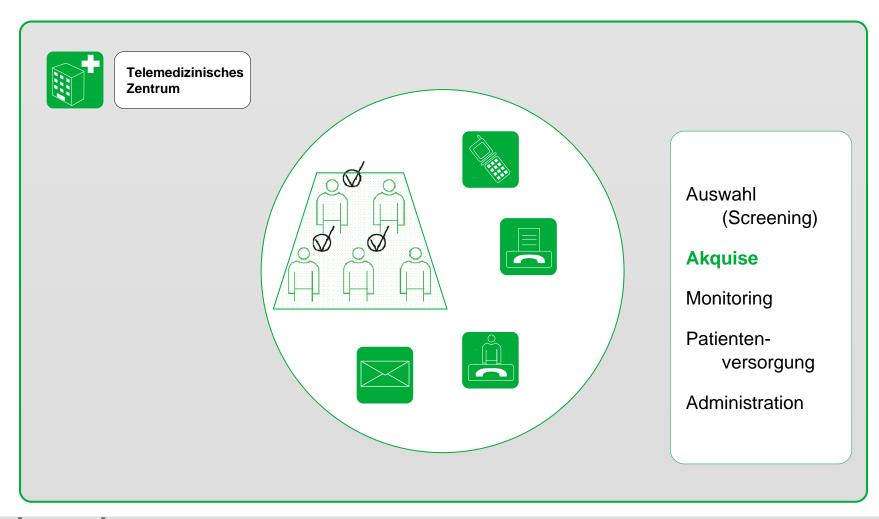


Unterstützte Prozesse (1)



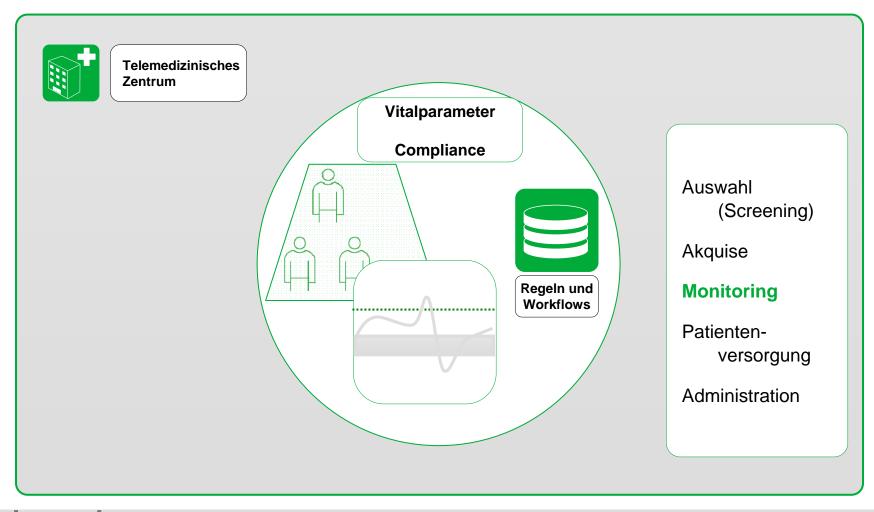


Unterstützte Prozesse (2)



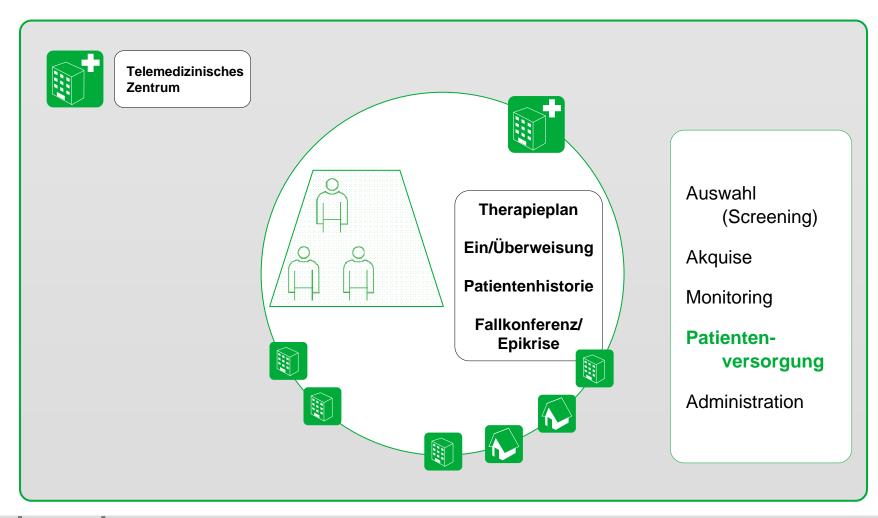


Unterstützte Prozesse (3)



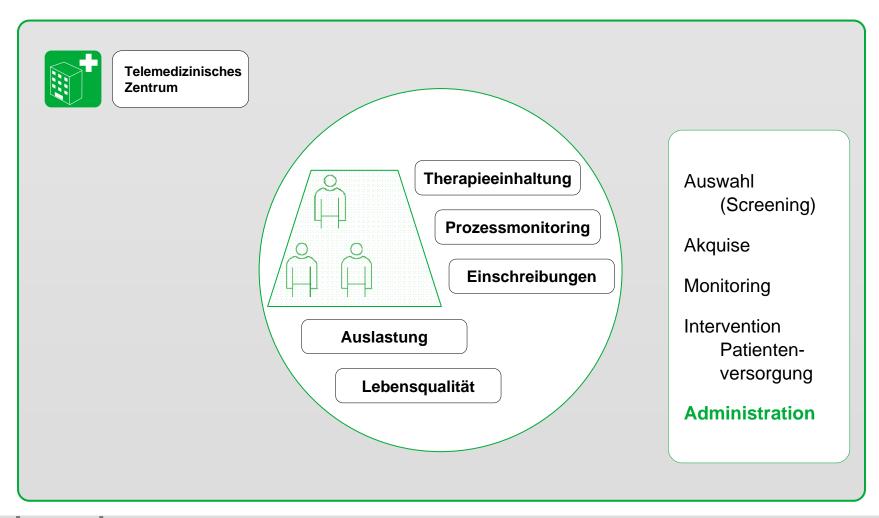


Unterstützte Prozesse (4)





Unterstützte Prozesse (5)





Verwendete Technologien

Drei-Schichten Architektur

Tomcat J2EE Applikationsserver, Clusterbetrieb möglich

Unterstützte Datenbanksysteme: Oracle 10g, MySQL möglich

Web-Technologie: Tapestry und Adobe Flex

Verwendete 3rd Party-Technologie

JBoss JBPM Workflow-Engine

GROOVY Scripting-Engine

Apache ServiceMix; Ausbau Apache Camel

Unterstützte Betriebsysteme

Linux (SLES 10)
Windows Server 2003 möglich

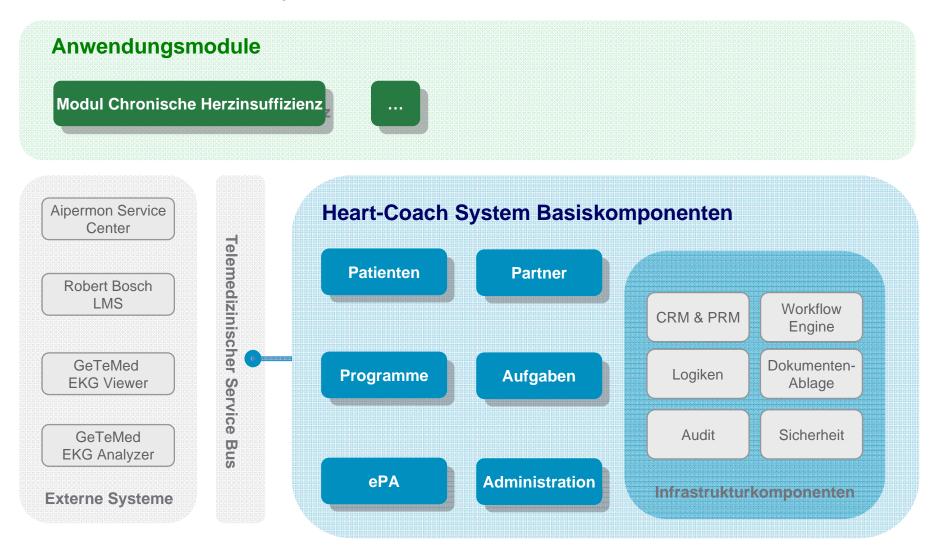








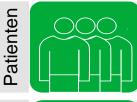
Technische Komponenten





Grundbausteine

Beziehungs management



Stammdaten der Patienten, medizinische Daten zum Patienten, Beziehung zum Programm oder Partner





Stammdaten von Partnern, Beziehung zum Programm, Patienten oder Partner untereinander



Menge von Prozessen, definiert das Betreuungsprogramm



Resultierend aus Prozessen, die durch Dateneingang zeitgesteuert erzeugt werden

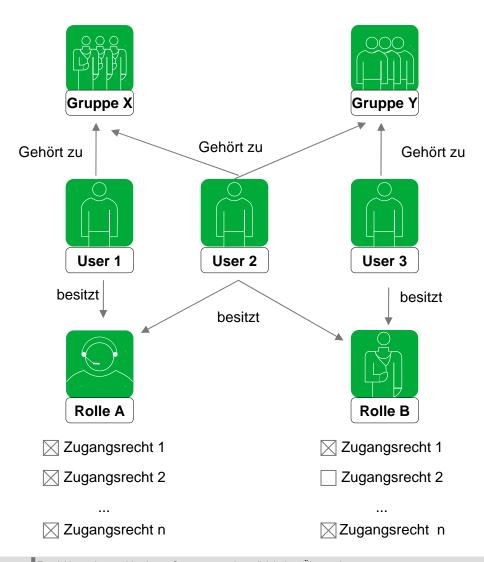
ICW Heart Coach System



Aufgaben	Patienten	Partner	Programme	Einstellungen	Admin	[^]	Hilfe	Abmelden
				User Super (su)				



Anwender, Gruppen und Rollen



 Zuweisung von Aufgaben (Meist automatisiert)

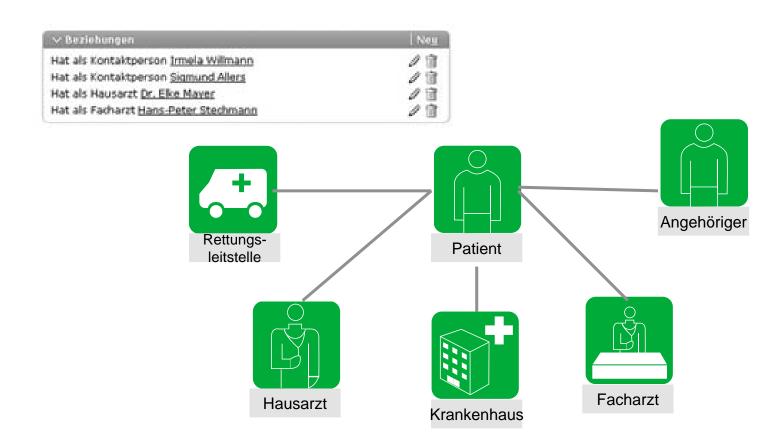
- Zugang zum System
- Zuweisung von Aufgaben

- Funktionen, Erzeugung, Löschen
- Sichtbarkeiten von Bereichen



Beziehungsmanagement

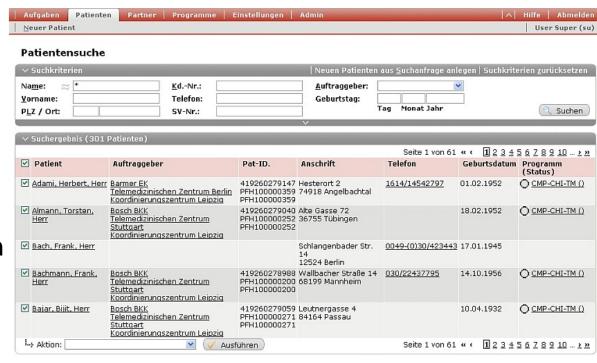
Typisierte Beziehungen zwischen Patient und Partner





Patientenmanagement

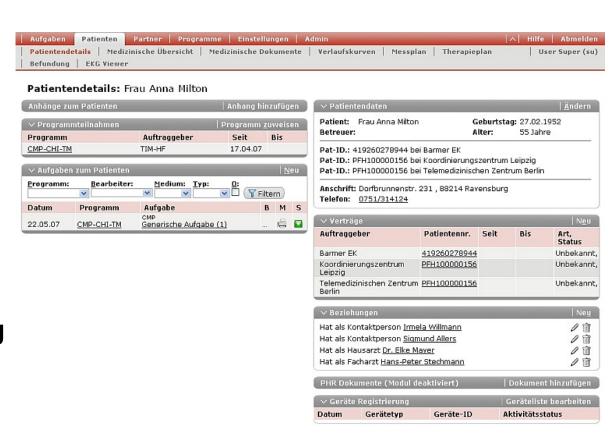
- Suche/Filter mit Ergebnisliste
- Statusanzeige
- Autom.Wählen
- Massenfunktionen
 - Zuweisung Aufgaben
 - Export als CSV





Patientenmanagement

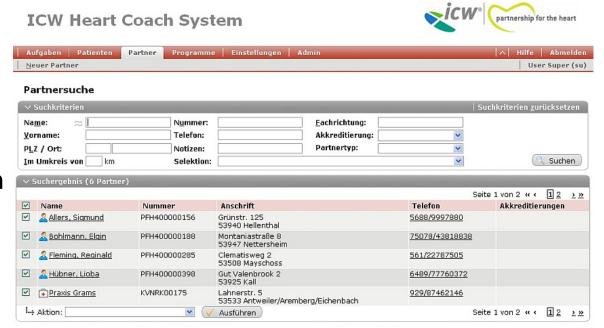
- Anhänge
- Statusanzeige
- Programmteilnahmen
- Autom. Wählen
- Offene Aufgaben
- Geräteregistrierung
- Beziehungen





Partnermanagement

- Suche/Filter mit **Ergebnisliste**
- Autom. Wählen
- Massenfunktionen
 - Zuweisung Aufgaben
 - Export als CSV





Partnermanagement

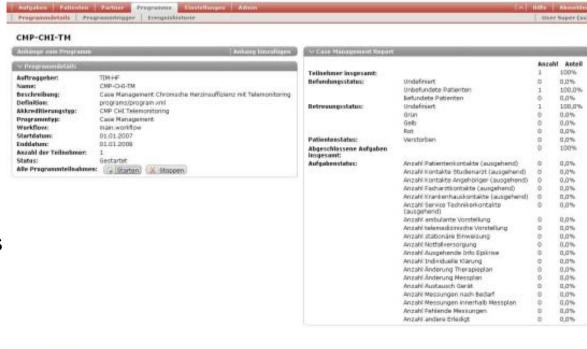
- Anhänge
- Autom. Wählen
- Offene Aufgaben
- Beziehungen
- Informationen
 Organisationen und
 Ansprechpartner





Programmanagement

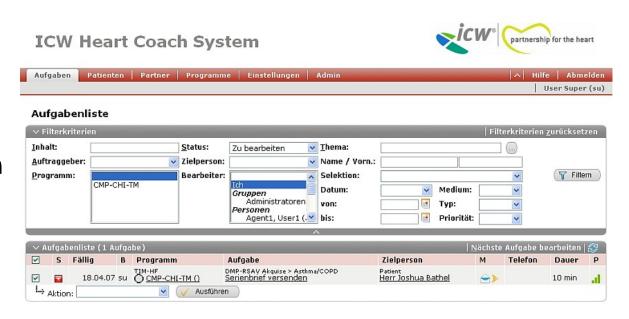
- Anhänge
- **Status**
- Laufzeit
- Ad-hoc reports
 - # Teilnehmer
 - # Teilnehmer mit Status
 - # Erledigte Aufgaben





Aufgabenmanagement

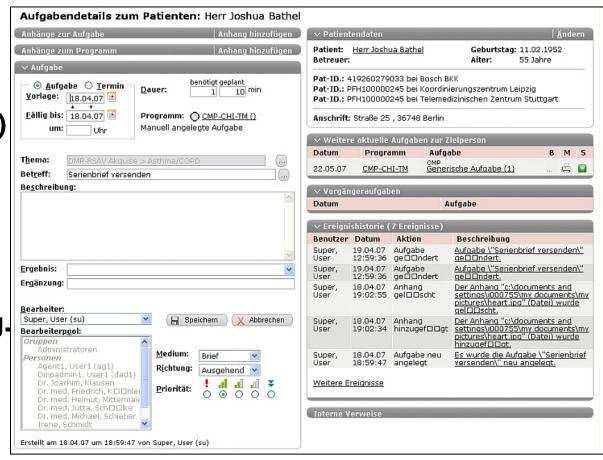
- Suche/Filter mit Ergebnisliste
- Statusanzeige
- Massenfunktionen
 - Beendigung
 - Export als CSV





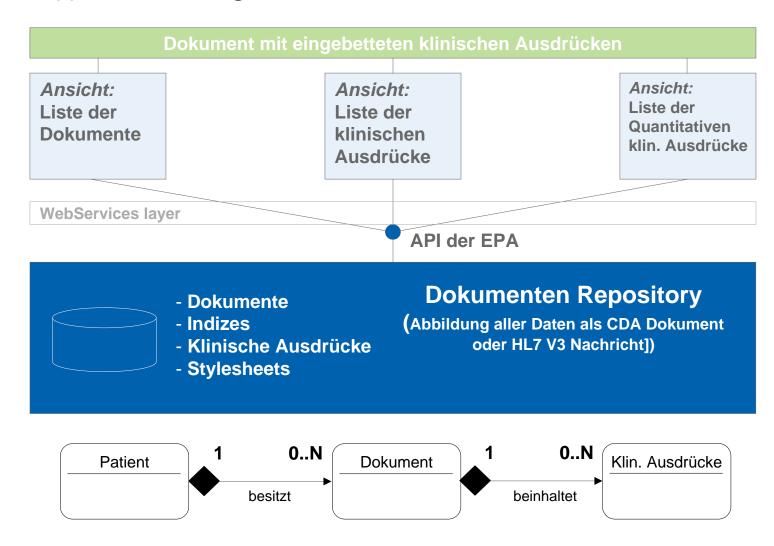
Aufgabenmanagement

- Anhänge
- **Status**
- Lifecycle (Fälligkeit)
- Thema, Betreff
- **Ergebnis**
- **Bearbeiter**
- Weitere offene Aufg.
- Vorgänger





EPA (I) – Grundlegender Aufbau

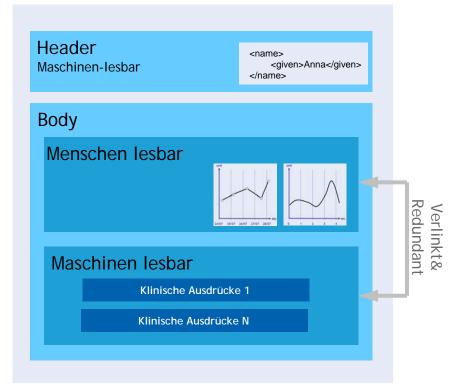




EPA (I) – Dokumentenstruktur als CDA

- **CDA Dokumente**
 - Formulare (#14)
 - **EKG-Befund**
 - **Epikrise**
- **HL7 V3 Nachrichten**
 - Geräteregistrierung
 - Messungen

Beispiel: Clinical Document Architecture (CDA)





EPA (II) – Dokumentensicht

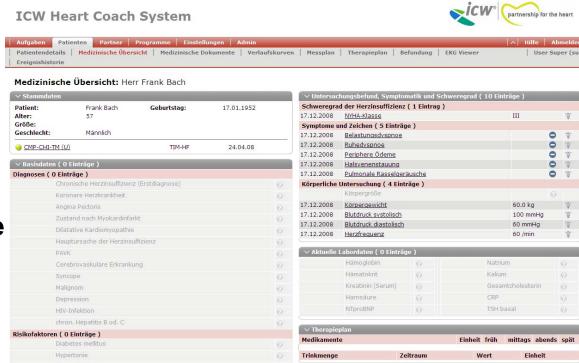
- Suche/Filter mit Ergebnisliste
- Liste nach Dok.typ
- Ansicht per Dokument





EPA (III) – Ansicht klinische Ausdrücke

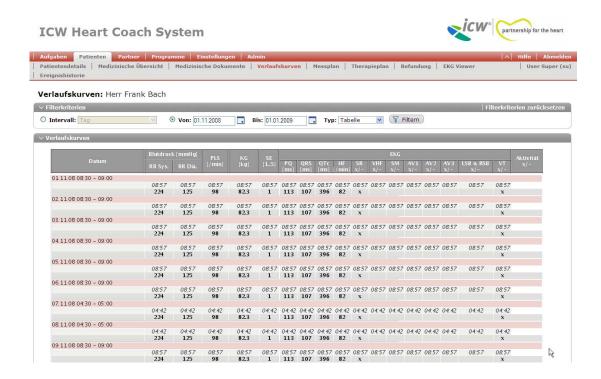
- Aktuelle Zusammenfassung
- Extrakte aus
 - Dokumente
 - Formularen
- Klinische Ausdrücke
 - Diagnosen
 - Prozeduren
 - Labordaten
 - ...





EPA (IV) – Ansicht klinische Ausdrücke (quantitativ)

- Kompakte, tabellarische Ansicht
- Extrakte aus
 - Nachrichten





EPA (IV) – Ansicht klinische Ausdrücke (quantitativ)

- Grafische Ansicht
- Extrakte aus
 - Nachrichten





EPA (V) – EKG Befundung

- Browser Plugin
- Ansicht des vorbefundeten EKGs
- Manuelle Nach-Befundung
- Speicherung als CDA Dokument





Menschenlesbar (via stylesheet)

EKG Observation

Patient:

Geschlecht:

aeb.:

Befundet von:

Abgeleitete Messgrößen

Parameter	Wert	Einheit	Notiz
PQ Dauer	250	ms	-
QRS Dauer	111	ms	-
QTc Dauer (nach Bazett)	582	ms	-
Herzfrequenz	70	1/min.	-

Beurteilung

		Notiz
Sinusrhythmus	ja	-
Vorhofflimmern	nein	-
Schrittmacher-Rhythmus	nein	-
AV-Block	1. Grades	-
Linksschenkelblock	nein	-
Rechtsschenkelblock	nein	-
Ventrikuläre Tachykardie	nein	-

Kommentar

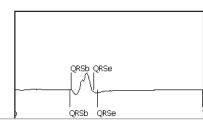
minHF [1/min]: 62; maxHF [1/min]: 76;

EKG Daten

Es liegen analysierte Signal-Daten vor.

Bildbefund

Kanal 1:



Maschinenlesbar

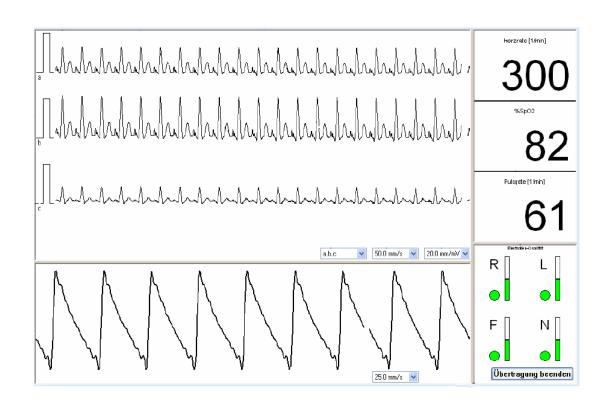
```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:h17-org:v3" xmlns:voc="urn:h17-</pre>
org:v3/voc" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3
http://www.intercomponentware.com/schemas/2006/10/CDA.xsd">
 <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD HD000040"/>
 <templateId root="2.16.840.1.113883.3.37.3.2.12019021.9.1"</pre>
            extension="CDA_ECGREPORT_PFH_1"/>
 <1--1-->
 <id root="2.16.840.1.113883.3.37.3.3.1010320091315141.2.10.6"</pre>
     extension="someDocumentID"/>
 <code code="11524-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</pre>
       codeSystemName="LOINC" displayName="STUDY REPORT HEART"/>
 <title>EKG Befundung</title>
 <!--2-->
 <effectiveTime value="20060918102012+0200"/>
 <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
 <languageCode code="de-DE"/>
 <recordTarget>
   <patientRole>
     <!--3-->
     <id root="2.16.840.1.113883.3.37.3.2.10904131.7"</pre>
         extension="testpat0001"/>
     <patient>
       <!--4-->
       <name>
         <given>Anna</given>
         <family>Meller</family>
       <1--5-->
       <administrativeGenderCode code="F"
                              codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
       <!--6-->
       <birthTime value="19450320"/>
     </patient>
   </patientRole>
 </recordTarget>
 <author>
   <1--7-->
   <time value="20060918101235+0200"/>
   <assignedAuthor>
     <1--8-->
     <id root="2.16.840.1.113883.3.37.3.2.12019021"</pre>
         extension="TSB"/>
   </assignedAuthor>
 </author>
```

42



EPA (VI) – EKG Streaming

- Browser Plugin
- Kontinuierliche Übertragung und Speicherung





EPA (VII) - Epikrise

- **Ad-Hoc Generierung** einer Epikrise
- Speicherung als **CDA-Dokument**



Telemedizinisches Zentrum der Charité, Charitéplatz 1, 10117 Berlin



Medizinische Klinik und Poliklinik Schwerpunkt Kardiologie, Angiologie Direktor: Prof. Dr. med. Gert Baumann

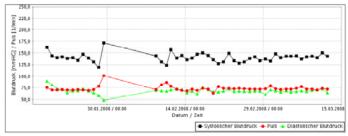
www.partnership-for-the-heart.de

Betrifft: Statusbericht der telemedizinischen Betreuung Ihres Patienten Monate als Information für die Zwischen-Visite am 08.04.2008 im Rahmen der Studie TIM-HF

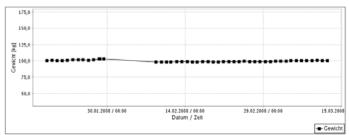
, während der letzten 3

wir möchten Sie über die telemedizinische Betreuung Ihres Patienten informieren. Grafisch haben wir für Sie den Verlauf für den Blutdruck und Herzfrequenz und für das Gewicht dargestellt. Zusätzlich werden Sie über auffällige EKG-Befunde und den im Telemedizinischen Zentrum dokumentierten Therapieplan zur Behandlung der Herzinsuffizienz informiert. Daneben zeigen wir, wie häufig das Telemedizinische Zentrum eine ambulante Kontrolle oder eine stationäre Einweisung veranlasst, bzw. einen Notfall ausgelöst hat.

Grafik 1: Blutdruck und Herzfrequenz:



Grafik 2: Gewicht:



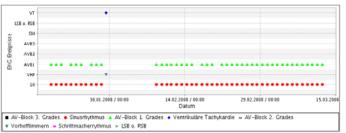


Tabelle 1: aktueller Therapieplan (Medikamente und Trinkmengenbeschränkung):



Agenda

- Einführung
- 2. Kommunikationsserver
- 3. Telemedizinischer Arbeitsplatz
- 4. Zusammenfassung und Ausblick



Diskussion

Hochverfügbarkeit des Gesamtsystems

- Verteilte Systemkomponenten (HW, SW, Netz)
- Reduktion der Systemkomplexität
- (Remote-) Monitoring und Management

Flexibilität des Gesamtsystems

- Kommunikationsmiddleware kompensiert u.a. mangelnde Standardisierung der Medizingeräteschnittstellen
- Grenzen des dokumentorientierten Speicheransatzes
- Formulare und Workflows sind essentiell

Standardisierung und Profilbildung

- Medizingeräteschnittstellen (Continua Health Alliance, Projektgruppe) Medizingeräte von HL7/IHE DE)
- Dokumente und Formulare (CDA Profile)



Ausblick

Heimmessgeräte Schaffung von Formular-KIS frameworks mit Anreicherung von klinischen Ausdrücken Krankenhaus Patient Zentrale **Telemedizinisches Patientenakte Facharzt** Zentrum Weitere Vernetzung der Akteure Konnektor • Einrichtungsübergreifende Patientenakte Gesundheitsakte Telematikinfrastruktur Hausarzt



Telemedizinstudie TIM-HF

Akronym: "TIM-HF" (Telemedical Interventional Monitoring in HF) (NCT 00543881)

Studienziel: Überlegenheit des telemedizinischen Therapiemanagements hinsichtlich

- Sterblichkeit
- Hospitalisierungsrate
- Wirtschaftlichkeit

Studiendesign: randomisiert, kontrolliert, prospektiv, offen, parallel, multizentrisch

- 710 Patienten, davon 50% telemedizinische Betreuung
- 24 Monate Follow-up, 2008-2010



Ergebnisse der TIM-HF Studie

16.11.2010 – American Heart Association's Scientific Sessions, Chicago

Erstveröffentlichung der Ergebnisse in der Telehealth Session: "Clinical Science – Special Reports"

18.11.2010 – Medica, Düsseldorf

Pressekonferenz zu den Ergebnissen Messestände der PfH Konsortialpartner

19. Nov. – Bundeswirtschaftsministerium, Berlin

Pressekonferenz zu den Ergebnissen









Kontakt

InterComponentWare AG

Hauptsitz

Altrottstraße 31 / Partner-Port 69190 Walldorf, Deutschland

Tel.: +49 (0) 6227 385 100

Fax: +49 (0) 6227 385 199

E-Mail: info@icw-global.com

www.icw-global.com