

Kvalitnější a efektivnější
péče díky analýze
zdravotnické
dokumentace



PROBLÉM

Fragmentovaná
Nekonzistentní
Nestrukturovaná
Opožděná

Data

Analýza zdravotnické dokumentace



Pacientka: žena, 86 let

Nynější onemocnění: Dnes utrpěla frakturu kotníku po pádu ve sprše. Chvíli si nepamatuje, ale vstala sama. Nezvracela, nauzea není.

Příklady dekurzů:

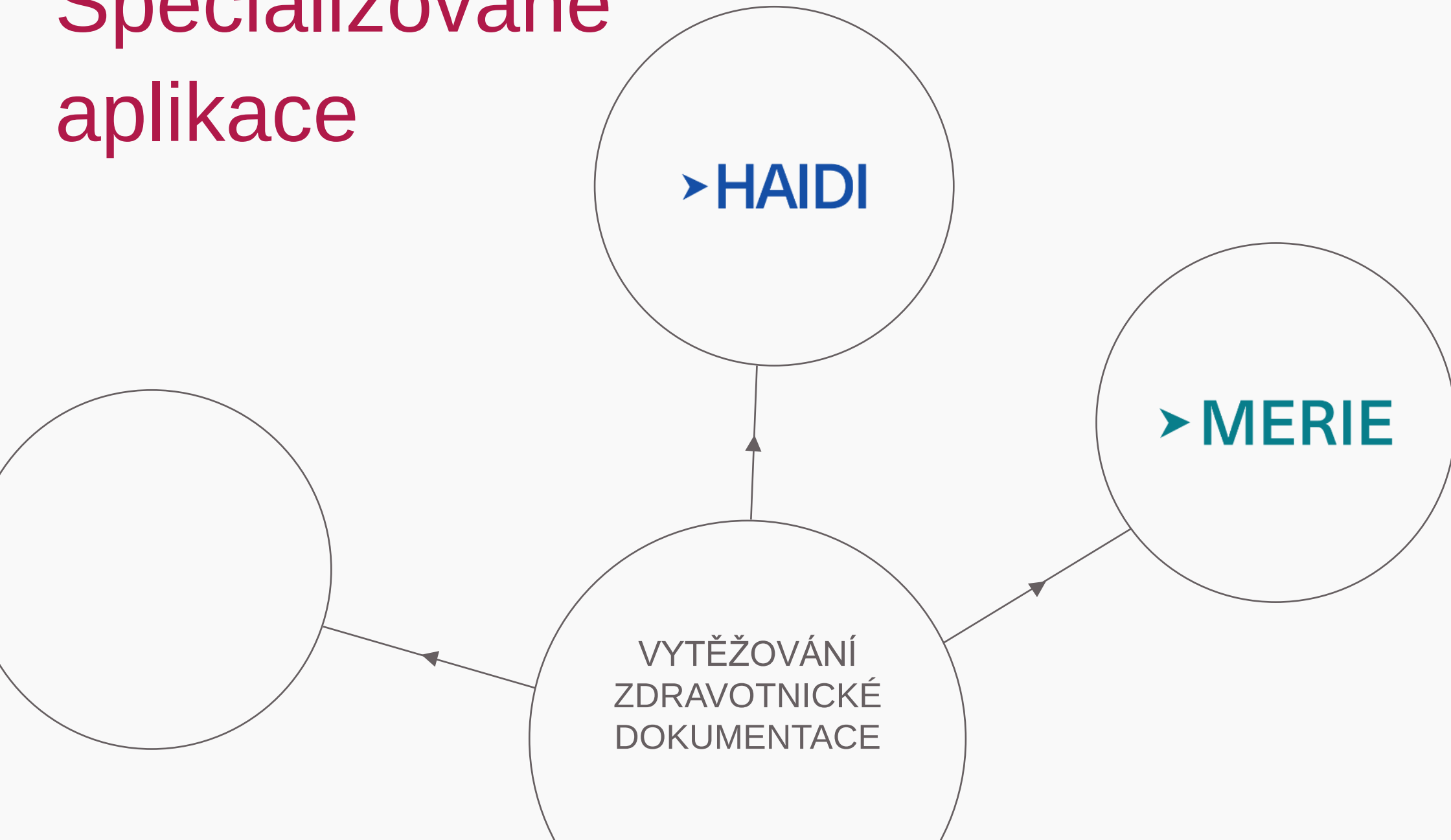
5. den (19. listopad): Subfebrilita 37st C, TK 154/90, imobilní, pokašlává, DKK bez otoků, bez známek TEN

6. den (20. listopad): Pokračující febrilie. HK negativní, moč bez nálezu, dysurie neguje. Odpoledne si stěžovala na bolesti na hrudi.

7. den (21. listopad): Při vědomí, orient., dýchání vpravo s bazal chrůpky, rozvoj produktivního kaše. Susp. infekc dolních dých. cest. Po domluvě překládáme na plicní oddělení.

8. den (22. listopad): TT 38,6. Včera RTG plic s nálezem l. sin. incip. bronchopneumonie. Zahajují terapii cotrimoxazolem.

Specializované aplikace





Automatizace surveillance infekcí spojených se zdravotní péčí



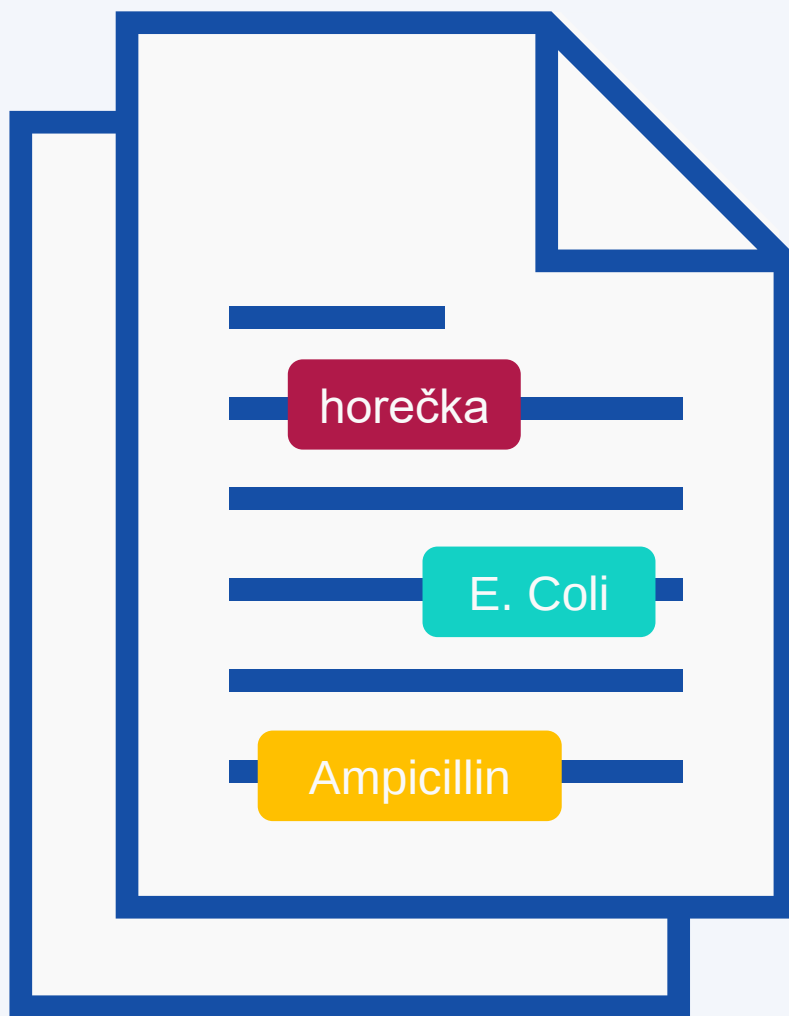
Odhad nákladů HAI – středně velká nemocnice

21 milionů Kč

810 HAI za rok
26 000 Kč/HAI

- 15 000 hospitalizací
- 5,8 dnů průměrná délka hospitalizace





POTENCIÁLNÍ
INFEKCE
SPOJENÉ SE
ZDRAVOTNÍ
PÉČÍ

10% úsilí



2-5x lepší výsledky

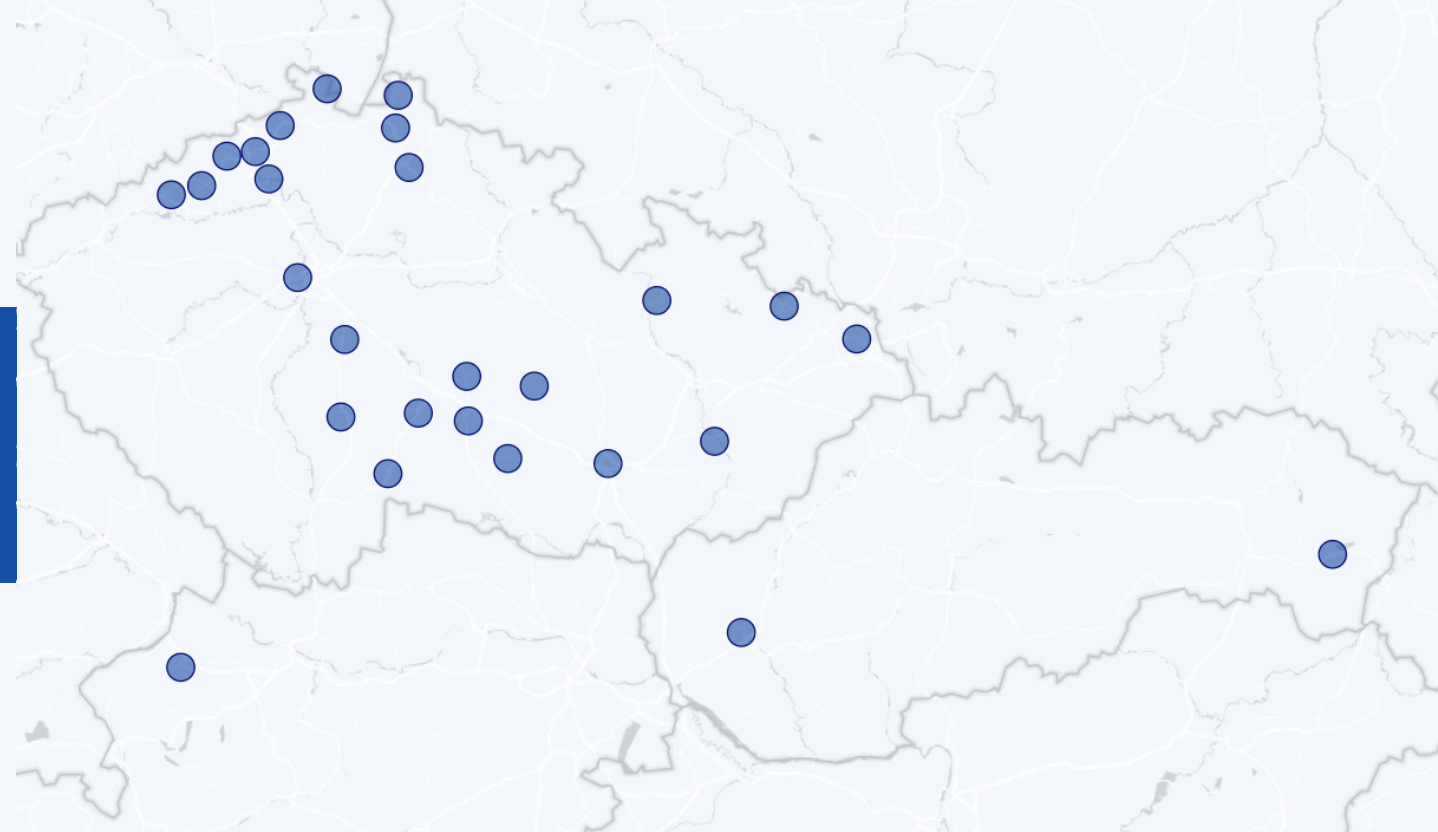


VEDOUCÍ EPIDEMIOLOGICKÁ SESTRA (Nemocnice Jihlava)

*“Po několika měsících používání HAIDI si
neumím představit, že bychom se vrátili
k původnímu manuálnímu sledování infekcí
spojených se zdravotní péčí.”*

Reference

30+ nemocnic v Česku,
Rakousku a na Slovensku



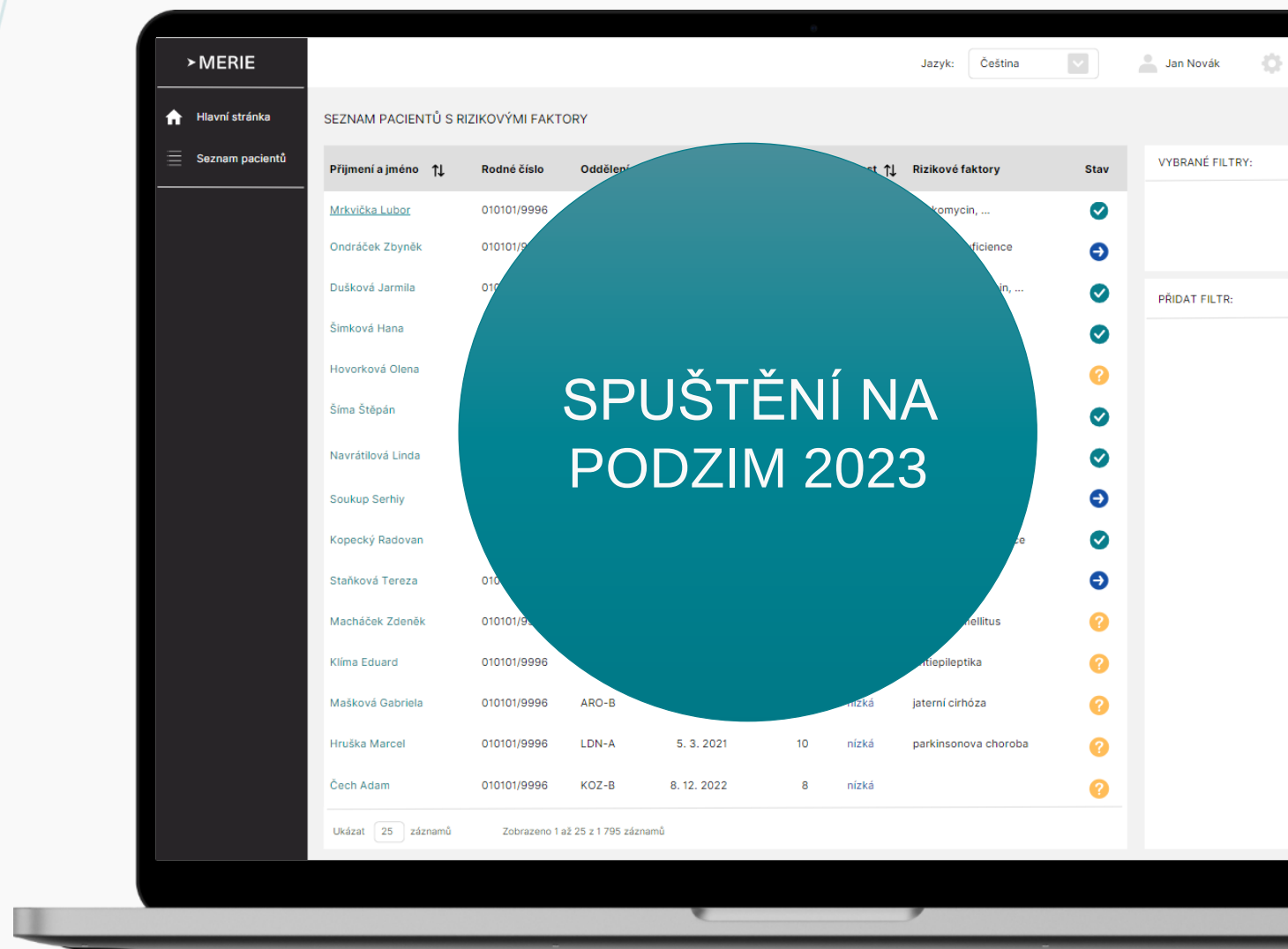
kz Krajská zdravotní, a.s.



HAIDI

► MERIE

Automatická detekce
potenciálně rizikových
pacientů pro **klinické
farmaceuty**





PACIENTI
S RIZIKOVÝM
SKÓRE

Děkuji za pozornost!