Computergestütztes Urodynamiksystem: „Urodyn II“

F.		Casper
R.		Seufert
S.		Querbach

Universitäts-Frauenklinik Mainz (Direktor: Prof. Dr. P.-G. Knapstein)

Dr. med. F. Casper, Universitäts-Frauenklinik, Langenbeckstraße 1, D-6500 Mainz

Leistungserfassung und Qualitätskontrolle gewinnen in der Medizin zunehmend an Bedeutung. In der Inkontinenzdiagnostik werden heute insbesondere bei Rezidiven oder einer Diskrepanz zwischen klinischen Untersuchungsbefunden und Anamnese eine urodynamische Untersuchung angeraten. Die große Anzahl der Daten aus Anamnese, klinischer Untersuchungen und Befunde der kombinierten urodynamisch radiomorphologischen Untersuchung zwingt im Vorfeld zu einer Standardisierung in der Einzelfalldokumentation. Die damit erreichte schnelle Verfügbarkeit eines relativ breiten Spektrums medizinischer und klinischer Daten erleichtert die Erhebung von aktuellen Statistiken und bietet Hilfe bei wissenschaftlichen Fragestellungen. Wir haben dazu an der Universitäts-Frauenklinik Mainz ein System für Personal-Computer entwickelt, das neben den oben genannten Eigenschaften auch die Möglichkeit zur automatischen Erstellung eines Arztbriefes und die Zusammenfassung der urodynamischen Parameter auf einem Meßblatt bietet. Diese Kombination von Routineaufgaben (Arztbrief und Meßblatt) mit der Automatisierung der Dokumentation war die Zielsetzung dieses Projektes.

Als Hardware-Voraussetzungen ist ein kompatibler Personalcomputer mit einem Ram von 640 k Byte und einer Festplatte von 20 Mega Byte. Als Software verwenden wir eine geclippte Version von d Base HI plus.

Das Programm umfaßt neben den Stammdaten der Patientin, die gynäkologische Untersuchung, laborchemische Parameter und die urodynamisch-radiomorphologischen Ergebnisse. Für die Diagnose besonders wichtige Meßbefunde (z. B. Streßprofil) werden in einer graphischen Übersicht, der sogenannten Diagnosehilfe, zusammengefaßt.

Da eine Verschlüsselung nicht immer möglich und sinnvoll erschien, haben wir im Hinblick auf die Arztbrieferstellung uns zu einer Kombination von Verschlüsselung und Klartext entschieden. Die urodynamischen Meßparameter werden gesondert zusammengefaßt und als Anlage dem Brief beigelegt.

In der Zukunft möchten wir die urodynamisch untersuchten und in unserer Klinik operierten Patienten nach entsprechenden Zeitintervallen (z. B. 1 Jahr) urodynamisch nachuntersuchen und nach dem obigen Schema dokumentieren. Somit wären prospektive Untersuchungen und eine operative Qualitätskontrolle möglich.