



Integration der Unterstützung klinischer Entscheidungen in das **KIS**: Bewährte Verfahrensweisen und Erfahrungen

 Wolters Kluwer



Sie sollten dieses eBook lesen, wenn Sie als Mediziner:in, Bibliothekar:in, Qualitätsmanager:in, Lehrende(r) im medizinischen Bereich, Geschäftsführer:in oder IT-Manager:in im Gesundheitswesen aus Ihrer Investition in das KIS durch klinische Entscheidungsunterstützung das Maximum herausholen wollen. Das eBook gibt Antworten auf die folgenden Fragen:

- ✚ Welche Vorteile bietet die Integration von CDS in das KIS?
- ✚ Welche bewährten Verfahrensweisen gibt es?
- ✚ Wie kann UpToDate dabei Unterstützung leisten?

Inhalt

Kapitel 1. Gute Gründe für die Integration von CDS in Ihr KIS	3
Kapitel 2. Welche Vorteile bietet die Integration von CDS in das KIS?	6
Kapitel 3. Bewährte Verfahrensweisen für die Einbettung von CDS in das KIS	10
Kapitel 4. Wie gehe ich bei der Integration von CDS in mein KIS konkret vor?	15
Referenzen	18

Kapitel 1

Gute Gründe für die Integration der Unterstützung klinischer Entscheidungen (CDS) in Ihr KIS

Zahlreiche Studien beschäftigen sich mit der Bewertung der Fragen, die sich in der klinischen Praxis ergeben.¹⁻⁵

Die Unterstützung klinischer Entscheidungen (CDS) versetzt Ärzt:innen in die Lage, eine größere Anzahl dieser Fragen präziser zu beantworten. Veröffentlichungen zu diesem Thema bestätigen mehrheitlich die positive Wirkung von CDS auf die Behandlung und ihre Ergebnisse.

Durchschnittlich
2 von 3
Untersuchungen werfen
eine Frage auf

Hausärzt:innen
haben ca.
11
klinische Fragen
pro Tag

Am Ende bleiben
60 %
der Fragen
unbeantwortet

Die Beantwortung aller
klinischen Fragen könnte
5-8
Behandlungs-
entscheidungen
pro Tag ändern



Angesichts des gestiegenen Arbeitsaufwands, der regulatorischen Belastung und der Integration neuer Technologien stehen Ärzt:innen heute unter erheblichem Zeitdruck. Es ist daher entscheidend, dass sie im Arbeitsprozess unkompliziert auf die CDS zugreifen können. Der klinische Workflow erfolgt zum größten Teil über das KIS, weshalb eine Einbettung des CDS in das KIS sinnvoll ist. Hindernisse bei der CDS-Nutzung haben zur Folge, dass Ärzt:innen die Unterstützung klinischer Entscheidungen am Ort der Behandlung seltener verwenden.

UpToDate® befragte führende Leistungserbringer zu den Ergebnissen der

Integration von UpToDate in ihre KIS und fragte sie nach ihren Erfahrungen, nach bewährten Praktiken und den Vorteilen. Folgende Vorteile wurden dabei angeführt:

- Die Integration des CDS in das KIS verbessert die Behandlungsqualität
- Der Wegfall mehrfacher Anmeldungen und mehreren offenen Online-Sitzungen macht den klinischen Workflow effizienter
- Ärzt:innen können schneller und effizienter auf Informationen zugreifen, ohne den Patientenkontakt unterbrechen zu müssen. Das führt dazu, dass sie CDS häufiger nutzen, und steigert die Versorgungsqualität



UpToDate verbessert die Behandlungsqualität.



UpToDate spielt eine wichtige Rolle in der medizinischen Ausbildung.



UpToDate spart Zeit.



UpToDate bietet quantifizierbare Amortisation (ROI).

Unter dem nachfolgenden Link finden Sie Studien dazu, wie CDS Behandlungsergebnisse verbessert:

<https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate/about/our-impact/research>

Krankenhäuser haben durch die Einführung von KIS große Fortschritte gemacht. Wie Studien belegen, kann der Einsatz von KIS allein jedoch nicht die Behandlungsqualität, die klinische Effizienz und den Ertrag wie erwartet verbessern.^{6,7}



In einem vom Institute of Medicine (IOM) veröffentlichten Bericht wird die Bereitstellung evidenzbasierter CDS-Lösungen als eine der acht wichtigsten Funktionen herausgestellt, die KIS erfüllen müssen, um Sicherheit, Qualität und Effizienz in der Behandlung zu steigern.⁸

Da KIS für die meisten Ärzt:innen integraler Bestandteil der Behandlung sind, bietet es sich an, die beiden Ressourcen, die sie am häufigsten nutzen können und sollten – KIS und CDS – zu kombinieren.

Wahrscheinlich haben Sie bereits bedeutende finanzielle und personelle Ressourcen in Ihr KIS investiert oder sind dabei, solche Investitionen zu tätigen? Und wahrscheinlich verfügen Sie auch über eine CDS-Ressource. Durch die Integration dieser beiden Systeme können Sie:

- + die Behandlung verbessern
- + die Zufriedenheit der Ärzt:innen mit Ihrem KIS steigern
- + den Nutzungsgrad Ihres KIS erhöhen

Weitere Informationen zu diesen Vorteilen finden Sie in *Kapitel 2*.

Die Integration des CDS in das KIS dürfte zu den wenigen elektronischen Maßnahmen gehören, die Ärzt:innen Zeitersparnisse und optimierte Effizienz bieten, was zu größerer Zufriedenheit und besseren klinischen und wirtschaftlichen Ergebnissen führt.

Erfahren Sie mehr darüber, wie UpToDate-Kunden CDS erfolgreich in ihr KIS integriert haben:

<https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate/about/our-impact/customer-success-stories>

Kapitel 2

Welche Vorteile sind mit der Integration von CDS in das KIS verbunden?

Die Integration einer CDS-Lösung wie UpToDate funktioniert schnell und einfach. Der Aufwand liegt zwischen einer und maximal vier Stunden.

Kapitel 4 liefert hierzu ausführliche Informationen.



„Die Integration von UpToDate in MEDITECH ist enorm zeitsparend. Die Benutzung ist ganz einfach. Ein Klick mit der rechten Maustaste und schon ist man da. Es ist die benutzerfreundlichste IT-Lösung am Markt.“

Dr. Stacey Johnston, Krankenhausärztin
Beaufort Memorial Hospital
Beaufort, South Carolina (USA)

UpToDate und führende KIS-Anbieter haben alles vorbereitet, damit Sie die CDS einfach und unkompliziert in Ihren Arbeitsprozess integrieren können.

Nachfolgend die fünf wichtigsten Vorteile, die Krankenhäuser bei der Integration von CDS in ihren KIS-Workflow erkannt haben.

1. **Höhere Behandlungsqualität**

Laut den Berichten von Klinik- und IT-Leiter:innen sowie **Forschungsstudien** verbessert sich die Behandlungsqualität, wenn das medizinische Fachwissen für eine Entscheidung am Ort der Behandlung leicht verfügbar ist. CDS-Ressourcen wie UpToDate liefern ergänzende Behandlungs-, Untersuchungs- und Diagnoseempfehlungen. Sie bieten Informationen zur Dosierung von Medikamenten unter Berücksichtigung von Alter, Gewicht, Krankheiten des Patienten, wie u. a. Nierenerkrankungen; ferner zeitsparende medizinische Rechner, die die Rechenfehlerquote senken; evidenzbasierte Mitteilungen mit praxisbezogenen Auswirkungen und vieles mehr. Durch die Integration dieser Ressourcen in den klinischen Workflow können Behandelnde

und Gesundheitseinrichtungen Fehler und überflüssige Untersuchungen vermeiden, die Therapieplanung beschleunigen und optimierte Ergebnisse erzielen.

In zahlreichen Studien wurde untersucht, ob Entscheidungsunterstützungssysteme zu einer besseren klinischen Praxis führen. Eine systematische Prüfung von 70 Studien ergab, dass Entscheidungsunterstützungssysteme die klinische Praxis um 68 % verbessern. Unabhängige Prädiktoren der verbesserten klinischen Praxis sind unter anderem die Bereitstellung von Entscheidungsunterstützung im Workflow, die Abgabe von Empfehlungen anstatt lediglich Bewertungen, die Bereitstellung von Entscheidungsunterstützung zum richtigen Zeitpunkt sowie computerbasierte Entscheidungsunterstützung.⁹

2. Effizienz- und Rentabilitätssteigerung

Ärzt:innen haben keine Zeit, ihren Workflow für andere Tätigkeiten zu unterbrechen. Durch die Integration des CDS in das KIS können evidenzbasierte klinische Ergebnisse innerhalb des KIS-Workflows mit einem Klick angezeigt werden.

In einer UpToDate-Umfrage unter institutionellen Kunden erklärten die Befragten, dass die Integration des CDS in das KIS die klinische Produktivität erheblich verbessert. Wenn Ärzt:innen bei der Untersuchung schnell das korrekte Arzneimittel, die richtige Dosis oder die korrekte Diagnose ermitteln können, sind sie rascher in der Lage, entsprechende Untersuchungen und Behandlungen einzuleiten. Dies spart Zeit, vermeidet unnötige Kosten und verbessert die Patientenversorgung.

Die Integration des CDS in das KIS verhindert „Silos“ (getrennte Nutzersitzungen) in der KIS- und CDS-Software. Die Einmalanmeldung ermöglicht es Ärzt:innen, sich mit einer einzigen ID und einem einzigen Passwort einmalig einzuloggen. Somit wird ein sofortiger und sicherer Zugang zu beiden Ressourcen gewährleistet.



3. Unbegrenzter Zugang zu CME-Punkten

Die Unterstützung klinischer Entscheidungen von UpToDate wird von Hochschulen, Fachgesellschaften und öffentlichen Einrichtungen weltweit geschätzt und genießt als Informationsquelle und Fortbildungsinstrument internationale Anerkennung. Ärzt:innen schätzen insbesondere, dass sie durch die Nutzung CME-Fortbildungspunkte sammeln können. Bei der Nutzung von UpToDate sammeln sie Fortbildungspunkte (Continuing Medical Education, CME), die für die Folgezertifizierung und/oder Verlängerung ihrer Zulassung erforderlich sind. Einer der attraktivsten Vorteile der Integration dieser Ressource an

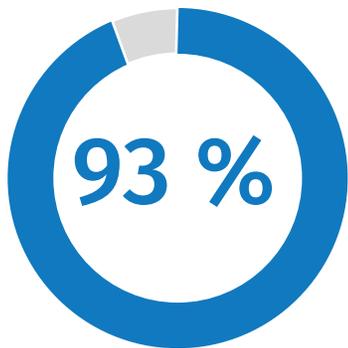
ärztlichem Fachwissen in das KIS besteht in der automatischen Erfassung der Nutzung und dem automatischen Sammeln von CME-Punkten. Personen- und einrichtungsbezogene ID-Nummern sind in die URL eingebettet. Ärzt:innen, die sich in das KIS einloggen, werden somit sofort als Nutzer erkannt, ihre Vorgänge werden gespeichert und sie können ihre CME-Punkte einsehen. Weitere Informationen über CME in Ihrem Land finden Sie unter: <https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate/how-we-help/continuing-medical-education/cme-ccp-accreditations>

4. Zufriedene Ärzt:innen

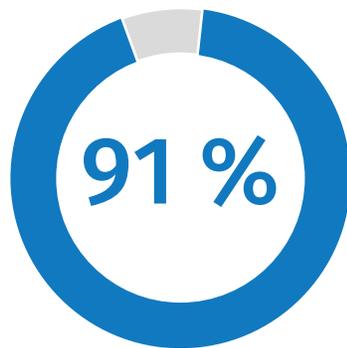
Vielbeschäftigte Ärzt:innen schätzen nichts mehr als Lösungen, die die Behandlung verbessern und gleichzeitig den klinischen Arbeitsablauf straffen. Es ist daher nicht überraschend, dass die Integration des CDS in den KIS-Workflow von Krankenhäusern und in die klinische Routine zu einer erhöhten Zufriedenheit geführt hat.

In einer Umfrage von UpToDate gaben Ärzt:innen an, dass UpToDate in ihrem KIS wichtig für die Patientenversorgung ist, dass es ihre Zufriedenheit mit dem KIS erhöht und sie motiviert, dieses System öfter zu benutzen.¹⁰

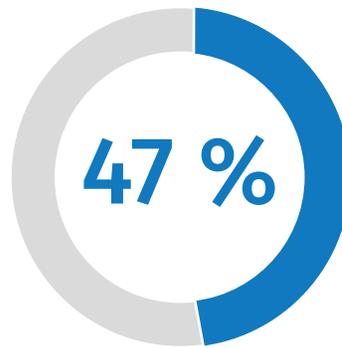
Nutzer erklärten, dass der Zugriff auf UpToDate in ihrem KIS ...



für die Patientenbehandlung wichtig ist



die Zufriedenheit mit dem KIS erhöht



zu häufigerer Verwendung des KIS führt



5. Harmonisierung der Behandlung

Krankenhäuser möchten die Behandlung ihrer Patienten über Fachbereiche und Behandlungsorte hinweg vereinheitlichen. Die Reduzierung von Behandlungsvarianz führt zu einer koordinierten Versorgung und zu besseren Behandlungsergebnissen. Wenn alle schnell und einfach Zugriff auf eine einheitliche Zusammenstellung an Protokollen, Empfehlungen und Forschungsergebnissen haben, können sie auch einheitlich vorgehen.

Ist die CDS im KIS abrufbar, kann das gesamte Klinikpersonal am Ort der Behandlung auf die besten evidenzbasierten Empfehlungen zugreifen.

Kapitel 3

Bewährte Verfahrensweisen und Erfahrungen bei der Integration von CDS in das KIS

Die Vorteile einer Integration von CDS in Ihren KIS-Workflow sollten nun deutlich geworden sein. Vielleicht fragen Sie sich aber, wie es um die konkrete Einführung steht und wie sichergestellt werden kann, dass sich die genannten Vorteile auch einstellen.

Im Gegensatz zu vielen zeitaufwendigen Implementierungen ins KIS ist die Integration von CDS unkompliziert. Durch eine einfache API (Schnittstelle) kann das Verfahren innerhalb von einer bis vier Stunden ausgeführt werden. Die folgenden sieben Tipps sollten Sie bei der Einbettung von CDS in Ihr KIS beachten:

Die Einbettung von CDS in das KIS erfordert nur 1 bis 4 Stunden.

<https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate/uptodate/ehr-and-partner-integrations>





Tipp 1: **Sichtbarkeit – das A und O**

Bei der Integration von CDS ist Sichtbarkeit das A und O. Das Wie und Wo beim Einstellen der CDS-Funktion ist entscheidend, um die Vorteile für Ihr Krankenhaus zu optimieren. **Sie sollten nicht unterschätzen, wie wichtig es ist, dass die Links zu Ihrem CDS im KIS an strategisch relevanten Punkten eingefügt werden.** Laut Leitern von Kliniken und IT-Abteilungen, die von UpToDate befragt wurden, kann es sich hierbei mit Abstand um den wichtigsten Faktor handeln, was die tatsächliche Nutzung angeht. Sie sollten den Zugriff auf Ihren CDS an sichtbarer Stelle platzieren, wie beispielsweise in Reitern auf der oberen oder seitlichen Navigationsleiste oder als feste Schaltfläche oder Symbol auf dem Bildschirm. Ärzt:innen nutzen CDS im KIS, wenn sie gut sichtbar und sofort aufrufbar ist.

Tipp 2: **Überall verfügbar**

Ärzt:innen müssen in jeder Phase des klinischen Workflows auf klinische Entscheidungsunterstützung zugreifen können. Ist der CDS-Link beispielsweise nur in einem Bereich des KIS zugänglich, sind sie beim Zugriff auf den CDS zeitlich und örtlich eingeschränkt. Jedes KIS bietet einzigartige Zugriffsmöglichkeiten. Die bewährte Verfahrensweise besteht jedoch darin, die CDS auf jedem KIS-Screen zu platzieren, um Zugriff und Nutzung zu maximieren.



Tipp 3: **Sichtbarkeit**

Eine weitere Best Practice besteht darin, Ihre CDS-Ressource auf dem KIS-Screen deutlich sichtbar zu machen. Ist die Entscheidungsunterstützung nur über einen rechten Mausklick auf einen Begriff zugänglich, wird sie seltener aufgerufen, da der Link für Anwender weniger offensichtlich ist. Ärzt:innen berichten durchweg, dass selbst gängige Drop-down-Menüs den Zugriff erschweren.

Tipp 4: **Je weniger Klicks, desto besser.**

In der Medizin geht es oft um Sekunden. Der Unterschied zwischen einem Klick und fünf Klicks beim Zugriff auf Fachwissen kann darüber entscheiden, ob Ihre Ärzt:innen die CDS nutzen oder nicht. Das bestätigen viele IT-Fachleute. Vor der Einführung sollten Sie daher genau darüber nachdenken, wie Sie die Informationen am effizientesten zur Verfügung stellen können. Mehrere Drop-down-Menüs, Logins und ein komplizierter Zugriff werden die Nutzung behindern. Soweit möglich sollten Sie den Zugriff auf die CDS mit möglichst wenigen Klicks bereitstellen. Für Gesundheitsfachleute weltweit ist der 1-Klick-Zugriff Goldstandard und bewährte Praxis.



Tipp 5:

Schulung und Kommunikation

Sie sollten nicht darauf warten, dass die Ärzt:innen von selbst anfangen, die integrierte CDS zu nutzen. Nach der Einbettung der CDS in Ihr KIS sollten Sie Ihr Krankenhaus im Rahmen eines Schulungs- und Einführungsplans über die besten Zugriffsmöglichkeiten auf die CDS über das KIS informieren.



Ihr Plan sollte eine Reihe von E-Mail-Ankündigungen, Schulungseinheiten und Meetings mit dem Behandlungspersonal enthalten. Zu den bewährten Verfahrensweisen gehören:

1. Integration von CDS-Schulungen in Ihre KIS-Onboardings und Weiterbildungen.
2. Veranstaltung von CDS-Anmeldeevents. Anmeldeveranstaltungen sind der beste Weg, Personal zu registrieren. Jede Anmeldung dauert höchstens eine Minute. Solch ein Event ist die einfachste Möglichkeit, dafür zu sorgen, dass Ärzt:innen aktiv werden.
3. Schulung Ihrer IT-Ausbilder für Einzelvorführungen im Arztzimmer.
4. Beziehen Sie alle Fachbereiche und Spezialisten in die Schulungseinheiten ein, so dass jede:r in Ihrem Krankenhaus weiß, wie er/sie Informationen abrufen kann.
5. Arbeiten Sie eine Anleitung mit Screenshots aus, die erläutert, wie CDS im KIS genutzt wird und wie man CME/CE/CPD-Punkte sammeln und erwerben kann.
6. Führende Gesundheitsexpert:innen sind sich einig: „Ein Bild sagt mehr als tausend Worte“. Zeigen Sie Ihren Ärzt:innen Screenshots, damit sie UpToDate in Aktion sehen können.

Hier einige Beispiele für UpToDate CDS- und KIS-Schulungen und -Schulungsressourcen:

<https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate/resources>

Tipp 6:

Ernennen Sie einen ärztlichen Schlüsselnutzer

Die Gesundheitssysteme, die die größten Erfolge bei der Anwendung von CDS im KIS verzeichnen, setzen auf eine:n Mediziner:in, der/die als Schlüsselnutzer fungiert und glaubwürdig kommuniziert. Ihr Schlüsselnutzer sollte ein:e einflussreiche:r Mediziner:in Ihrer Belegschaft sein, eine Führungspersönlichkeit, die eine wichtige Rolle beim Erfolg Ihrer CDS-Implementierung spielen kann. Häufig handelt es sich dabei um eine:n Chief Medical Information Officer (CMIO), der/die die Rolle des Schlüsselnutzers übernimmt. Er/sie fungiert als Ansprechpartner:in und steht für spontane Fragen, Schulungen und Support bereit.



Tipp 7:

Einbeziehung der Patient:innen

Die Integration von CDS in das KIS bewirkt, dass Ärzt:innen über die aktuellste evidenzbasierte Ressource verfügen. Dies eröffnet Möglichkeiten für eine engere und partnerschaftliche Patientenbeziehung. Zu den besten Verfahrensweisen gehört die Nutzung von CDS im KIS, um gemeinsam mit Patient:innen Entscheidungen zur Behandlung zu treffen und ihnen Informationen zu Behandlungsmöglichkeiten bereitzustellen. So können Behandelnde klinische Informationen mit ihren Patient:innen teilen, während sie eine Diagnose, eine Untersuchung oder einen Behandlungsansatz erläutern. Viele drehen gerne den Computerbildschirm einfach zum/zur Patienten/Patientin und zeigen ihm/ihr die CDS-Informationen.

Laut Gesundheitseinrichtungen werden Patient:innen häufig Abbildungen gezeigt, die eine Krankheit illustrieren, oder aktuelle klinische Informationen. Folgende Worte des Arztes können einen großen Einfluss auf den Patienten haben: „Ich weiß, Sie leiden unter Gürtelrose. Lassen Sie uns gemeinsam überlegen, wie wir Ihre Behandlung angehen. Hier sehen Sie die aktuelle Behandlungsform, die wir nun verfolgen werden“. Aus den Umfrageergebnissen von UpToDate ging hervor, dass es zudem nützlich ist, die Informationen während des Arztbesuchs auszudrucken oder per E-Mail an den/die Patient:in zu schicken. Patient:innen, die in die Behandlung einbezogen werden, fassen Vertrauen, und es kann sich eine partnerschaftliche und vertrauensvolle Arzt-Patient-Beziehung entwickeln.

Wenn Sie diese Tipps und Empfehlungen befolgen, können Sie viel erreichen:

Verbesserte
Benutzer-
Akzeptanz

Häufigere
Nutzung

Bessere
Behandlungs-
ergebnisse

Erhöhte
klinische
Effizienz

Kapitel 4

Wie gehe ich bei der Integration von CDS in mein KIS konkret vor?

Die bewährten Praktiken, die wir vorstehend erläutert haben, wurden von Behandelnden aus der Praxis bereitgestellt. UpToDate befragte Kunden, die UpToDate in ihr KIS integriert haben, um mehr über die Techniken zu erfahren, die sich in der Praxis bewährt haben. **Die Tipps werden in Kapitel 3 ausführlich dargelegt.**

Hier erfahren Sie, wie Bon Secours Health System – ein gemeinnütziger katholischer Leistungserbringer mit einem Kapital von 3,3 Mrd. USD und Sitz in Marriottsville, Maryland/USA – Entscheidungen am Ort der Behandlung optimiert, indem UpToDate-Suchergebnisse auf das Krankheitsbild des Patienten abgestimmt werden. Bon Secours Health System setzt UpToDate in seinen 19 Akutkrankenhäusern, einer psychiatrischen Klinik, fünf Pflegeheimen, vier Einrichtungen für betreutes Wohnen und 14 häuslichen Pflege- und Hospizdiensten ein.

[Jetzt mehr erfahren! →](#)

Erfahren Sie mehr über die Erfahrungen des US-Leistungserbringers Atrius Health bei der Integration von UpToDate in ihr KIS.

Atrius Health ist ein 2004 gegründeter gemeinnütziger Zusammenschluss von sechs Behandlungszentren, Pflegediensten, Privatpflegeunternehmen und Hospizen mit Sitz in Mittel- und Ost-Massachusetts. Atrius vertritt über 1.000 Ärzt:innen und über 2.100 medizinische Fachkräfte, die über eine Million Patient:innen in Mittel- und Ost-Massachusetts versorgen.

Anders als bei vielen KIS-Integrationsverfahren oder anderen Gesundheits-IT-Projekten, die eine zeitaufwendige Einbettung erfordern, ist die Implementierung der CDS sehr unkompliziert. Mit einer einfachen API kann die CDS innerhalb von einer bis vier Stunden in den klinischen Workflow integriert werden.

Bitte setzen Sie sich mit einem/ einer UpToDate-Kundenbetreuer:in in Verbindung, um mehr über die Integration von UpToDate in Ihr KIS zu erfahren.

Wie UpToDate helfen kann

Wenn Sie Links zu UpToDate in Ihr KIS integrieren, können Ihre Ärzt:innen mit einem Klick auf mehr als 12.000 Themen aus über 25 Fachbereichen zugreifen. Sie können Diagnose- und Behandlungsempfehlungen, Informationen zu Laborwerten und fachspezifische Informationen erhalten, die Sie den Patient:innen in Echtzeit und ohne Unterbrechung des klinischen Workflows zur Verfügung stellen können.

Laut verschiedener Studien verbessert die Nutzung von UpToDate CDS am Ort der

Behandlung die Behandlungsentscheidungen und -ergebnisse.^{11,12} Gemäß diesen Untersuchungen steigen zudem die Vorteile mit der häufigeren Nutzung der CDS. Zur Maximierung der Vorteile ist es entscheidend, dass die umfangreiche Nutzung der CDS am Ort der Behandlung unterstützt wird. Die Frage ist also, wie eine Einrichtung den Zugriff auf CDS durch Ärzt:innen fördern und optimieren kann. Die Antwort lautet: durch Integration der CDS in den klinischen Workflow über das KIS. Sind Sie bereit? [Dann nehmen Sie Kontakt zu UpToDate](#), um mehr zu erfahren.



„UpToDate wirkt sich deutlich auf die Qualität der Behandlung und Pflege aus. Deshalb freut es uns, dass circa 95 % der Nutzer nun direkt aus (dem KIS) Epic auf UpToDate zugreifen. Je mehr Ärzt:innen UpToDate nutzen, desto höher ist die Behandlungsqualität“.

Dr. Richard Shuman
Ärztlicher Leiter
Riverbend Medical Group, Agawam,
Massachusetts (USA)

Über UpToDate

UpToDate® verwendet eine einfache API und lässt sich somit schnell und einfach implementieren. Die Schnittstelle ermöglicht die Einbindung von UpToDate in alle führenden KIS.

Um mehr darüber zu erfahren, wie Sie auf UpToDate direkt von Ihrem KIS zugreifen können, wenden Sie sich bitte an Ihre/n UpToDate-Kundenbetreuer:in und [klicken Sie hier](#).

UpToDate verfügt über Expertise bei der Integration in sämtliche führenden KIS, darunter Epic, Cerner, Allscripts, MEDITECH, eClinicalWorks und NextGen. Die Installation ist einfach und leicht. Zahlreiche UpToDate-Kunden nutzen bereits die KIS-Implementierung, um von den wichtigen Vorteilen zu profitieren. Zu diesen Vorteilen zählen ein einfacher Zugriff auf UpToDate im KIS; kostenloser, schneller und einfacher Zugang zu unbegrenztem AMA PRA Category 1 Credit™; verstärkte Nutzung von UpToDate und dem KIS; und eine höhere Zufriedenheit von Ärzt:innen mit dem KIS.

UpToDate® ist ein evidenzbasiertes, von Ärzt:innen redigiertes Unterstützungssystem für klinische Entscheidungen, das Ärzt:innen hilft, am Ort der Behandlung die richtigen Entscheidungen zu treffen. Sämtliche UpToDate-Inhalte werden von einer weltweiten

Gemeinschaft von über 7.300 Ärzt:innen verfasst und editiert, bei denen es sich um anerkannte Expert:innen in ihrem jeweiligen Fachbereich handelt. Mit der Unterstützung von 50 internen UpToDate-Redakteuren, die alle über eine medizinische Ausbildung verfügen, folgen die Autoren einem strengen Redaktionsverfahren. In diesem Rahmen werden die Inhalte beständig überprüft, um höchste Qualität auf Basis aktueller und verfügbarer wissenschaftlicher Evidenz sicherzustellen. Mehr als 100 Forschungsstudien bestätigen die umfangreiche Nutzung von UpToDate und die damit verbundene Verbesserung der Patientenbehandlung und Krankenhausleistung, z. B. in Form von kürzeren Aufenthalten, weniger Komplikationen und einer niedrigeren Sterberate.



Referenzen

- ¹Ely, J.W., et al., Answering physicians' clinical questions: obstacles and potential solutions. *J Am Med Inform Assoc*, 2005. 12(2): p. 217-24.
- ²Farrell, A., An Evaluation of the Five Most Used Evidence Based Bedside Information Tools in Canadian Health Libraries. *Evidence Based Library and Information Practice*, 2008. 3(2): p. 3-17.
- ³Jamerson, K., et al., Benazepril plus amlodipine or hydrochlorothiazide for hypertension in high-risk patients. *N Engl J Med*, 2008. 359(23): p.2417-28.
- ⁴Patel, M., Schardt, CM, Sanders, LL, Keitz, SA, Randomized trial for answers to clinical questions: evaluating a preappraised versus a Medline search protocol. *J Med Libr Assoc*, 2006. 94(4): p. 382-7.
- ⁵Lai, C.J., et al., Brief report: Multiprogram evaluation of reading habits of primary care internal medicine residents on ambulatory rotations. *J Gen Intern Med*, 2006. 21(5): p. 486-9.
- ⁶Hillestad R, et al. Can electronic medical record systems transform health care? Potential health benefits, savings, and costs. *Health Aff (Millwood)* 24.5 (2005 Sep): 1103-117. doi: 10.1377/hlthaff.24.5.1103.
- ⁷DesRoches C, et al. Electronic health records' limited successes suggest more targeted use. *Health Aff (Millwood)* 29.4 (2010 Apr): 639-46. doi: 10.1377/hlthaff.2009.1086.
- ⁸Institute of Medicine (US) Committee on Data Standards for Patient Safety. Key capabilities of an electronic health record system. National Academies Press, Washington, DC (2003 Jul) <http://www.nap.edu>.
- ⁹Kawamoto K, et al., Improving clinical practice using decision support systems: a systematic review of randomised controlled trials to identify system features critical to success. *BMJ* 2005. 330: 765-8.
- ¹⁰UpToDate Internal Clinician Study July 2015 N=2,526.
- ¹¹Bonis, P.A., et al., Association of a clinical knowledge support system with improved patient safety, reduced complications and shorter length of stay among Medicare beneficiaries in acute care hospitals in the United States. *Int J Med Inform*, 2008. 77(11): p. 745-53.
- ¹²Isaac T, Zheng J, Ashish J. Use of UpToDate and Outcomes in US Hospitals. *J Hosp Med*. 2011 7: 85-90.

