



wurde entwickelt
in Kooperation mit:



axaris
software & systeme gmbh

Systemvoraussetzungen

DATENBANK-SERVER

Arbeitsspeicher: 2 GB minimal, ≥ 4 GB empfohlen

Festplattenspeicher: 4 GB freie Kapazität minimal, ≥ 10 GB freie Kapazität empfohlen

PVS-SCHNITTSTELLEN-SERVER

Arbeitsspeicher: 2 GB minimal, ≥ 4 GB empfohlen

Festplattenspeicher: 4 GB freie Kapazität minimal, ≥ 10 GB freie Kapazität empfohlen

(Bei den Praxisverwaltungssystemen TurboMed und Quincy kann ein 64-Bit-Windows-System mit ≥ 8 GB Arbeitsspeicher und einem Festplattenspeicher von ≥ 20 GB erforderlich sein.)

CLIENT

Festplattenspeicher: 1 GB freie Kapazität minimal, ≥ 5 GB freie Kapazität empfohlen

BETRIEBSSYSTEM: (Server und Client, soweit nicht anders angegeben gültig für x86-Varianten (32-Bit))

Microsoft Windows 7 Professional (x86, x64), Microsoft Windows 7 Ultimate (x86, x64), Microsoft Windows Server 2008 (x86, x64), Microsoft Windows Vista Ultimate, Microsoft Windows Vista Business, Microsoft Windows Vista Enterprise, Microsoft Windows Server 2003 R2, Microsoft Windows Server 2003 (alle Editionen), Microsoft Windows XP Professional; jeweils mit aktuellem Service-Pack, Windows Domänen Controller sind als Server nicht zulässig

(auf dem Clientsystem muss mindestens Microsoft .NET Framework 2.0 installiert sein, empfohlen .NET Framework 3.5)

(auf dem PVS-Schnittstellen-Server muss mindestens Microsoft .NET Framework 2.0 installiert sein, empfohlen .NET Framework 3.5)

DATENBANKSERVER:

Oracle Database 11g Express Edition (kostenlos, ist bei der Auslieferung von DPV2 automatisch enthalten)

(wahlweise kann auch Oracle Database 10g Express Edition, 10g/11g Standard Edition One, 10g/11g Standard Edition oder 10g/11g Enterprise Edition eingesetzt werden (ggf. kostenpflichtig); die Funktionsfähigkeit von DPV2 kann bei diesen Datenbanken nicht in allen Fällen garantiert werden und wird vom Standard-Support-Vertrag nicht abgedeckt.)

Kontakt

axaris – software & systeme GmbH
Max-Eyth-Weg 2
89160 Dornstadt
Deutschland

Tel.: +49 - 731 - 15 18 99 - 0
Fax: +49 - 731 - 15 18 99 - 21
info@axaris.de
http://www.axaris.de

Sie haben Fragen? Rufen Sie uns an. Wir helfen Ihnen gerne weiter.



Softwaremodul für Diabetes in der Schwangerschaft

- » Analyse der Daten im Rahmen des Projektes „GestDiab“ des BdSN
- » Übersichtliche Erfassung der Grund- und Behandlungsdaten
- » Elektronische Karteikartenerfassung zur Entbindung und zum OGTT
- » Benutzerfreundliche Eingabe der Parameter
- » Bereitstellung valider Daten für Praxen (z.B. für Benchmarking)

Schwangerschaft und Diabetes

[DPV2] GestDiab ist eine Software zur Erfassung und Auswertung von Daten bei Diabetes in der Schwangerschaft und als solche ein Modul unserer etablierten DPV2-Plattform.

„GestDiab“ ist ein Projekt des BdSN (Berufsverband der diabetologischen Schwerpunktpraxen in Nordrhein) zu Schwangerschaft bei Gestationsdiabetes, Typ 1 Diabetes und Typ 2 Diabetes. Die Initiatoren des Projekts sind Frau Dr. Heike Adamczewski aus Köln sowie Herr Dr. Matthias Kalthener aus Leverkusen. Die Entwicklung der Software [DPV2] GestDiab wurde freundlicherweise durch die Firma Bayer Healthcare unterstützt.

Was ... kann [DPV2] GestDiab?

In der Software [DPV2] GestDiab können alle für das Projekt „GestDiab“ relevanten Parameter sinnvoll strukturiert erfasst und zur Auswertung in anonymisierter Form exportiert werden. Vollständigkeits- und Plausibilitätsprüfungen unterstützen den Anwender bei der Eingabe. Zusätzlich können mit den vorhandenen Daten individuelle Arztbriefe und allgemeine Anschreiben erstellt werden. Mittels eines integrierten BDT-Imports können Stamm- und Laborparameter aus der jeweiligen Praxisverwaltungssoftware oder der Diabetes-Dokumentationssoftware DPV übernommen werden. Sollte das Modul [DPV2] DIAMAX zur strukturierten Erfassung von Diabetesdaten verwendet werden, sind die dort erhobenen relevanten Informationen auch in [DPV2] GestDiab verfügbar.

Warum ... ist [DPV2] GestDiab so wichtig?

Die Häufigkeit des Gestationsdiabetes steigt kontinuierlich an, unter anderem bedingt durch zunehmend häufigeres Übergewicht in Deutschland, auch bei jungen Frauen. Trotz dieser hohen Inzidenz ist außerhalb von Studienbedingungen wenig über die interdisziplinäre Versorgung der betroffenen Schwangeren in Diabetes-Schwerpunktpraxen und bei Geburtshelfern bekannt. Nur wenn genügend Daten erhoben werden, kann die Versorgung der Schwangeren in Zukunft verbessert werden.

Zielsetzung „GestDiab“

- Gewinnung besserer Kenntnisse über Schwangere mit Gestationsdiabetes, Typ 1 Diabetes und Typ 2 Diabetes in den teilnehmenden Praxen und im praxisübergreifenden Kollektiv
- Generierung von Daten zu diesen Kollektiven zur fachlichen Diskussion über die Prozesse und Ergebnisse – auch mit Kooperationspartnern und Kostenträgern
- Abgleich der Ergebnisse mit den Leitlinien und der Literatur

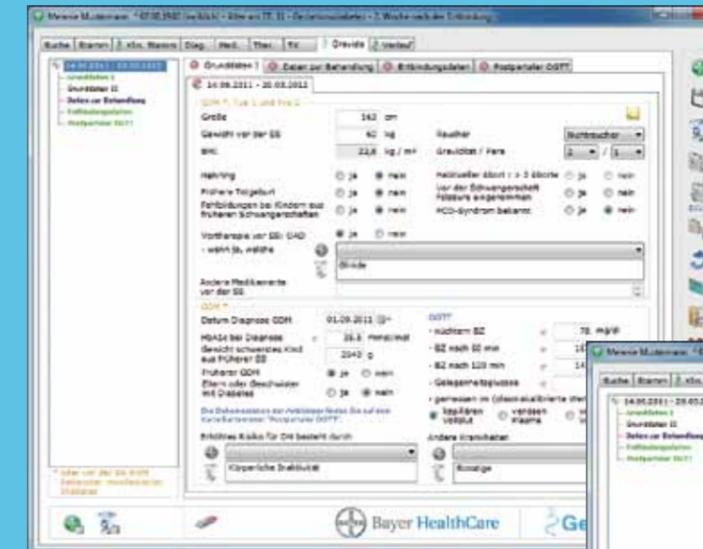
Methodik

- Prospektive Beobachtungsstudie
- Darstellung und Auswertung der Daten von Schwangeren mit Gestationsdiabetes, Typ 1 Diabetes und Typ 2 Diabetes in diabetologischen Schwerpunktpraxen
- Darstellung der Behandlungsprozesse und -ergebnisse
- Überprüfung der Umsetzung der DDG / AGFMF / DGGG Leitlinie
- Benchmarking der Praxen (Schwerpunktpraxen Diabetes, Frauenärzte und Entbindungskliniken) bzgl. der Diagnosekriterien, Prozesse und Ergebnisse
- Vergleich mit Kollektiven aus anderen Untersuchungen und der Literatur

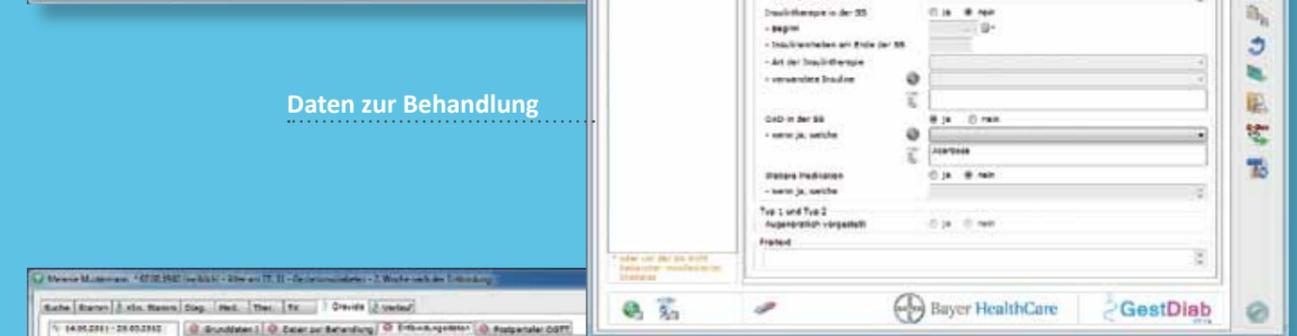
Durchführung

- Erhebung verschiedener Parameter zu jeder Schwangerschaft mit Diabetes
- Export dieser Daten und weitere Speicherung und Auswertung in einer webbasierten Datenbank
- Jährliche Publikation und Diskussion zur Frühjahrstagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft

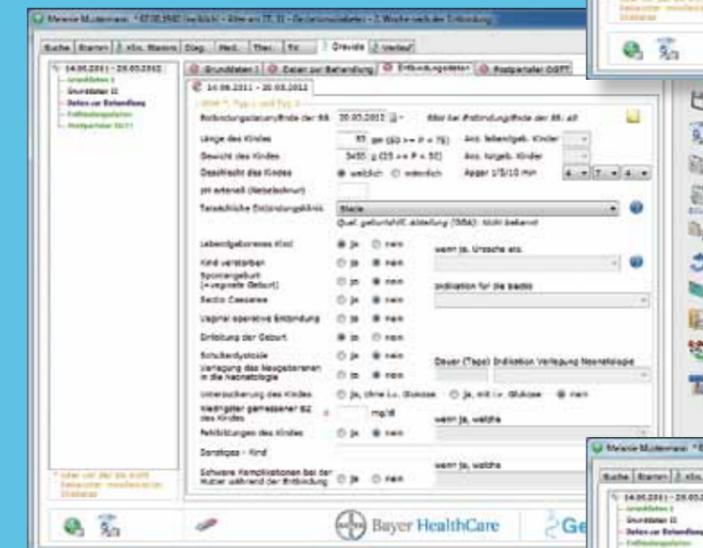
Screenshots



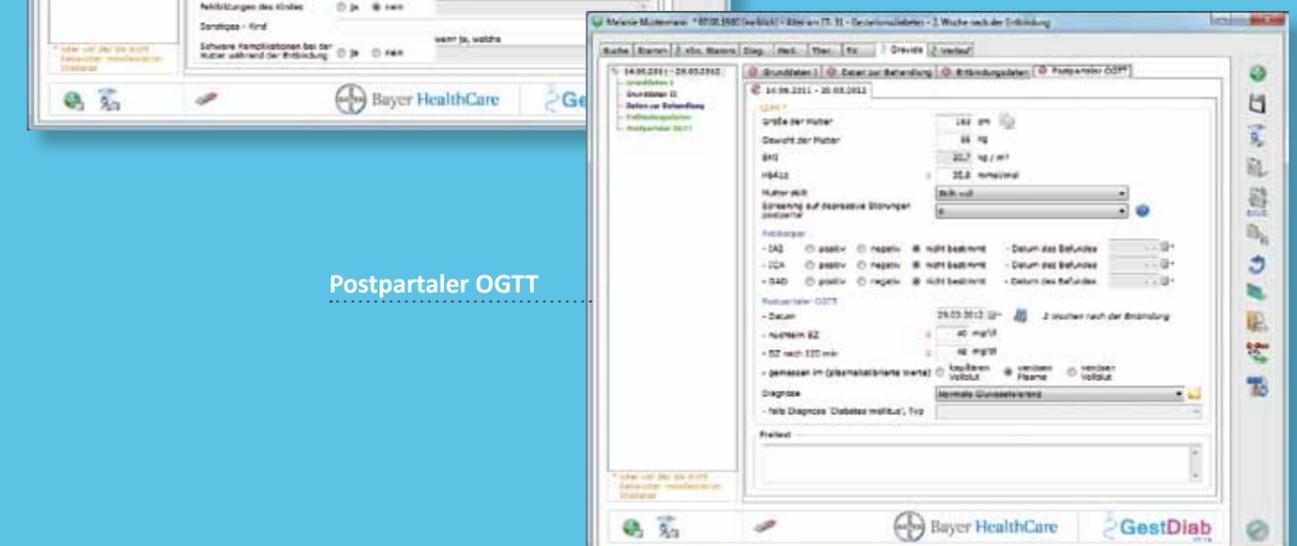
Grunddaten



Daten zur Behandlung



Entbindungsdaten



Postpartaler OGTT