

**I**n Ihren interdisziplinären Tumorkonferenz erarbeiten Sie, für die individuellen Krankheitsbilder Ihrer Patientinnen und Patienten, den bestmöglichen Therapieansatz. Hierbei stellen die behandelnden Ärztinnen und Ärzte die Krankengeschichte der Patientin oder des Patienten vor und fassen die bisherigen Befunde zusammen. Die multidisziplinäre Expertenrunde diskutiert die Fälle aus unterschiedlichen Blickwinkeln und erarbeitet, im Konsens, das weitere Behandlungs- und Nachsorgekonzept, natürlich unter ständiger Einbeziehung aktueller onkologischer Leitlinien und den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Das daraus resultierende Tumorkonferenz-Protokoll fasst die Diskussion und den Therapieplan zusammen und ist für alle an der Behandlung beteiligten Personen, einschließlich Patientin oder Patient, einsehbar.

**Z**ur Vorbereitung und Durchführung solcher Tumorkonferenzen ist, ein erheblicher Ressourcenaufwand nötig, verbunden mit den damit entstehenden hohen Kosten. Aufgrund der immer weiter fortschreitenden Ressourcenknappheit in medizinischen Einrichtungen wird man bald an die Grenzen stoßen. Interdisziplinäre Tumorboards sind dennoch alternativlos, gerade weil diese die Patientenversorgung nachweislich erheblich verbessern.

**G**enau hier setzt ODS-TumorBoard, unsere Lösung zur elektronischen Vorbereitung, Durchführung und Protokollierung Ihrer Tumorkonferenzen, an. Die Arbeitsabläufe werden strukturiert und vereinfacht, die Ressourcen nachweislich geschont und Kosten stark gesenkt. Die wichtigsten Informationen werden in der Browserbasierten Anmeldung wiederverwendbar zusammengefasst, notwendige Dokumente elektronisch beigelegt und die Fragestellung an das Board wird formuliert. Die Durchführung des Tumorboards, erfolgt dann, ebenfalls Browserbasiert, entweder virtuell per Videokonferenz, klassisch im Besprechungsraum oder hybrid per Video als auch persönlicher Anwesenheit im Besprechungsraum.

**W**ie erreichen wir dies mit ODS-TumorBoard? Durch eine übersichtliche, einheitliche und klar strukturierte Anmeldemaske. Idealerweise wird diese direkt aus dem KIS geöffnet, die Patientendaten sind dann bereits vorhanden. Es folgt die Eingabe der, für die besprochenen Entität relevanten, Parameter und der Fragestellung an das Board. Die Inhalte der Anmeldemaske sind leitlinienbasiert, werden aber vor Inbetriebnahme mit Ihnen zusammen definiert. So stellen wir sicher, daß nur die Parameter abgefragt werden, die Sie in Ihrer Tumorkonferenz auch benötigen. Die Konferenz an sich wird ebenfalls strukturiert mit unserer Software durchgeführt. ODS-TumorBoard verfügt über eine Fast-Track Funktion, so daß Sie Ihre Zeit auf die Fälle konzentrieren können, die komplexere Krankheitsbilder haben und somit mehr Aufmerksamkeit Ihrer Expertinnen und Experten benötigen. Nach Abschluss der Besprechung wird das, für Ihre Einrichtung individuell angepasste, Tumorkonferenz-Protokoll als PDF erstellt und kann direkt an das KIS gesendet werden.

**B**enötige ich hierfür auch die Tumordokumentation oder andere Software von asthenis? Nein, ODS-TumorBoard ist eine eigenständige Software. ODseasy oder ODSeasyNet von asthenis werden nicht benötigt. ODS-TumorBoard verfügt über eine REST-Schnittstelle, durch die ein anderes System ganz einfach die Tumorkonferenz-Ergebnisse in XML oder JSON-Format strukturiert erhalten kann. Diese Schnittstelle basiert auf internationalen Standards ist einfach zu implementieren und gut dokumentiert.

**W**elche Vorteile habe ich, wenn wir ODSeasyNet in unserer Einrichtung bereits einsetzen? ODS-Tumorboard ist nativ auf Datenbankebene mit ODSeasyNet verbunden, falls dieses in Ihrer Einrichtung vorhanden ist. Beide Applikationen tauschen sich untereinander aus, Doppeldokumentation wird bereits im Ansatz vermieden.

Ist eine Tumorkonferenz-Anmeldung von externen Patienten, z.B. über die Klinik-Homepage möglich? Ja, durch eine spezielle Version der Tumorkonferenz-Anmeldung. Hier können die externen Kolleginnen und Kollegen Ihre Fälle in Ihre Tumorboards einstellen. Dieses „Zuweisportal“ kommt nicht mit Ihrem Kliniknetzwerk in Berührung und ist vollkommen Datenschutzkonform. Es werden keine Patientendaten im Internet vorgehalten.

Besteht die Möglichkeit ODS-TumorBoard auf andere Entitäten, z.B. Coronarerkrankungen auszuweiten? Eindeutig Ja! Wir erstellen sämtliche Arten von medizinischen Fallkonferenzen auf Anfrage.

Hier ein paar Screenshots:

Anwender: Marcus van den Bergh    [Verschickte Anmeldungen: 2](#)    [Meine Konferenzen anzeigen](#)    [Videokonferenz](#)

---

**Anmeldung zur interdisziplinären Konferenz am \*** 01.11.2020, Testkonferenz Uni Köln Öffnen...

---

**Angaben zur Patientin / zum Patienten** [Suchen...](#)

Nachname \* Das Brot    Vorname \* Bernd    Geburtsdatum \* 22.05.1956  
 Geschlecht \* Divers    Versicherten-Nr.    Patient-ID \* PORTAL02

---

**Angaben zur Diagnose**

Diagnose \* Mammakarzinom invasiv    Seite \* Rechts    Datum \* 10.10.2020    Art \* Primärfall

Lokalisation nach ICD-O  
 Brustwarze und Warzenhof (C50.0)

Familiäres Erkrankungsrisiko Ja    Vater Mammakarzinom mit 53 Jahren

---

**Diagnostik**

Palpation    am     Auffällig

Mammographie    am     Auffällig

Anmeldung eines Mammakarzinoms

**Fast-Track:** 0 Teilnehmer einverstanden  
 1 Teilnehmer nicht einverstanden oder unschlüssig  
 4 Teilnehmer nicht geantwortet

Quick-Filter Keiner

- Mamma, Hannover \*01.07.1964
- Schwäbisch, Hall \*01.01.1967

Anordnen

Fast- Track Funktion

**Ausgewählte Konferenz**

**03.01.2018 Aarau Hörsaal** Menu

---

**Aarau, Session Rektum geboren am 01.01.1978, [PID: AARAU]** Besprochen

**Vorstellung Prätherapeutisch/Präoperativ**

**Diagnose:** **Rektumkarzinom (C20) [Primärfall]**  
**cT2 cN0 cM0 G2**  
 Hier steht die Diagnosebeschreibung drinnen

Eingebracht von: Viszeralchirurgie

**Fragestellung:** Prozedere:  
 TME und Lymphonodektomie  
 Stomaanlage.  
 Weitere Therapie nach OP

**Empfehlung:** Operation: Organentfernung, Therapeutische Lymphknotenexstirpation

TME und Lymphonodektomie  
 Stomaanlage.  
 Patient über Risiken aufklären  
 Und was noch

Die Empfehlung ist Leitliniengerecht / SOP Konform

Verlauf ansehen
Bearbeiten
Protokoll mit MS-Word drucken
Protokoll als PDF drucken
Protokoll an KIS

**Fast-Track:** 3 Teilnehmer einverstanden  
 1 Teilnehmer nicht einverstanden oder unschlüssig  
 0 Teilnehmer nicht geantwortet

**Einteilung**

06.01.2018 Probe aus Resektat: Adeno-Ca nicht näher bez.  
**pT2 pN0 cM0 V0 LO Pn0 R0**  
 02.01.2018 Probe aus Biopsie: Adeno-Ca nicht näher bez.  
**cT2 cN0 cM0**

**Eingriffe**

05.01.2018 Lymphadenektomie, Tumorexzision, TME (Totale Mesorektumexzision), Anlage (protektives) Stoma

**Systemtherapien**

01.03.2018 Adjuvante Chemotherapie Folfox4

**Strahlentherapie**

01.02.2018 Adjuvante Radiotherapie Tumorregion

**Diagnostik**

01.01.2018 Koloskopie: Suspekter Befund  
 01.01.2018 Starre Rektoskopie: Suspekter Befund  
 01.01.2018 Allgemeinbefinden: ECOG: 0 - Volle Aktivität, normales Leben möglich  
 01.01.2018 CEA (prätherapeutisch): Durchgeführt Wert erfragen  
 31.12.2017 CT Becken: Suspekter Befund  
 Hier ist viel Platz um komplette Befunde einzulesen. Abstand zur Fascie 5cm

**Familienanamnese**

Negativ Kein familiäres Erkrankungsrisiko

**Bilder**

Teilnehmer einladen
Als PDF drucken
Patientenliste
Serienprotokoll
Onlinekonferenz

Live-Besprechung eines Falls

**Mamma, Hannover geboren am 01.07.1964, [PID: HANNOVER1]** Besprochen

**Vorstellung Prätherapeutisch/Präoperativ**

**Diagnose:** **Mammakarzinom oberer äusserer Quadrant (C50.4) rechts [Primärfall]**  
**pT2 pN0sn(sn 0/3) cM0 G2 R0**

**Entscheid**

As you can see in leading\_in\_cell.pdf, you define the space between the lines using the first parameter of the Paragraph constructor. I've used different values to demonstrate how it works. The third paragraph sticks to the second one, because the leading of the third paragraph is only 10 pt. There's plenty of space between the fourth and the fifth paragraph, because the leading of the fifth paragraph is 40 pt.

Monitoring strategy

1. Operation

2. Operation

Chemotherapie  Protokoll

Strahlentherapie

Endokrine Therapie

Targeted-/Immuntherapie

Studie

Komplettdokumentiert und mit Empfehlung abgeschlossen

Speichern
Abbrechen

Erfassung Board-Entscheid

## Featurematrix

Krebsentitäten anmeldbar	Alle
Unterstützte Browser	Alle HTML5 fähige Browser
Dateien, Bilder	Ja
Maileinladung zur Konferenz	Ja
Anbindung Videokonferenz	Ja
Anbindung ODSeasy/ODSeasyNet	Ja
Live-Tumorboard enthalten	Ja
Anbindung KIS	Direktaufruf aus KIS, HL7, FHIR, ODBC usw.
Exportformate	MS-Word, PDF, MS-Excel, Text, HL7, FHIR
Anbindung externer Behandler	Ja, mit Einschränkung von Komfortfunktionen (z.B. Patientensuche) aufgrund Datenschutz
Anpassung auf individuelle Inhalte	Ja
Individuelles „Branding“	Ja
Druckbare Protokolle	Ja, als PDF, PDF-A, MS-Word
Sicherheit	https, AES-Verschlüsselung bei Nutzung ausserhalb Klinik/MVZ
Und sonst	Suchfunktionen, Auswertungen und vieles mehr

**G**erne beraten wir Sie ausführlich und unverbindlich, Mail an [info@asthenis.de](mailto:info@asthenis.de) genügt.