

Einsatz von Palm-Geräten in einer pädiatrischen Universitätsklinik

La version française de cet article est parue dans Paediatrica (Vol. 13, No. 4, 2002, p. 55–59)

Einleitung

Seit zwei Jahren stellen die Universitätskliniken Genf (HUG) allen Assistenten und Oberärzten Taschencomputer vom Typ Palm zur Verfügung. Dies erfolgt im Rahmen einer Studie über den Einfluss neuer Hilfsmittel auf die klinische Tätigkeit (Projekt PalmHUG). Zusätzlich zu einem finanziellen Beitrag beim Ankauf werden von den HUG auf jedem Gerät lokal entwickelte Anwendungsprogramme installiert, um den Bedürfnissen nach Informationsbeschaffung am Krankenbett nachzukommen.

Dieser Artikel soll die tägliche Anwendung in der Pädiatrie beschreiben. Dabei werden sowohl kommerziell erhältliche wie speziell im Rahmen des Projektes PalmHUG entwickelte Applikationen vorgestellt und die Zukunftsperspektiven solcher Hilfsmittel diskutiert.

Aktuelle Situation

Seit Anfang 2001 wird den Ärzten verschiedener Departemente (Pädiatrie, Innere Medizin, Anästhesie, Gynäkologie und Geburtshilfe) die Möglichkeit zum Erwerb eines Palms zum Standardpreis von Fr. 100.– offeriert, wobei die Differenz zum Kaufpreis vom Spital getragen wird.

Im Sinne der Informatikforschung muss der Benutzer als Gegenleistung den HUG ermöglichen, die Anwendung des Gerätes zu kontrollieren, um die Auswirkungen dieses Hilfsmittels auf die Arbeitsweise zu erfassen.

Um die Benutzerfreundlichkeit hoch zu halten, hat die Abteilung für medizinische Informatik verschiedene HUG-spezifische

Applikationen entwickelt. So zeigt die Palm-Oberfläche nebst den Grundinstallationen «Agenda» und «Memo» acht intern entwickelte Programme an. Diese werden klar von den persönlichen Daten abgegrenzt, um den Datenschutz für den privaten Einsatz des Gerätes sicherzustellen.

Grundinstallationen Palm

Agenda

Die vom Hersteller gelieferte Agenda erlaubt die Sitzungsplanung mit Alarmfunktion für Termine oder Versammlungen. Es ist vorgesehen, dass künftig die Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen der Klinik automatisch in alle Agenden übertragen werden. So kann sich jeder Arzt täglich selbst organisieren.

Memo

Dieses Palm-Programm ermöglicht die Speicherung und Kategorisierung von Notizen. So können Richtlinien oder Literaturreferenzen jederzeit griffbereit gehalten werden. Memo ermöglicht auch den Austausch solcher Informationen mit Kollegen über den Infrarot-Link. So kann der Informationsfundus des eigenen Palms laufend erweitert werden.

Eigenentwicklungen der HUG für den Palm

Arzneimittel-Kompendium

Das von Documed herausgegebene Arzneimittel-Kompendium ist für die Mitarbeiter der HUG im Palm-Format verfügbar. Dieses Programm erlaubt einen raschen Zugriff auf alle im Kompendium enthaltenen Medikamenteninformationen. Man

kann die Indikationen, Dosierungen und Preise abrufen. Eine spezielle Suchfunktion und eine Anzeige der in der eigenen Spitalapotheke verfügbaren Medikamente sind Hilfen, die die Papierversion des Kompendiums nicht bieten kann.

PedDrugs (Pädiatrische Medikamentendosierung)

Charakteristisch für die Pädiatrie ist die Medikamentendosierung, die meist nach Gewicht, manchmal nach Körperoberfläche oder nach Alter erfolgt. Es gibt mehrere Datenbanken mit Dosierungstabellen. In den HUG wird diejenige von Dr. Frank Shann, Royal Children's Hospital Melbourne, am häufigsten verwendet. Die HUG haben eine Lizenz erworben, um die Papierversion in eine Palm-Applikation umzuwandeln, was den Zugang zu den Wirkstoffen und deren Dosierungen schneller ermöglicht. Die Datenbank wird regelmässig aufgearbeitet und enthält zurzeit 1800 Medikamente.

AdaptIR (Anpassung bei Niereninsuffizienz)

Der Anpassung von Medikamentendosierungen bei niereninsuffizienten Patienten wird häufig nicht die nötige Sorgfalt gewidmet, weil zum Zeitpunkt der Verordnung der Zugang zu den nötigen Informationsquellen fehlt. Summarische Tabellen finden sich zwar im Kompendium. Exakt verlangt werden aber Kenntnisse der Ausscheidungskonstante einer Substanz und deren Veränderung in Abhängigkeit der Kreatinin-Clearance des Patienten, um zu einer angepassten Dosierung zu kommen. Die Berechnung wird dank AdaptIR vereinfacht. Man wählt die Substanz, gibt deren Nor-

maldosierung und die Kreatinin-Clearance des Patienten ein und die empfohlene Dosis wird computergestützt errechnet.

MedCalc (häufig in der Medizin verwendete Formeln)

MedCalc ist ein Rechnungsprogramm für medizinische Formeln (Körperoberfläche, AA-Gradient, Phosphat-Reabsorption, QT-Zeit usw.) und bekannte Scores (Glasgow Coma Score, Apgar usw.). MedCalc kann kostenfrei vom Internet heruntergeladen werden. Die intuitive Benutzerführung macht dieses Programm zu einem praktischen Hilfsmittel. Zudem können die Daten einzelner Patienten gespeichert und so Krankheitsverläufe verfolgt werden.

Fiches (elektronische Karteien)

Dieses von den HUG entwickelte Programm dient der persönlichen Dokumentenorganisation (Artikelzusammenfassungen, Guidelines usw.) und dem vereinfachten Austausch dieser Unterlagen mit Kollegen. So kann jeder Arzt, ausgehend vom Intranet der HUG, eine Kartei über sein Interessengebiet «Palm»-gerecht aufarbeiten. Solche neu erstellten Karteien werden dann von den Spezialisten bezüglich Inhalt validiert und bei der nächsten Palm-Synchronisation allen zugänglich gemacht.

Telefonbuch des HUG

In den HUG arbeiten über 5 500 Mitarbeiter, die per Telefon oder Sucher erreichbar sind. Bei den häufigen Personalwechsellern ist es schwierig, ein traditionelles Telefonbuch «à jour» zu halten.

Die neueste Version ist immer im Intranet der HUG verfügbar. Die Palm-Version

zeigt den Namen, Vornamen, Arbeitsort, die Funktion, Telefon- und Suchernummer sowie die E-Mail-Adresse an.

Telefonbuch der Genfer Ärztesgesellschaft

Diese Liste ist sowohl für Spital- als auch für niedergelassene Ärzte von Nutzen. Oft müssen rasch Informationen über hospitalisierte Patienten beschafft werden. Deshalb werden auch die direkten Nummern angezeigt für den Fall, dass das Praxissekretariat nicht besetzt ist. Das elektronische Telefonbuch ermöglicht auch, Ärzte nach deren Spezialität oder Wohngebiet abzurufen.

Kommerzielle Programme

Die erwähnte fix installierte Palm-Software kann durch kommerziell erhältliche Programme noch bereichert werden. Diese kosten meist weniger als sFr. 100.– und können dann kostenlos während einer bestimmten Zeit durch neue Versionen ersetzt werden.

5MPC (Mini-Lehrbuch)

Five Minute Pediatric Consult (5MPC) ist ein Programm, das einem die wichtigsten Informationen über die meisten pädiatrischen Krankheitsbilder liefert. Die Kapitel sind wie folgt gegliedert: Grundlagen (Pathophysiologie, Epidemiologie), Differenzialdiagnose, Elemente der Anamnese, Status, Labor und Behandlung. Zudem gibt es einen Teil mit Fragen/Antworten und Notfall-Massnahmen. Dieses Programm belegt zwar mehr als 2 Megabytes Speicher, ermöglicht aber am Krankenbett den Zugriff auf kurze und bündige Referenzen.

Epocrates (Arzneimittel-Informationen)

Dieses Programm stellt eine interessante Ergänzung zu den vorgestellten Programmen «Arzneimittel-Kompendium» und «Ped-Drug» dar. Letztere liefern zwar Informationen über Indikationen, Kontraindikationen sowie pädiatrische Dosierungen, jedoch wenig Daten über Nebenwirkungen und Wirkungsweisen. Epocrates umfasst eine enorme Datenbank über die Medikamente auf dem amerikanischen Markt. Dieses Programm wird laufend aktualisiert und bietet den Vorteil, dass es auch über Medikamentenstudien und Neuerungen auf dem Medikamentenmarkt informiert.

Zukunftsperspektiven

Obwohl das eingeführte System die Bedürfnisse der Benutzer weitgehend zu befriedigen vermag, denkt die Medizininformatik-Abteilung der HUG an weitere Entwicklungen. Die folgende Liste kann nicht umfassend sein, da derartige Projekte laufend den Bedürfnissen der Benutzer und den neuen technischen Möglichkeiten angepasst werden müssen.

Krankengeschichte auf Palm

Eine Stossrichtung der Entwicklung soll den Zugang zu vertraulichen Patientendaten auf dem Palm ermöglichen. Dazu müssen die Daten verschlüsselt und passwortgeschützt werden, zudem muss die Zugriffsberechtigung klar definiert werden. Gegen Ende dieses Jahres werden die HUG ein Programm vorstellen, das Zugriff auf folgende Daten ermöglichen wird: Liste der Patienten mit Diagnosen, aktuelle Behandlung, neue Laborresultate. Dies wird die Patientenbetreuung verbessern und

den Informationsaustausch zwischen verschiedenen Ärzten, die sich mit einem Patienten beschäftigen, erleichtern.

Synchronisation per Infrarot

Für alle im PalmHUG-Projekt verfügbaren Anwendungen müssen die Geräte periodisch zum «Up-dating» an einen Synchronisations-Computer angedockt werden. Obwohl es davon an verschiedenen Orten der HUG etwa 20 Stück gibt, ist diese Lösung unbefriedigend. Häufig benützen Ärzte auch «Handheld»-Geräte, die nicht dem Spitalstandard entsprechen, was sie vom «Up-dating» ausschliesst. Eine drahtlose Synchronisationsmöglichkeit via Infrarot soll deshalb installiert werden. Dies ermöglicht, auch andere Geräte zu benutzen, was das System noch attraktiver werden lässt.

Unabhängigkeit vom Gerätetyp

Etwa zwei Drittel der verwendeten «Handheld»-Geräte sind vom Typ Palm. Es gibt aber eine Vielzahl anderer Taschen-Computer wie zum Beispiel Psion oder PocketPC. Diese Geräte sind unter sich nicht kompatibel und werden von den HUG-Programmen nicht unterstützt. Die Zahl der Benutzer kann nur hoch gehalten werden, wenn die Programme so offen gestaltet sind, dass sie für alle Geräte anwendbar sind. So kann man den Benutzern oder Benutzergruppen die Freiheit lassen, welche Geräte sie sich anschaffen wollen. Alle klinischen Daten werden in einer einheitlichen Datenbank gespeichert, nur die Bildschirmdarstellung soll dann vom Gerätetyp abhängig sein. Man kann sich vorstellen, eine Pocket-PC-Version einer Datei zu entwickeln, ohne auf die geleistete Ent-

wicklungsarbeit für andere Taschengeräte von mehreren Jahren verzichten zu müssen. Diese Daten sind für Benutzer des Intranets der HUG bereits zugänglich, potentiell auch andere Anwendungsprogramme wie computerunterstützte ärztliche Verordnungsinstrumente, welche zur Zeit fertiggestellt werden.

Weiterentwicklung des Programms «Fiches» (Karteien)

Das aktuell benützte Programm «Fiches» wurde bereits beschrieben. Umfangreiche Text-Dateien sollen aber so editiert werden können, dass sie auf einem kleinen Bildschirm lesbar werden. Zudem soll über einen hierarchischen Pfad rasch die gewünschte Textstelle aufgesucht werden können. Zurzeit wird evaluiert, ob «Fiche» nebst diesen Basisfunktionen künftig auch Bilder und Diagramme wiedergeben könnte. Die reine Textdarstellung limitiert oft den Informationsgehalt.

Schlussfolgerung

Dank dem Einsatz eines Palms ist es nun leicht geworden, diejenige «Guideline» zu finden, die es erlaubt, die Behandlung eines Patienten nach den aktuellen Empfehlungen durchzuführen, Scores zu berechnen oder Laborresultate zu interpretieren. Es ist auch einfacher geworden, die pädiatrische Dosierung eines Medikamentes zu finden und dieses einer allfälligen Niereninsuffizienz des Kindes anzupassen. Die Verordnung kann korrekt erfolgen und zudem zum Beispiel im Wissen, welche Menge Sirup sich in einer Originalpackung befindet und welche Kosten die Behandlung verursacht. Ein Palm er-

möglicht es auch, rasch die Fax-Nummer des behandelnden Kinderarztes zu finden, um ihm einen Kurzbericht zustellen zu können. Insgesamt erlaubt die Palm-Benützung eine bessere Patientenbetreuung als früher.

Um den Dienst am Patienten laufend noch zu verbessern, werden die HUG neue Anwendungen für den Palm entwickeln, sei es durch Verbesserung der schon existierenden Programme oder durch neue Konzepte. Immense Perspektiven werden eröffnet, wenn die Krankengeschichte eines Patienten direkt vom eigenen Palm aus einzusehen sein wird.

O. Karam,
M. Tschopp,
A. Geissbühler, Genf
Übersetzung: G. Schubiger, Luzern

Adresse des Autors:

Dr. O. Karam
Département de Pédiatrie
et Division d'Informatique Médicale
Hôpitaux Universitaires de Genève
24, rue Micheli du Crest
1205 Genève
E-Mail: oliver.karam@dim.hcuge.ch

Taschencomputer-Projekt im Kinderspital Luzern: Qualitätsmanagement

Die Genfer Kollegen zeigen in ihrem Artikel auf, welche Möglichkeiten ein neues technisches Hilfsmittel für unsere Berufsausübung eröffnet. Es ist ihnen hoch anzurechnen, dass sie dies im Rahmen eines Forschungsprojektes tun. Gespannt sind wir auf die Resultate.

In Luzern sind wir aus einer anderen Motivation heraus zum Einsatz von Taschencomputern (Handhelds) gekommen. Die 2-Jahres-Analyse des «Critical Incident Reporting» hat ergeben, dass ein grosser Teil der erfassten Ereignisse (rund 40%) als (potenzielle) Medikationsfehler eingestuft werden müssen. Die Leitung des Kinderspitals hat einer Arbeitsgruppe den ambitionierten Auftrag erteilt, Massnahmen zu ergreifen, um diese Zahl mindestens zu halbieren.

Das Verordnen, Bereitstellen und Verabreichen eines Medikamentes umfasst mehrere Schritte, bei denen potenziell Fehler auftreten können: ungeeignete Quelle für pädiatrische Dosierungen, Berechnungsfehler, unleserliche/uneinheitliche Verordnungen, Übertragungsfehler durch Pflegepersonal, falsche Verabreichung (falscher Patient, falscher Zeitpunkt usw.).

Wie kann man das Risiko von potenziellen Medikationsfehlern vermeiden?

- Alle benützen die gleiche Informationsquelle bezüglich Indikation, Wirkstoff und Dosierung (klinikspezifische Auswahl).
- Unterstützung der Berechnung der Dosis
- Alle Ärzte halten ihre Verordnungen nach dem gleichen Prinzip schriftlich fest (Medikament / Einzeldosis: Menge pro Gewicht oder Körperober-

fläche / Menge absolut / Applikationsform / Dosierungsintervall).

- Einmal geschriebene Verordnungen werden nicht mehr von der Pflegenden abgeschrieben.
- Die Unterstützung der Umrechnung der Dosis (z.B. mg in ml; mg in Tropfen usw.) in die Applikationsform (Aufgabe der Pflegenden).

Was kann der Taschencomputer zur Fehlervermeidung beitragen?

- Medikamentöse Behandlungen basieren auf einer Stamm-Datenbank, die für das ganze Spital Gültigkeit hat (alle machen das Gleiche).
- Rechenfehler beim Verordnen und Umrechnen werden eliminiert.

Welche Nachteile haben kommerziell erhältliche Medikamenten-Programme (z.B. PedDrugs)?

- Diese stammen meist aus dem englischen Sprachraum und basieren auf Wirkstoffnamen (generic names) oder Präparaten (trade names), die bei uns gelegentlich unüblich sind.
- Sie sind selbst nicht modifizierbar (oder nur durch Lizenzkauf und Programmierkenntnisse).

Welche Anforderungen an Geräte und Programm sollen erfüllt sein?

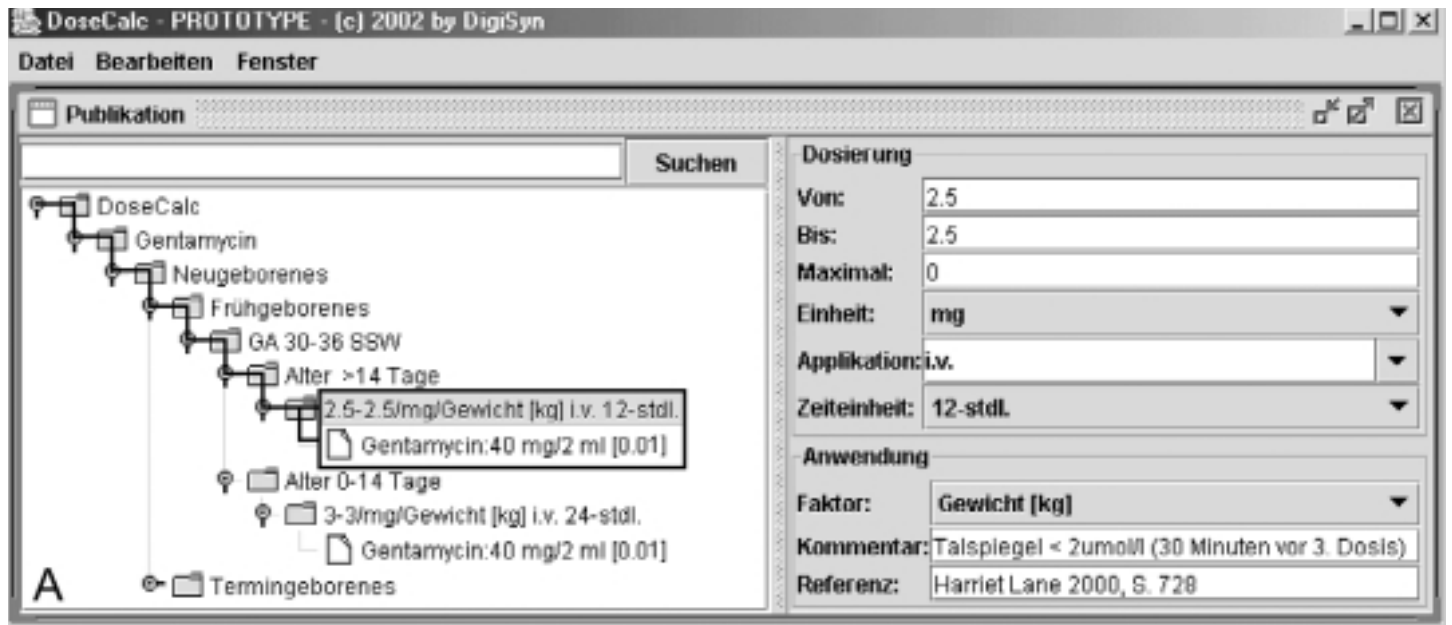
- Jeder Arzt und jeder Pflegeplatz muss über ein Gerät verfügen.
- Die Eingabe muss so benutzerfreundlich sein, dass alle ihr Gerät (intuitiv) benützen können.
- Die Resultat-Ausgabe am Bildschirm muss 1:1 dem klinikeigenen Verordnungsprinzip entsprechen.

- Das Programm muss auf allen kommerziell üblichen Geräten laufen (viele Ärztinnen und Ärzte kommen bereits mit irgendeinem Handheld ins Haus).
- Das Programm muss von der Klinik selbst und ohne spezielle Informatikkenntnisse mit Daten gefüllt und angepasst werden können (keine Super- oder Insellösungen, die niemand verstehen und warten kann).

Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, haben wir uns zur «de novo»-Programmierung der Medikamentenverordnung für Handhelds entschlossen (Abb.). Die bei uns gebräuchlichen Medikamente können auf einem PC als Master eingegeben und modifiziert werden. Dies erfolgt nach einer üblichen Browser-Hierarchie und ist durch Pull-down-menüs unterstützt. Der Zeitbedarf für die initiale Erfassung beträgt pro Medikament ca. 10 Minuten. Das Programm basiert auf der Java 2 Micro Edition (J2ME) und kann auf jeden Typ «Handheld» (PalmOS, Pocket-PC, Java enabled Natel) transferiert werden. In zwei bis maximal vier menugesteuerten Schritten erhält man auf dem Bildschirm die Verordnung 1:1 inkl. deren Applikationsberechnung. Das entwickelte Programm verbindet somit die Vorteile der kommerziellen Vorbilder mit den spezifisch lokalen Bedürfnissen. Dieses System könnte von anderen Kinderkliniken übernommen und ebenfalls einfach an deren spezifische Bedürfnisse angepasst werden. Zunächst sind wir aber noch den Beweis schuldig, dass damit tatsächlich Verordnungsfehler drastisch gesenkt werden können!

Th. Berger, S. Schubiger, G. Schubiger,
Luzern

Prototyp des Luzerner Taschencomputer-Projektes.



A) Die Medikamenteneingabe erfolgt am PC, ist hierarchisch aufgebaut (Algorithmus, siehe fette Markierung) und wird durch Pull-down-Menüs unterstützt (siehe rechte Seite des Eingabefensters).

B) Auf dem Bildschirm des Taschencomputers erscheint nach Eingabe des Gewichtes des Patienten die Verordnung genau so, wie sie vom Arzt aufgeschrieben werden muss.

C) Auf der unteren Hälfte des Resultate-Bildschirms ist die Umrechnung (z.B. hier mg in ml) aufgeführt. Eine Art live-ticker am oberen Ende des Bildschirms zeigt den gewählten Weg im Algorithmus und gewährleistet so eine zusätzliche einfache visuelle Kontrolle.

Le projet sur l'ordinateur de poche à l'hôpital pédiatrique de Lucerne: un contrôle de qualité

Dans leur article, nos collègues de Genève montrent quelles nouvelles possibilités sont offertes dans notre pratique professionnelle par l'usage de nouvelles techniques. Il est fort estimable que cela soit effectué dans le cadre d'un projet de recherche. Nous nous réjouissons d'en voir les résultats.

A Lucerne, ce sont d'autres motivations qui nous ont amené à mettre en œuvre les ordinateurs de poche. Une analyse durant deux ans des «critical incident reporting» a montré qu'une grande partie des événements rapportés (environ 40 %) devaient être mis sur le compte d'erreurs de médication (potentielles). La direction de l'hôpital pédiatrique a confié à un groupe de travail la mission ambitieuse d'élaborer des mesures afin de diminuer ce nombre de moitié au moins.

La prescription, la préparation et l'administration d'un médicament comprennent plusieurs étapes durant lesquelles des erreurs potentielles peuvent survenir: référence inadéquate pour un dosage pédiatrique, fautes de calcul, prescription illisible/incohérente, erreurs de relevé par le personnel soignant, erreur d'administration (faux patient, horaire erroné, etc.).

Comment peut-on éviter le risque d'erreurs potentielles de médication ?

- Tous utilisent la même information concernant l'indication, la substance et le dosage (choix spécifique de l'hôpital)
- Soutien lors du calcul de la dose
- Tous les médecins s'en tiennent au même principe de prescription (médicament / dose unitaire: quantité par kg ou surface corporelle / quantité absolue / voie d'administration / intervalle entre les doses)

- Une prescription une fois rédigée ne sera pas copiée par le personnel soignant
- soutien au calcul de la dose (p. ex. en ml, mg par goutte, etc.) dans la forme d'application (tâche du soignant)

Comment un ordinateur de poche peut-il contribuer à éviter ces erreurs?

- les traitements médicamenteux sont établis d'après une base de données utilisée dans tout l'hôpital (tous font la même chose).
- Les fautes de calcul lors de la prescription sont éliminées

Quels sont les désavantages des programmes commerciaux sur les prescriptions médicamenteuses (p.ex. PedDrugs)?

- Ceux-ci sont presque exclusivement d'origine anglo-saxonne et se basent sur des noms de substance (noms génériques) ou de préparations (nom déposés) qui nous sont parfois peu connus.
- Ils ne peuvent pas être modifiés (ou seulement après l'achat d'une licence et des connaissances de programmation).

A quelles exigences doivent satisfaire les appareils et programmes?

- Chaque médecin et chaque poste de travail doivent disposer d'un appareil

- La saisie doit être si facile que chacun peut utiliser son appareil de manière intuitive
- Le résultat affiché sur l'écran doit correspondre exactement (1:1) aux principes de prescription spécifiques à l'hôpital
- Le programme doit pouvoir être utilisé sur tous les appareils usuels du commerce (beaucoup de médecins-assistants ont déjà un ordinateur de poche)
- Le programme doit être alimenté et actualisé par des données fournies par l'hôpital lui-même, sans connaissances informatiques spécialisées (pas de solutions particulières ou extraordinaires, incompréhensibles, auxquelles personne ne peut s'attendre)

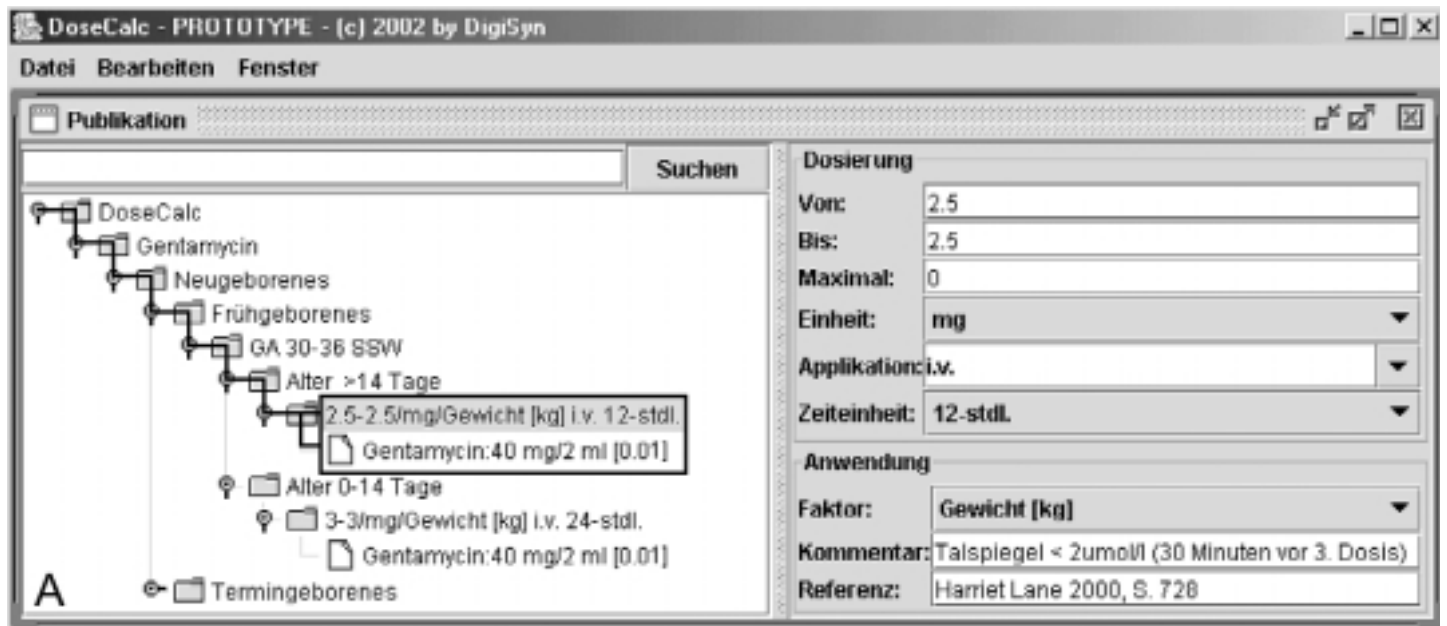
Afin de satisfaire à ces exigences, nous nous sommes décidés à une programmation «de novo» des prescriptions médicamenteuses pour l'ordinateur de poche (Figure). Les médicaments utilisés chez nous peuvent être introduits et modifiés sur un PC source, lors d'une saisie de type arborescence usuelle, avec l'aide de menus déroulants. Le temps nécessaire pour la saisie initiale est d'environ 10 minutes par médicament. Le programme se base sur Java 2 micro édition (J2ME) et peut être transféré sur n'importe quel ordinateur de poche (Palm-OS, Pocket-PC, Natel acceptant Java). En 2 à 4 étapes correspondant à des menus, on obtient sur l'écran une prescription au format 1:1, avec le calcul de la dose. Le programme que nous avons développé nous apporte ainsi les avantages des programmes commerciaux, avec

celui de correspondre aux besoins spécifiques locaux. Ce système peut être repris par d'autres hôpitaux pédiatriques et également adapté facilement à leurs besoins

spécifiques. D'ici là nous souhaiterions toutefois encore avoir la preuve qu'il permet effectivement une diminution drastique des erreurs de prescription.

Th. Berger,
S. Schubiger,
G. Schubiger, Lucerne
Traduction: R. Tabin, Sierre

Prototype du projet lucernois sur l'ordinateur de poche.



B



C

A) La prescription des médicaments se fait sur l'ordinateur, selon un organigramme hiérarchique (algorithme, indiqué en gras sur le schéma) et sera rendu plus facile par l'utilisation de menus déroulants (voir la fenêtre de saisie à droite).

B) Sur l'écran de l'ordinateur de poche la prescription apparaît dès l'entrée du poids du patient, exactement comme le médecin doit la transcrire.

C) Sur la moitié inférieure de l'écran où s'affiche le résultat figure le calcul (p.ex ici en mg/ml). Dans la partie supérieure de l'écran s'affiche le chemin suivi dans l'algorithme, ce qui réalise ainsi un contrôle visuel simple.

www.swiss-paediatrics.org

Un nouveau nom de domaine pour la SSP

Le site Internet de la Société Suisse de Pédiatrie était depuis 1997 hébergé chez Health Info Net SA (HIN). Durant ces derniers mois, la société HIN a révisé ses conditions pour l'hébergement des sites Internet des sociétés de discipline médicale. Les nouvelles conditions offertes à la SSP se sont avérées inacceptables et nous avons décidé de résilier notre hébergement chez ce fournisseur pour le 31 décembre 2002.

Ce changement d'hébergement signifie malheureusement également un changement de nom de domaine. Cependant, afin de pouvoir désormais choisir librement un serveur pour l'hébergement de son site sans devoir à chaque fois changer de nom de domaine, la SSP a décidé cette fois-ci de réserver son propre nom de domaine (URL = Uniform Resource Locator): www.swiss-paediatrics.org.

Nous vous invitons à **modifier dès maintenant** l'adresse enregistrée sur votre ordinateur pour le site Internet de la SSP (anciennement www.ssp.hin.ch ou www.sgp.hin.ch) et à la remplacer par la nouvelle adresse www.swiss-paediatrics.org. Lors de la première consultation, un message vous invitera à choisir votre langue (français ou allemand) et vous serez ensuite dirigés vers les pages correspondant à la langue sélectionnée.

Nous avons également profité de ce «déménagement» pour rationaliser quelques parties du site. D'autres changements, no-

tamment en ce qui concerne la présentation des manifestations, sont en préparation et feront l'objet d'une annonce le moment venu.

Si vous deviez rencontrer des difficultés ou constater des erreurs, nous vous remercions de bien vouloir le signaler aux sous-signés.

Eine neue Internetadresse für die SGP Homepage

Die Homepage der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie war seit 1997 bei Health Info Net SA (HIN) untergebracht. Während den letzten Monaten hat HIN die Konditionen für die Homepages medizinischer Gesellschaften geändert. Die neuen Bedingungen, welche der SGP offeriert wurden, waren nicht akzeptabel und wir haben deshalb beschlossen, unseren Vertrag auf den 31. Dezember 2002 zu kündigen.

Dieser Wechsel bringt leider ebenfalls einen Wechsel des Gebietsnamens mit sich. Damit von nun an der Anbieter für die Unterbringung unserer Homepage frei gewählt werden kann, ohne jedes Mal den Namen des Gebiets zu wechseln, hat die SGP deshalb beschlossen, sich seinen eigenen Gebietsnamen (URL = Uniform Resource Locator) zu reservieren. Unsere URL heisst nun www.swiss-paediatrics.org.

Wir bitten Sie deshalb ab sofort die auf Ihrem Computer registrierte Adresse für die Homepage der SGP (ehemalig www.ssp.hin.ch oder www.sgp.hin.ch) zu ändern und durch die neue Adresse [\[paediatrics.org\]\(http://www.swiss-paediatrics.org\) auszutauschen. Beim ersten Besuch, werden Sie durch einen Text aufmerksam gemacht, welcher Ihnen die Möglichkeit gibt, die gewünschte Sprache \(französisch oder deutsch\) zu wählen und Sie damit anschliessend auf die gewünschte Seite bringen wird.](http://www.swiss-</p></div><div data-bbox=)

Wir haben diesen «Umzug» auch genutzt, um einige Seiten auf der Homepage zu rationalisieren. Weitere Änderungen sind in Bearbeitung, z. B. Veranstaltungskalender und wir werden zur gegebenen Zeit an dieser Stelle darauf hinweisen.

Sollten Ihnen Schwierigkeiten begegnen oder sollten Sie Fehler bemerken, danken wir Ihnen, wenn Sie diese dem Unterzeichneten mitteilen.

R. Tabin, Sierre
rene.tabin@swiss-paediatrics.org

G. Pétriz, Toronto
petroz@swiss-paediatrics.org