

Dora – en sprogmodel til søgning i patientjournaler

*Pernille Just Vinholt,
ledende overlæge, professor
OUH*



Journalen indeholder vigtig information om patientens
behandling

MEN...

- Det tager **en time** at læse patientjournalen
- Man overser **30%** af relevante sætninger



Man kan søge i
journalen med en
almindelig
søgefunktion

MEN....

Man finder kun
præcis det ord, der
søges på

Traditional søgestreng

Blødning 1/2 | ^ v x

Problem:

...

... flere retinale blødninger. ✓

Anamnese:

...

... der ses ikke blødning. ⛔

Operationsnotat:

...

Sætninger med blødning overset ⚠

Eksempler :

"pt har epistaxis"

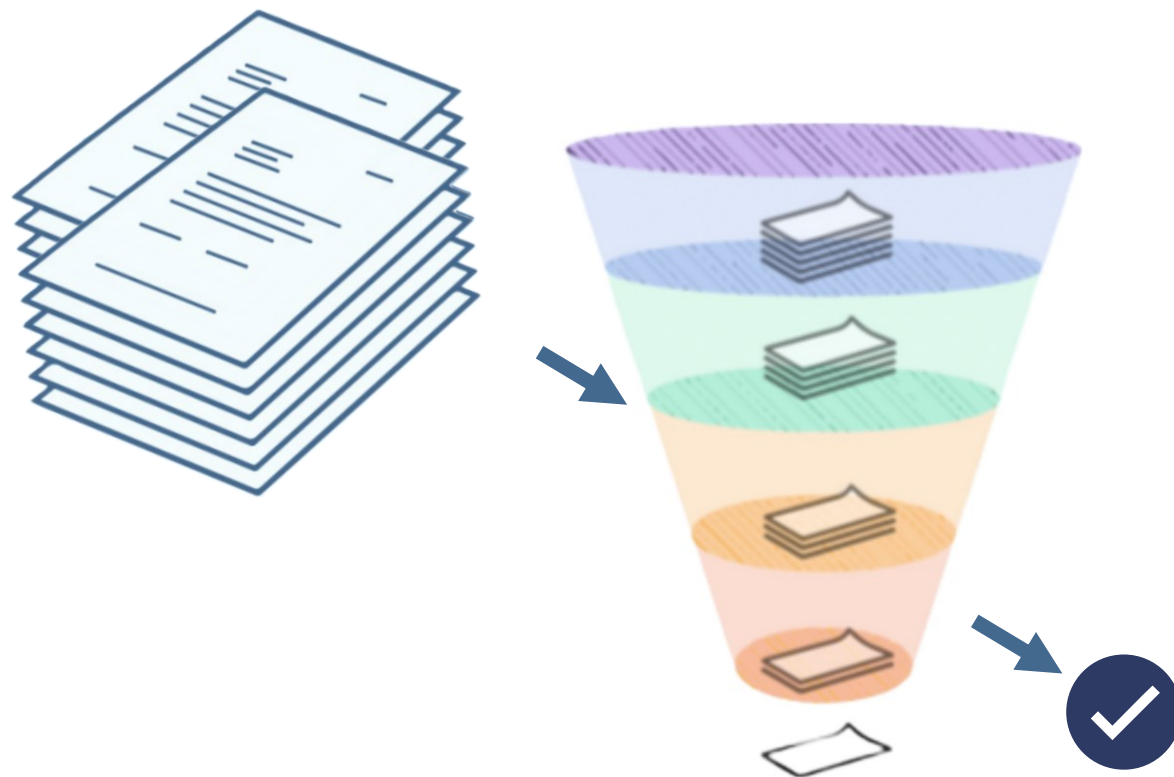
"urin +2 for blod"

"roséfarvet urin"

Stavefejl og forkortelser

Blødning
Bløøning
Blødn.
Bløødning
Bloedning
Blønin
...

Vi har udviklet Dora til hurtigt og præcist at finde information i patientjournalen



Eksempel

indsigt.ai

ALGORITME

- ☐ Symptom/fund
- ☐ Anatomi
- ☐ Behandling
- ☐ Diagnostik
- ☒ Sygdom

RESULTATER

- 09.07.24: compartmentsyndrom
- 09.07.24: compartmentsyndrom
- 09.07.24: compartmentsyndrom
- 09.07.24: trombose
- 07.07.24: maniodepressiv
- 07.07.24: type 2 diabetes
- 07.07.24: hypertension
- 07.07.24: kronisk nyresvigt
- 07.07.24: hjerneskade
- 07.07.24: underliggende malignintet
- 07.07.24: myelomatose
- 07.07.24: maniodepressiv

www.indsigt.ai

hæmoglobin stigende til 5,1. CRP stigende, aktuelt 32.

Konklusion og plan: Patienten har udviklet betydelige distale iskæmisymptomer i venstre underekstremitet. Den nedsatte perfusion af crus er sandsynligvis sekundær til blødning og tryk fra compartmentsyndrom. Da trombose ikke kan udelukkes, findes der indikation for akut a-grafi. Aftalt med Karkir BV, som vil tage pt. over inden længe. ITA klargør pt.

FAM Afsnit

07.07.24 14:18, Læge, FAM Afsnit

Indlæggelse

Aktuelle

45-årig mand, kendt maniodepressiv, type 2 diabetes, hypertension, kronisk nyresvigt, og tidligere hjerneskade efter trafikuheld på knallert som 18 årig. Indlægges grundet INR-målinger over 7 x 2 dags dato. Nylig indlagt grundet hyperkalæmi, hvor man ikke fandt underliggende malignintet som årsag, heller ikke myelomatose. Har i dag været ved el. til blodprøve kontrol, hvor de finder INR > 7. Egen læge har ikke registreret nogen blødninger.

Ved seneste indlæggelse for 3 dage siden nedsat kraft i UE og desuden smerteklagende, dog bedring og koperet med pn smertestillende.

Ve. lår ses med stort hæmatom. Pt. benægter øvrige blødningskilder, ej heller tegn på GI blødning. Under sidste indlæggelse har der været foretaget anæmiudredning, der har vist normocytær anæmi uden tegn på hæmolyse og man har på dette tidspunkt tolket anæmien som følger af generel fejlernæring, da patienten hovedsagligt ernærer sig af hvidt brød. Derfor opstartet med JernC, D.vit og B.vit ved sidste indlæggelse.

Tidligere

Kendt maniodepressiv, velbehandlet. Har været i et trafikuheld i 1997, hvor han har seqv. i form af påvirket cerebral funktion. Kendt hjertesvigt efter kokainmisbrug med EF omkring 30-35% uden betydende klappatologi. Har været abstinent i over 10 år. Tidligere intermitterende atrieflimren, fast marevan. Der har, formentlig på grund af patientens grundmorbus, været complians problemer. Angiver at have taget sin medicin som angivet efter udskrivelsen fra endokrinologisk afsnit.