

Sztuczna inteligencja: Jak połączyć specjalistów z zakresu opieki zdrowotnej z algorytmami?

Wywiad z prof. **Karin Wolf-Ostermann**, kierownikiem ds. badań nad opieką pielęgniarską na Uniwersytecie w Bremie 18/07/2023

https://www.medica-tradefair.com/en/media-news/spheres-of-medica-magazine/digital-health/ai-health-professionals-algorithm?gad_source=1&gad_campaignid=22906086224&gbraid=0AAAAADHkZEYr8YmDaUTHBBMtNSUpaCco&gclid=CjwKCAjwiffHBhBuEiwAKMb8pGtVtnn1iYvF53FMEUVEAok1nfP-JuiFnpDr_i80oxaaf1IrpT2MxoCnYQQAvD_BwE

Wykorzystanie sztucznej inteligencji (AI) może odciążyć pracowników służby zdrowia i poprawić opiekę nad pacjentami. Badanie przeprowadzone wśród pracowników służby zdrowia w sektorze medycznym i pielęgniarskim przez „Platform Learning Systems” wykazało, że pracownicy są otwarci, ale w zamian oczekują zmian w swojej codziennej pracy.

Prof. Karin Wolf-Ostermann jest współautorką opracowania będącego wynikiem badania. W wywiadzie dla MEDICA-tradefair.com mówi o wymaganiach i możliwościach AI w opiece zdrowotnej.

Prof. Wolf-Ostermann, jakie są wyniki badania?

Prof. Karin Wolf-Ostermann: Wśród pracowników służby zdrowia w dziedzinie medycznej i pielęgniarskiej panuje generalnie duża otwartość na nowe technologie. Jednak w mojej dziedzinie zainteresowań, pielęgniarstwie, około 90% opublikowanych badań nie dotyczy rzeczywistych zastosowań w praktyce. Niewiele z tych technologii pojawiło się już w codziennej opiece, zwłaszcza w opiece długoterminowej.

W pielęgniarstwie docelowymi wymiarami są często monitorowanie lub klasyfikacja aktywności lub stanu zdrowia. Wiele badań zajmuje się również zarządzaniem alarmami, wykrywaniem upadków, oceną bólu, dokumentacją i planowaniem dyżurów. Jednak w opiece zdrowotnej często borykamy się z brakiem infrastruktury cyfrowej i dostępnością wysokiej jakości danych. Wysoka indywidualizacja decyzji w zakresie sztucznej inteligencji (AI) jest w szczególności zależna od dobrych danych.

Na przykład w medycynie mamy już bardzo dobrą sytuację w zakresie danych w hematologii czy radiologii, a zastosowania AI są coraz częściej wykorzystywane w tych obszarach.

W jaki sposób należy wprowadzić wykwalifikowanych pracowników w tematykę AI?

Wolf-Ostermann: Nacisk kładziony jest na rozwijanie umiejętności obsługi systemów AI. Nowe technologie muszą zostać zintegrowane z istniejącymi strukturami i procesami pracy oraz dalej w nich rozwijane. Lubię używać w tym celu terminu „carpool”: nie jeden partner musi podwieźć drugiego, ale obaj muszą zacząć razem, komunikować się ze sobą i projektować rozwiązania. Wysoki poziom przyjazności dla użytkownika i akceptacji jest ważny dla sukcesu w praktyce.



Fot. Zdalnie sterowane ramię robota może być używane do wspomagania czynności opiekuńczych.

Czy istnieją różnice w podejściu do AI między pielęgniarstwem a medycyną?

Wolf-Ostermann: Nie można tu różnicować ze względu na zawód, ale ze względu na obszar pracy. Decydującym czynnikiem jest często stopień znajomości sztucznej inteligencji przez personel specjalistyczny i odczuwana przez niego ulga w jej stosowaniu. Jeśli pracujesz w radiologii lub intensywnej terapii, masz już z nią styczność. Osoby pracujące w opiece geriatrycznej lub ambulatoryjnej opiece długoterminowej mają zazwyczaj mniejsze doświadczenie w tym zakresie.

Gdzie dostrzegasz zagrożenia i problemy?

Wolf-Ostermann: Sztuczna inteligencja nie rozwiązuje wszystkich problemów; jest tylko jednym z narzędzi, które można wykorzystać do znaczącej poprawy opieki w określonych obszarach. Nie powinna jednak zastępować podstawowych kompetencji związanych na przykład z opieką nad ludźmi i wymaga standardów etycznych. Sztuczna inteligencja może pomóc w ułatwieniu dostępu do wiedzy, a tym samym w podejmowaniu lepszych decyzji. Przynajmniej na tym etapie nie należy pozostawiać sztucznej inteligencji w podejmowaniu istotnych decyzji bez kontroli ze strony człowieka.

W jakich obszarach wykorzystanie sztucznej inteligencji jest pilniejsze?

Wolf-Ostermann: Ważne jest, aby położyć podwaliny pod rozwój personelu w zakresie edukacji i szkoleń. W obszarze pielęgniarstwa musimy zadbać o wiarygodne repozytoria danych. Personel mógłby zostać w krótkim czasie odciążony od zadań związanych z dokumentacją. Akademickie instytucje pielęgniarско-dydaktyczne mogłyby tworzyć pomosty transferowe między nauką a praktyką.