# Interview Research

introduce yourself

▶  explain the goals of the interview

▶  ask to record, explain privacy

▶  present any informed consent form.

Questions:

* Welche Technologien benutzen Sie im Alltag?
  + Mailprogramme?

Gmail -> Webaccess

* + Terminplanung
    - Kalenderapp
  + Stundenerfassung?

Badgesystem

* Welche Programme verwenden Sie für die Patientendokumentation? (Ist bereits ein ähnliches Programm im Einsatz?)
  + - Phoenix (wie Insel IP-DOS)
    - Dokumentieren
    - Notfalldokumentation (Pflege)
      * Verordnungen
      * Bilder
      * EKG
      * Werte
    - Mündliche Verodrnung
  + Was stört sie an dem aktuell benutzten Programm, oder was würden Sie verbessern?
    - Langsam (30sek login)
    - Wechsel von Patienten (Gefahrenpotenzial verordnung)
    - Performanceproblem (Absturz)
    - Nach absturz bleibt der Patientgesperrt (nur 1 Person pro mal)
      * Entsperrung durch informatik
    - Patientenverlegung (Fall übernahme nicht gut)
    - Zwischenspeicherung
    - Medikamenten eintippen (sortieren)
      * Automationspozential
      * Wirkstoff check
      * Manuelle umverordnung
      * Visieren (elektronisches Visum)
      * Kurzaustrittsbericht/Medikamentenliste
  + Haben Sie noch Erfahrung mit anderen Programmen die im diesem Zusammenhang verwendet werden? (Welche Programme evtl. Vor- und Nachteile?)
    - Altersheimprogramme (Logos, Vitomed)
    - Beide Programme suchen/login/etc.
    - Häufigkeit
    - Schneller
    - Verlauf einschreiben komplizierter /Grund angabe
    - Hausarztmodell programm
  + Medikamente
    - Prüfung des Patienten auf laufende Rezepte (Kontaktaufnahme bisheriger Arzt? Prüfung entsprechende Datenbank?)
      * Mediliste beim patient
      * Hausarzt
    - Ausstellung von Rezepten
    - Dokumentation von Rezepten?
    - Gibt es Sicherheitsmechanismen, die verhindern, dass ein Rezept ausgestellt wird, das für den Patienten toxisch sein könnte?
  + Krankheitsakte
    - Anfordern (vom bisherigen Arzt).
    - Konsultieren?
    - Pflegen? (Ergänzen)

Erfassen neuer Patient?

* + - Personalien Erfassung?
    - Machen Sie dies als Arzt?
  + Weitervermittlung/Verlegung des Patienten?
    - Kontaktaufnahme
    - Transportplanung?
* Wie wird die Datensicherheit bei der Dokumentation des Patienten gewährleistet?
  + - Rolemanagement
    - VIP Status
    - Autorisieren Logging
  + Wer hat Zugriff auf die Daten? Nur der behandelnde Arzt?

eingeschränkte

* + Sind die Daten unter Verschluss, evtl. mit einem besonderen Programm abgelegt? (oder evtl. andere Sicherheitsmechanismen?)
* Umgang mit Stromausfall/Internetausfall/Serverausfall, wie wird dies gehandhabt?
* Gibt es Vorlagen für die Dokumentation (entsprechend Diagnose)?
  + Spezifisch Borderline?
* Was ist für Sie wichtig in der Patientenakte?
  + Informationen benötigt?
    - Krankengeschichte
    - Medikation
  + Andere Medikationen / Krankheitsbilder / Diagnosen
* Welche repetitiven Prozesse bei der Erfassung/Verwaltung von Patientenakten könnten aus Ihrer Sicht automatisiert werden?
  + Verordnung
* Welche Dinge stören Sie (allgemein) bei der Durchführung Ihrer Arbeit? Wo verlieren Sie unnötig Zeit?
  + Umverodnung von Medikamenten
  + Sortieren der Medikamente (Priorisierung)
    - Z.B. Blutverdünnung zu oberst
* (Ist die Patientendokumentation für Sie hilfreich, inwiefern?)
* (Werden die Termin des Patienten (bezüglich Borderline) eingehalten?)