

<b>Szenario 1</b>	<b>Bezug</b>	<b>Vorteile</b>	<b>Nachteile</b>	<b>Anforderungen</b>			
	Informationsaustausch über physische Formularen		Der Austausch von Patientendaten über eine physische Akte ist langsam	Das Erstellen von Verordnungen mittels digitalen Formularen soll nicht länger dauern als mit physischen Formularen.			
			Die verschiedenen Handschriften können schwer lesbar sein.				
			Die Patientenakte enthält viele lose Dokumente, wie bspw. den Anamnesebogen und Verordnungen. Daher können wichtige Informationen übersehen werden.	Die in der Patientenakte enthaltenen Dokumente müssen in einem übersichtlichen Format dargestellt werden.			
			Entscheidungsrelevante Felder der Formulare können beim Befüllen übersehen werden.	Unzureichend oder fehlerhaft befüllte Eingabefelder müssen dem Nutzer als solche kenntlich gemacht werden.			
	Vorbereitung der Medikation durch Krankenpfleger	Eingetragene Daten werden in mehreren Instanzen betrachtet, wodurch die Entdeckungswahrscheinlichkeit von Fehlern erhöht wird.		Verordnungen und notwendige Medikationen sollen nicht vom Pflegepersonal übersehen werden.			
	Handbuch zur Prüfung von Kontraindikationen und Unverträglichkeiten	Es ist keine Internetverbindung notwendig		Verordnungen und Dokumentationen müssen auch bei keiner Internetverbindung möglich sein.			
			Die in der "Roten Liste" enthaltenen Informationen könnten unvollständig bzw. nicht auf dem neuesten Stand sein.	Das System muss eine aktuelle Liste mit relevanten Informationen zu allen zugelassenen Medikamente bereitstellen.			
<b>Szenario 2</b>	<b>Bezug</b>	<b>Vorteile</b>	<b>Nachteile</b>	<b>Anforderungen</b>			
	Vorbereitung der Medikamentendispenser		Die Dokumentation der Medikationsbögen nimmt viel Zeit in Anspruch	Die Dokumentation der Medikationsbögen mittels MDKS soll nicht länger dauern als ohne das System	F01 Dokumentation der Dispenserbefüllung		
			Die Vielzahl an Patientenakten gestaltet die Befüllung der Dispenser als unübersichtlich und kann Fehler zurfolge haben.	Pfleger müssen im System nach Patienten suchen können.			
			Die Patientenakte könnte übersehen werden, nicht zur Verfügung stehen oder auf einer anderen Station liegen.				
	Planung der Verabreichungen	Die Tafel ist für alle Pfleger der Station ersichtlich und beinhaltet alle zur Verabreichung relevanten Informationen.		Das System muss einen Verabreichungsplan erstellen	F02 Verabreichungsplan		
		Änderungen können ohne viel Aufwand vorgenommen werden. Fehler werden ohne viel Aufwand behoben.		Fehler und Mängel im Verabreichungsplan sollen mittels MDKS mit gleichem oder weniger Zeitaufwand zu beheben sein.			
			Änderungen und Fehlerbehebungen der Tafel durch einen Pfleger, können von anderen Pflegern übersehen werden.	Alle für die Verabreichung verantwortlichen Pfleger müssen über akute Änderungen und Fehler im Verabreichungsplan informiert werden.			
			Änderungen der ärztl. Verordnungen werden nicht sofort in den Verabreichungsplan übernommen	Neue Verordnungen sollen automatisch in den Verabreichungsplan integriert werden. Patienten sollten über Änderungen dr Verordnungen informiert werden.			
<b>Szenario 3</b>	<b>Bezug</b>	<b>Vorteile</b>	<b>Nachteile</b>	<b>Anforderungen</b>			
	Medikationsplan	Der Medikationsplan gibt ein einen Blick Einsicht in die wöchentlich einzunehmenden Medikamente		Das System muss dem Patient einen Medikationsplan bieten.	F03 Medikationsplan		
			Einnahmen können vergessen werden	Der Patient kann an seine Selbsteinnahmen erinnert werden.	F04 Einnahmenerinnerung		
			Bemerkungen zu Wechselwirkungen im Medikationsplan können übersehen werden.	Der Medikationsplan muss Bemerkungen zu Wechselwirkungen enthalten.			
			Bei Seheinschränkungen ist man auf die Hilfestellung einer anderen Person angewiesen.	Das System muss auch für Menschen mit Seheinschränkungen nutzbar sein.			