Anwendungsfälle

# Erfassung der Patientendaten

## Vorbedingung

* Der Arzt ist bereits am System angemeldet.

## Main Success Scenario

1. Der Arzt wählt die Option zur Erfassung von Patientendaten
   * Das System zeigt eine leere Patientendaten-Maske an.
2. Der Arzt befüllt mithilfe des Patienten die allgemeinen Informationen des Patienten:
   * Sozialversicherungsnummer
   * Titel/Anrede, Vorname, Zuname, Geburtsdatum, Geschlecht,
   * Anschrift
3. Der Arzt befüllt mithilfe des Patienten und die Sozialanamnese des Patienten
   * Familienstatus, Religion,…
4. Der Arzt legt in der Kategorie Kinderkrankheiten alle früheren Krankheiten des Patienten an.
5. Der Arzt legt in der Kategorie Familienanamnese eine neue Person an.
6. Das System stellt einen neuen Eintrag für die Familienanamnese einer Person dar.
7. Der Arzt fügt der neuen Person eine Bezeichnung und vorangegangene oder aktuelle Krankheiten in dem neuen Eintrag von Schritt 4 hinzu.
8. Der Arzt wiederholt Schritt 5-7 für alle relevanten Personen
9. ~~Der Arzt befüllt mithilfe des Patienten und dessen medizinischen Unterlagen die medizinisch relevanten Informationen des Patienten~~
   1. ~~Der Arzt gibt die Daten der (Sozialanamnese)~~
   2. ~~Familienanamnese~~
   3. ~~Kinderkrankheiten~~
   4. ~~Frühere Krankheiten~~
10. Der Arzt speichert die Patientendaten.
11. Das System bestätigt die Speicherung der Daten und wechselt auf die Patienten-Detailansicht.

## Alternative Flow

\*a) Statt dem Arzt führt alle Aktionen eine andere dafür qualifizierte Person durch.  
\*b) Der Arzt beendet den Vorgang.

1a. Der Arzt wählt die Option zur Bearbeitung von Patientendaten.   
1. Das System zeigt die Maske zur Auswahl eines Patientendatensatz an  
2. Der Arzt wählt den zu bearbeitenden Patientendatensatz im System aus.  
3. Das System zeigt eine mit den aktuell im System hinterlegten Daten befüllte Patientendaten-Maske an, in welcher die Sozialversicherungsnummer nicht bearbeitbar ist.

2a. Der Arzt befüllt mithilfe der E-Card des Patienten die allgemeinen Informationen des Patienten.

2b. Der Arzt befüllt mithilfe eines vom Patienten handschriftlich ausgefüllten Formulars die allgemeinen Informationen des Patienten.

5a. Das System meldet einen Fehler bei der Speicherung der Daten.  
a. Der Arzt wiederholt Schritt 4 solange bis das Speichern erfolgreich war.  
b. Der Arzt benachrichtigt einen zuständigen Techniker über den Fehler.

5b. Das System meldet bei der Speicherung einen Fehler über falsch oder nicht ausgefüllte Daten.  
1. Der Arzt korrigiert seine Eingaben und wiederholt Schritt 4.

## Alternative Flow 2

## Nachbedingung

* Die Patientendaten sind persistent und korrekt im System hinterlegt.

# Erstellen des Diätplanes und Empfehlungen

# Erfassung von Ernährungsprotokollen

# Erstellung von Rezepturen