

Beratungsprotokoll

Version: 00.03

Autor: Max Eich

Datum: 14.06.22

# Versionen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Versionsnummer | Autor | Änderungen | Datum |
| 00.01 | Philipp Brand | Erste Erstellung des Dokuments | 01.06.22 |
| 00.02 | Philipp Brand | Erweitern der Notizen und Ausführen, detaillieren von Anforderungen | 06.06.22 |
| 00.03 | Max Eich | Vervollständigung des Protokolls | 12.06.22 |
| 00.04 | Max Eich | Verbesserte Formulierung einzelner Punkte, Rechtschreibprüfung | 14.04.22 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Inhalt

[Versionen: 2](#_Toc105939155)

[1. Agenda 4](#_Toc105939156)

[2. Ausgangslage 4](#_Toc105939157)

[3. Ziele und Anforderungen des Kunden 4](#_Toc105939158)

[4. Konkrete Fragen 4](#_Toc105939159)

[5. Zusätzliche Punkte 4](#_Toc105939160)

[6. Zusammenfassung und Ausblick 5](#_Toc105939161)

# Agenda

Die Agenda beschreibt den Aufbau des Gespräches, welches wir, die „Software Solutions Team One GmbH“, mit dem Kunden hatten.

1. Agenda
2. Vorstellung der Ausgangsituation
3. Vorstellung der bisher erarbeiteten Ziele und der „Stammdaten Patient.docx“ Datei
4. Konkrete Fragen des Projektteams besprechen
5. Zusätzliche Punkte der Berater
6. Zusammenfassung

# Ausgangslage

Die RheinAhrCampusKlinik möchte ein neues Patientenaktenverwaltungsprogramm entwickelt haben. Hierfür soll eine Oberfläche mit Anmeldefunktionen entstehen, ein Rollenkonzept (welches wir vom Kunden erhalten haben). Außerdem sollen die Akten gespeichert und verwaltet werden. Der Kunde kann keine Nutzer zur Verfügung stellen. Es gibt auch kein Altsystem, welches analysiert werden könnte. Deswegen lassen wir uns von Medizinberatern beraten.

# Ziele und Anforderungen des Kunden

Hier wurden kurz die Anforderungen des Kunden anhand des Zielkatalogs vorgestellt, damit sich die Berater ein Bild von der Lage machen können. Da in diesem Punkt nichts neues besprochen wurde, sind hier keine weiteren Punkte aufgeführt.

# Konkrete Fragen

F: Was sind die wichtigsten Informationen, welche ein Arzt immer/als erstes sehen sollte?

A: Ein Arzt sollte das Alter, Geschlecht, Name immer sehen. Er sollte die Diagnose, und Behandlung sowie mögliche Kommentare als erstes sehen.

F: Was sind die Wichtigsten Informationen, welche die Pflege immer/als erstes sehen sollte?

A: Eine Pflegefachkraft sollte immer das Alter, den Namen, das Geschlecht sehen. Sie sollte die Behandlung sowie mögliche Kommentare als erstes sehen.

F: Welche Informationen sollten noch gespeichert werden?

A: Es wäre gut, wenn auf der Seite der Diagnose noch ein Feld für einen ICD-10 Code geben würde. Dieser ist für die Krankenkassenabrechnung wichtig.

F: Wer sollte die Änderungshistorie sehen können?

A: Am besten wird die Historie nur den Ärzten angezeigt, die etwas diagnostiziert, kommentiert oder Behandlungen vorgeschlagen haben.

# Zusätzliche Punkte

Das Pflegepersonal sollte die Diagnose sowie die Behandlung sehen, um ordentlich ihre Aufgaben erfüllen zu können.

Das Alter sollte zusätzlich in Jahren angezeigt werden, um weitere Schritte einfacher zu bestimmen.

# Zusammenfassung und Ausblick

Wir werden die angemerkten Punkte mit dem Kunden besprechen und wenn benötigt, uns nochmal beraten lassen. Zusammenfassend haben die Medizinberater sehr geholfen, sind nur bei manchen Punkten zu sehr ins Detail gegangen, was dann unsere Anforderungen überstieg. Die Arbeit mit den Beratern können wir nur weiterempfehlen.