

Systemanforderungen

Version: 00.03

Autor: Max Eich

Datum: 14.06.22

# Versionen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Versionsnummer | Autor | Änderungen | Datum |
| 00.01 | Philipp Brand | Erste Erstellung des Dokuments | 07.06.22 |
| 00.02 | Philipp Brand | Erweiterung zu Vorgängen | 12.06.22 |
| 00.03 | Max Eich | Vollständige Überarbeitung der meisten Ziele, Probleme u. Unstimmigkeiten Gelb markiert.14.06.22 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Inhalt

[Versionen: 2](#_Toc106138462)

[Systemanforderungen: 5](#_Toc106138463)

[1. Allgemeine Hinweise 5](#_Toc106138464)

[2. Login – Fenster 5](#_Toc106138465)

[3. Hauptmenü 5](#_Toc106138466)

[Techniker 5](#_Toc106138467)

[„Chipkarte“ 5](#_Toc106138468)

[„Account“ 6](#_Toc106138469)

[Ärzte und Pflegekräfte 6](#_Toc106138470)

[„Patientensuche“ 6](#_Toc106138471)

[„Account“ 7](#_Toc106138472)

[Genauere Informationen zu Patienten 7](#_Toc106138473)

[Krankheitsgeschichte 7](#_Toc106138474)

[Anamnese 8](#_Toc106138475)

[Stammdaten 9](#_Toc106138476)

[Einrichtungen 9](#_Toc106138477)

[Chipkarte 10](#_Toc106138478)

[4. Rollen und Berechtigungen 10](#_Toc106138479)

[a. Jede Rolle 10](#_Toc106138480)

[b. Admin 10](#_Toc106138481)

[c. Personal 10](#_Toc106138482)

[d. Pflege 10](#_Toc106138483)

[e. Arzt 11](#_Toc106138484)

[f. Techniker 11](#_Toc106138485)

[g. Spezialfall Pflege 11](#_Toc106138486)

[5. Vorgang 11](#_Toc106138487)

[a. Anmelden 11](#_Toc106138488)

[b. Stammdaten ändern 11](#_Toc106138489)

[c. Einrichtungen ändern 11](#_Toc106138490)

[d. Anamnese ändern 11](#_Toc106138491)

[e. Krankengeschichte ändern 12](#_Toc106138492)

[f. Neupatient 12](#_Toc106138493)

[g. Abmelden 12](#_Toc106138494)

[h. Passwort ändern 12](#_Toc106138495)

[i. Kartensperrung 12](#_Toc106138496)

# Systemanforderungen:

Hier werden aus den einzelnen Zielen konkrete Anforderungen erstellt. Es geht hierbei nicht darum, was der Nutzer braucht, sondern was die Software am Ende beinhalten wird.

## Allgemeine Hinweise

Jeder Button gibt einen Hilfstext wieder. Dieser Hilfstext wird als Tooltip angezeigt, nachdem man 5 Sekunden mit der Maus auf dem Button stehen geblieben ist. In jedem Fenster wird in der oberen linken Ecke, das Logo der RheinAhrCampusKlinik angezeigt. Die Größe des Logos bleibt dabei immer gleich. Jedes Feld, in das der Nutzer etwas eintragen kann, hat einen weißen Hintergrund. Die Schriftfarbe ist dabei immer schwarz. Textzüge, die die Felder beschreiben (z.B. das Wort „Suche“ im Schriftfeld zum Suchen nach Chipkarten; die Beschreibung „Passwort:“ im Login-Fenster) sind Hellblau. Beschreibt ein Button oder Feld etwas (z.B. der Tabellenkopf, Namen der Knöpfe in Stammdaten), ist dieses Blau, mit weißer Schrift. Weitere Details sind der Datei „Skizze“ entnehmen

# Login – Fenster

Wenn das Programm gestartet wird oder sich ein Nutzer abmeldet / abgemeldet wird, sieht man das Login-Fenster. In diesem Fenster gibt es zwei Textfelder. Im ersten kann man seinen Benutzernamen eingeben. Im zweiten das dazugehörige Passwort. Über einen Button (Knopf) mit der Beschriftung „Login“ wird überprüft, ob die Anmeldetaten zu einem Benutzer passen. Der Knopf ist rechts neben dem Eingabefeld „Passwort“. Ist der Ablgleich erfolgreich, wechselt das Fenster automatisch ins Hauptmenü (siehe Punk „ “). Ist der Abgleich nicht erfolgreich, wird ein Fehler angezeigt, in dem man darauf hingewiesen wird, dass die Anmeldedaten zu keinem Nutzer passen. Außerdem wird in dem Login-Bildschirm ein Hinweis angezeigt, der darauf hinweist, dass ein Login per RFID-Chipkarte möglich ist. Der Hinweis besteht aus dem angegeben Text und einer kleinen Grafik, die über dem Schriftzug angezeigt wird.

# Hauptmenü

Auf jeder Oberfläche, außer dem Anmeldefenster, gibt es einen Knopf, in der oberen rechten Ecke, über die sich der Benutzer abmelden kann. Der Knopf hat keine Beschriftung, aber ein Logo, welches die meisten Personen mit Abmeldung assoziieren. Das Hauptmenü besteht aus zwei Reitern, die man auswählen kann. Es kann immer nur ein Reiter aktiv sein. Der aktive Reiter wird durch einen blauen (sonst schwarz) Schriftzug und einem blauen Strich zentral unter dem Schriftzug gekennzeichnet. Im folgenden werden die Hauptmenüs weiter erläutert.

## Techniker

Das Hauptmenü für Techniker besteht aus zwei Reitern, namens „Chipkarte“ und „Account“.

Außerdem existieren, wie vorher beschrieben, das Logo der Klinik in der oberen linken Ecke und ein Button zum abmelden.

### „Chipkarte“

Der Reiter „Chipkarte“ besteht aus einem Suchfeld und einer Tabelle.

Die Tabelle besteht aus vier Spalten:

1. „Chip-Nr“: In dieser Spalte wird jedem Chip eine eindeutige Nummer zugeordnet.

2. „Besitzer“: Hier wird der Name des Inhabers der Chipkarte angezeigt

3. „Rolle“: Die Rolle die der zugehörige Eigentümer der Chipkarte hat, wird hier angezeigt.

4. „Status“: Hier steht, ob die Chipkarte gerade aktiv oder deaktiviert ist.

In Jeder Zeile neben der Tabelle wird ein Button angezeigt. Der Button führt zu den Einstellungen für Chipkarten

Im Suchfeld, welches über der Tabelle ist, kann man nach Namen, Chip-Nr, Rolle oder Status suchen. Alle passenden Ergebnisse werden nach klicken auf die Lupe am linken Rand des Textfeldes, oder dem betätigen der „Enter“-Taste angezeigt. Man kann mit dem blauen Knopf, welcher am rechten Rand des Suchfeldes liegt, eine Chipkarte hinzufügen. Vorherige oder aktuelle Eingaben im Suchfeld werden dabei nicht beachtet.

### „Account“

Für Details zum Reiter „Account“, siehe „“.

## Ärzte und Pflegekräfte

Das Hauptmenü für Ärzte und Pflegekräfte sieht erstmal ähnlich zum dem Hauptmenü der Techniker aus. Auch hier gibt es zwei Reiter. Der rechte Reiter heißt auch hier „Account“. Der linke Reiter heißt „Patientensuche“. Im folgenden werden Details zu beiden Reitern beschrieben:

### „Patientensuche“

Wenn man den Reiter „Patientensuche“ auswählt, wird wieder eine Tabelle und eine dazugehörige Suchmaske angezeigt.

Die Tabelle lässt sich wieder in fünf Spalten teilen:

1. „PatientID“: Eine eindeutige Nummer für jeden Patienten, die für eine schnelle Identifizierung der Patienten existiert.
2. „Name“: Name des Patienten
3. „Geschlecht“: Geschlecht des Patienten
4. „Geburtsdatum“: Geburtsdatum des Patienten
5. „Zimmernummer“: Name des Raumes, in dem der Patient aktuell liegt.

Im rechten Teil des Fensters findet man verschiedene Suchfelder.

Im Suchfeld „Namen“ kann man nach Vor- und/oder Nachnamen suchen.

Analog folgen die anderen Suchfelder.

Im Feld Geburtsdatum kann man nach dem Geburtsdatum eines Patienten suchen und in ZimmerNr nach einer Zimmernummer. Wenn man den Knopf „Suchen“ betätigt, wird die Tabelle so aktualisiert, dass nur noch Patienten mit passenden Kriterien angezeigt werden. Man kann nach beliebig vielen Kriterien gleichzeitig suchen. Es funktioniert jedoch nur ein Kriterium pro Suchfeld pro Suche.

Um einen neuen Patienten anzulegen muss man alle Suchfelder gleichzeitig ausgefüllt haben und anschließend den Knopf „neuen Patient anlegen“ klicken. Durch den Knopf wird ein neuer Patient mit den angegebenen Kriterien in der Tabelle hinzugefügt. Die Inhalte der Tabelle kann man nicht bearbeiten. Um genauere Informationen über einen bestimmten Patienten zu erfahren, kann der Benutzer auf einen beliebigen Eintrag der Tabelle klicken. Dazu mehr unter „“.

### „Account“

Unter dem Reiter Account findet man zwei Textfelder, mit den Beschriftungen „Benutzer“ und „Rolle“, die man nicht bearbeiten kann. Unter „Benutzer“ wird der Name des angemeldeten Benutzers angezeigt. Unter „Rolle“ findet man den Namen der Rolle, die der aktuelle Benutzer hat.

Unter dem folgenden Abschnitt „Passwort vergessen?“ kann der Benutzer ein neues Kennwort eingeben und wiederholen. Klickt man dann auf „speichern“, wird überprüft ob das Passwort in beiden Feldern identisch ist. Wenn das Passwort identisch ist, wird das alte Passwort des Benutzers mit dem neu eingetragenen Passwort überschrieben. Eine Anmeldung über das vorherige Passwort funktioniert nach dem Logout nicht mehr. Ist das Passwort nicht identisch, wird das Passwort nicht aktualisiert und ggf. eine Warnung zurückgegeben. Weitere Infos unter 5.h: Passwort ändern.

Unter dem Abschnitt ist noch ein roter Knopf mit dem Namen „Karte verloren“. Klickt man diesen an, wird jede Karte gesperrt, bei denen der Name des Benutzers und Eigentümers, sowie die Rollen übereinstimmen. Weitere Infos unter 5.i: Kartensperrung.

# Genauere Informationen zu Patienten

Wenn der Nutzer auf einen Patienten der Tabelle unter dem Reiter „Patientensuche“ geklickt hat, werden entweder Teile, oder alle der folgenden Tabs, zusätzlich zu den bereits vorhandenen, sichtbar (Abhängig von der Rolle, mehr Details unter „Rollen und Berechtigungen“):

## Krankheitsgeschichte

Inkonsistenzen:

-Geburtstag und Geburtsdatum (Patientensuche und Krankengeschichte)

- „PatientID“ und „Patienten ID“

-„Zimmernummer“ und „Zimmer Nr“

Im Reiter Krankheitsgeschichte findet man oben neun Suchfelder, in denen einige Details des ausgewählten Patienten stehen. Die Felder „Vorname“, „Nachname“, „Patienten ID“, „Geburtstag“ werden, wie schon bei „Patientensuche“ mit den entsprechenden Details gefüllt. Das Feld „Alter“ errechnet das aktuelle Alter des Patienten (In Jahren), anhand des angegebenen Geburtsdatums aus. Im Feld „Einlieferung“ steht, an welchem Datum der Patient in die Klinik eingeliefert wurde (Wenn der Patient mehrfach da war, zählt immer der aktuelle / aktuellste Besuch). Unter „Entlassung“ steht das Datum, an dem der Patient entlassen wurde. Bei mehreren Besuchen zählt immer die letzte Entlassung. Liegt der Patient zum aktuellen Zeitpunkt im Krankenhaus, wird dort nichts/das aktuelle Datum / der vorraussichtliche Entlassungstermin angezeigt. Das Feld „Geschlecht“ erlaubt keine direkten eingaben. Man kann hier aus einer Liste, wenn man auf den Button klickt, das passende Geschlecht auswählen. Im folgenden werden diese Daten als „die wichtigsten Patientendaten“ referenziert.

Unter den Suchfeldern ist eine Tabelle, mit fünf Spalten:

1. „Datum“: Datum der letzten Ärztlichen Untersuchung
2. „Typ“: Art der Ärztlichen Untersuchung.
   1. „D“: Diagnose
   2. „K“: xxxxxxxx
3. „ICD-10“: Eindeutige ID (Identifikationsnummer) von einer aktuell bekannten Krankheiten, des ICD-10 Verzeichnisses
4. „Beschreibung“: Ein Feld, in welches der Arzt weitere Details zu seinen befunden schreiben kann
5. „Arzt“: Name des behandelnden Arztes
6. (Welche Spalten sind Pflicht?)

Immer Arzt in Tabelle, wichtig?

Platz d. Feldes Beschreibung zu wenig?

Wo wird geloggt? Kann man das einsehen?

Mit dem Knopf, welches ein Druckersymbol hat, in der oberen rechten Ecke des Reiters „Krankheitsgeschichte“ ist es möglich, die vollständige Akte als eine .pdf Datei zu exportieren und zu drucken.

## Anamnese

Im Reiter „Anamnese“ findet man im oberen Teil wieder die wichtigsten Daten des ausgewählten Patienten.

Im unteren Teil kann man noch weitere Daten des ausgewählten Patienten eingeben.

Dazu gehören:

* Gewicht (Textfeld)
* Größe (Textfeld)
* Behinderung? (nur Haken, kein Textfeld)

🡪 Wenn ja, Grad der Behinderung? (Textfeld)

* Endokrinologische Störungen (per ausklappender Liste, bei Klick auf den Button)
* Mit Adipositas assoziierte Symptome (per ausklappender Liste, bei Klick auf den Button)
* Verdacht auf medikamentenidnuzierte Adipositas (per ausklappender Liste, bei Klick auf den Button)
* Weitere Chronische Erkrankungen (Textfeld, mit „+“ Button, um Krankheit zu „“ hinzuzfügen)
* Mit adipositas assoziierte Symptome oder snydrome?
* Falls Symptome richtig: Wort muss in Skizze geändert werden
* BMI Berechnung? Wo ist das Ergebnis?

In der unteren Rechten Ecke ist ein „speichern“ Button, um Änderungen zu übernehmen.

## Stammdaten

Unter „Stammdaten“ findet man alle nötigen, nicht krankheitsrelevanten Daten des Patienten.

Die Stammdaten Bestehen aus:

* Vorname
* Nachname
* Patienten ID
* Geschlecht
* Geburtsdatum
* Straße
* Hausnummer
* Postleitzahl
* Ort
* Land
* Mobilfunk und / oder Festnetznummer
* eMail
* Kostenträger
* Versicherungsnummer

Alle Daten, außer „Geschlecht“, werden in einem Textfeld angegeben.

Das Geschlecht kann über eine Liste ausgewählt werden, die beim Klicken auf den Button nach unten aufklappt.

Mit dem Knopf „Speichern“ kann man die Änderungen übernehmen.

## Einrichtungen

Der Reiter „Einrichtungen“ soll alle Einrichtungen zeigen, die den Patienten behandelt, diagnostiziert oder medizinisch betreut haben.

Am oberen Teil werden wieder die wichtigsten Patientendaten angezeigt.

Darunter ist eine Tabelle, die aus vier Spalten besteht:

* „Name“: Hier steht der Name der Einrichtungen, bei denen der Patient schon einmal war
* „Adresse“: vollst. Adresse der Einrichtungen, die den Patienten schon einmal hatten
* „Art des Arztes“: Beschreibt die Fachrichtung des Arztes, der den Patienten diagnostiziert / betreut hat (z.B. Dermatologe, Urologe)
* „Telefonnummer“: Telefonnummer der Einrichtung oder des Arztes für ggf. nötige Kontaktaufnahme

-Tabelle nicht einheitlich zu anderen

Mit dem Button „speichern“ werden die Änderungen übernommen. Das Zahnrad, am rechten Ende jeder Spalte führt zu „ “.

### Chipkarte

Es wird eine Oberfläche geben, wo der Nutzer die Chip-ID, den Namen des Besitzers, die Rolle des Besitzers und den Status der Chipkarte angezeigt bekommt. Der Nutzer kann nach Besitzern über den Namen suchen. Eine neue Chipkarte anlegen und alte Chipkarten bearbeiten.

Ist das Techniker-Interface gemeint?

## Rollen und Berechtigungen

Jeder Nutzer bekommt eine Rolle zugewiesen. Diese Rolle kommt mit bestimmten Berechtigungen, welche aussagen, welche Daten der Nutzer sehen oder ändern darf.

### Jede Rolle

Jeder Nutzer, mit egal welcher Rolle, kann den Account-Reiter sehen, und wie unter „Account“ beschrieben zugreifen und interagieren. Jede Rolle kann sich über das Login-Fenster anmelden.

### Admin

Die Admin-Rolle kann auf die Reiter „Patientensuche“, „Patientendaten“ und „Stammdaten“ zugreifen. Ain diesen Reitern kann sie einen neuen Patienten anlegen. Von den „Patientendaten“ und „Stammdaten“-Reitern kann sie die ID, den Namen, die E-Mail-Adresse, die Zimmernummer, das Einlieferungsdatum und das Entlassungsdatum sehen. Im dem Reiter „Stammdaten“ darf sie alle Daten verändern. Die restlichen Reiter sind nicht einsehbar.

### Personal

Die Personal-Rolle kann auf die Reiter „Patientensuche“, „Patientendaten“ und „Stammdaten“ zugreifen. In diesen Reitern darf die Rolle alle Daten sehen. Die Rolle kann keine Daten verändern.

### Pflege

Die Pflege-Rolle kann auf die Reiter „Patientensuche“, „Patientendaten“, „Stammdaten“, „Einrichtungen“, „Anamnese“ und „Krankengeschichte“ zugreifen. In diesen Reitern kann die Rolle einen neuen Patienten anlegen. In den Reitern „Patientensuche“, „Patientendaten“, „Stammdate“, „Einrichtungen“ und „Anamnese“ kann die Rolle alle Daten sehen. In dem Reiter „Krankengeschichte“ kann die Rolle nur Kommentare lesen und schreiben. In den Reitern „Stammdaten“ und „Einrichtungen“ kann die Rolle alle Daten bearbeiten. Im „Anamnese“-Reiter kann die Rolle Körpergröße und Gewicht bearbeiten.

### Arzt

Die Rolle „Arzt“ kann auf die Reiter „Patientensuche“, „Patientendaten“, „Stammdaten“, „Einrichtungen“, „Anamnese“ und „Krankengeschichte“ zugreifen. In diesen Reitern kann die Rolle einen neuen Patienten anlegen. In diesen Reitern kann die Rolle alle Daten lesen und ändern.

### Techniker

Die Techniker-Rolle kann auf den Reiter „Chipkarte“ zugreifen. Dort kann die Rolle alle Daten sehen, bearbeiten und neue Chipkarten anlegen. Alte Chipkarten können gelöscht/deaktiviert werden.

### Spezialfall Pflege

Die Pflege-Rolle kann auf die Reiter „Anamnese“ und „Krankengeschichte“ einen Arzt eingeben. Damit bekommt sie auf diesen beiden Oberflächen die Berechtigungen der Arzt-Rolle. Es wird nicht überprüft, ob es den Arzt gibt und welcher Name eingegeben wird. Alle Änderungen werden mit dem Nutzernamen des ändernden Nutzers und dem eingegebenen Arztnamen gespeichert.

## Vorgang

Hier werden alle Vorgänge spezifiziert, denen der Nutzer folgen kann. Jeder Nutzer startet auf der Anmeldung-Oberfläche. Dort beginnt der Anmelden-Vorgang.

### Anmelden

Im Login-Fenster kann sich der Nutzer mit Nutzernamen und Passwort oder seiner Chipkarte anmelden. Bei einer Anmeldung mit Nutzernamen und Passwort werden die eigegebenen Daten überprüft. Danach wird der Nutzer je nach seiner Rolle zu verschiedenen Menüs geleitet. Die Techniker-Rolle wird auf den Reiter „Chipkarte“ geleitet. Die anderen Rollen landen auf dem Reiter „Patientensuche“. Bei einer Anmeldung mit Chipkarte muss der Nutzer seine Chipkarte an den RFID-Sensor halten. Das Programm überprüft dann die Chipkarte und meldet den Nutzer mit der ihm zugehörigen Rolle an.

Im Reiter „Patientensuche“ kann der Nutzer einen Patienten aus der Liste auswählen, oder nach einem Patienten über den Namen, das Geburtsdatum oder Zimmernummer suchen. Die Liste der Patienten passt sich an, sobald man auf „suchen“ klickt. Sobald der Nutzer den Patienten auswählt, wird er nach seiner Rolle weitergeleitet. Die Admin- und Personal-Rolle wird zum Reiter „Stammdaten“ weitergeleitet. Die Pflege- und Arzt-Rolle wird auf den Reiter „Krankengeschichte“ weitergeleitet.

### Stammdaten ändern

Im Reiter „Stammdaten“ können alle Daten geändert werden. Diese Änderungen werden nur gespeichert, wenn auf „speichern“ geklickt wird. Die Änderungen werden mit dem ändernden Nutzernamen gespeichert.

### Einrichtungen ändern

Im Reiter „Einrichtungen“ fügt man einen neuen Eintrag hinzu, indem man die oberste leere Zeile ausfüllt und dann auf „speichern“ klickt. Änderungen der Daten können einfach eingetragen werden, man muss sie nur danach über den „speichern“ speichern. Die Änderungen/Erweiterungen werden mit dem ändernden Nutzernamen gespeichert.

### Anamnese ändern

Im Reiter „Anamnese“ muss man nach jedem Ändern auf „speichern“ klicken. Die Änderungen werden mit dem ändernden Nutzernamen gespeichert. Es wird erst beim Speichern überprüft, welche Daten geändert werden dürfen. Nur diese Daten werden gespeichert. Sollte ein Arzt angegeben und per Button Arzt-Rechte angefordert werden, werden alle Änderungen mit änderndem Nutzer und eingegebenem Arzt gespeichert.

### Krankengeschichte ändern

Im Reiter „Krankengeschichte“ kann man nur neue Einträge anlegen. Alle Einträge müssen gespeichert werden. Die Rolle „Pflege“ kann hier wieder einen Arzt angeben und muss dies mit dem Button Arzt-Rechte anfordern bestätigen. Alte Einträge können nicht bearbeitet werden. Alle Änderungen werden mit dem ändernden Nutzer und dem eingetragenen Arzt gespeichert. Im Reiter „Krankengeschichte“ kann der Nutzer auch die Krankenakte drucken. Hierfür klick er auf den Drucken Button. Danach wird kontrolliert, ob er die Berechtigung dafür hat. Wenn das zutrifft, kann er einen Drucker im Druckerkontextmenü auswählen.

### Neupatient

Einen neuen Patienten kann der Nutzer im Reiter „Patientensuche“ anlegen. Sollte der Nutzer nicht auf diese zugreifen können, kann er auch keinen neuen Patienten anlegen. Der Nutzer muss dafür auf den „neuen Patienten (in Skizze falsch) anlegen“ Button klicken. Dem neuen Patienten wird dann eine neue Patienten ID zugewiesen. Alle anderen Daten sind leer. Der Nutzer wird automatisch auf den Reiter „Stammdaten“ geleitet. Ab da funktioniert alles analog zu den Änderungs-Vorgängen. Ohne Speichern wird kein neuer Patient angelegt.

### Abmelden

Jeder Nutzer kann sich über den Abmelde-Button abmelden. Der Abmelde-Button speichert keine Änderungen. Der Nutzer nach der Abmeldung auf das Login-Fenster geleitet. Jeder Nutzer wird auch nach 5 Minuten Inaktivität abgemeldet.

### Passwort ändern

Jeder Nutzer kann im Reiter „Account“ sein Passwort ändern. Dafür muss er sein Passwort zweimal in den dafür vorgesehenen Textfeldern eintragen und danach mit dem Button „speichern“ bestätigen. Danach wird das neue Passwort gespeichert und ist direkt gültig. Passwörter dürfen kein „“ oder ‚‘ (Anführungszeichen) enthalten.

### Kartensperrung

Jeder Nutzer kann im Reiter „Account“ den Verlust seiner Karte melden. Er klickt hierfür auf den „Karte verloren“ Button. Danach ist seine Karte direkt gesperrt und kann nicht mehr zum Anmelden verwendet werden. Die Techniker-Rolle kann über den Reiter „Chipkarte“ auch Karten von anderen Nutzern sperren.