

Zieldefinition

Version: 00.05

Autor: Max Eich

Datum: 31.05.22

# Versionen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Versionsnummer | Autor | Änderungen | Datum |
| 00.01 | Philipp Brand | Erste Erstellung des Dokuments | 19.05.22 |
| 00.02 | Tim Heimbold | Überarbeitung des Dokumentes | 30.05.22 |
| 00.03 | Max Eich | Ziele weiter spezifiziert, Rechtschreibung, Grammatik und Lesbarkeit verbessert. Inhaltsverzeichnis aktualisiert. | 30.05.22 |
| 00.04 | Max Eich | Einzug der Unterüberschriften geändert, Version und Fußzeile angepasst. | 30.05.22 |
| 00.05 | Max Eich | Tiefere Inhaltliche Überarbeitung. Spezifizierung der Ziele, neuschreiben des Abschnitts „Logging“ zum „S.M.A.R.T.“ Format, Versionierung aktualisiert. | 31.05.22 |
|  |  |  |  |

Inhalt

[Versionen: 2](#_Toc104823064)

[Zielkatalog 4](#_Toc104823065)

[1. Oberfläche 4](#_Toc104823066)

[a. Buttons 4](#_Toc104823067)

[b. Tabs 4](#_Toc104823068)

[2. Anmeldung 4](#_Toc104823069)

[c. Anmeldung Passwort 4](#_Toc104823070)

[d. Anmeldung RFID 4](#_Toc104823071)

[3. Rollen 4](#_Toc104823072)

[e. Rechte 4](#_Toc104823073)

[f. Spezialfall 4](#_Toc104823074)

[4. Patientendaten 5](#_Toc104823075)

[g. Änderungen 5](#_Toc104823076)

[h. Datengruppen 5](#_Toc104823077)

[i. Ausdrucken 5](#_Toc104823078)

[5. RFID-Chip Verwaltung 5](#_Toc104823079)

[j. Verlust 5](#_Toc104823080)

[k. Logging 5](#_Toc104823081)

# Zielkatalog

Der Zielkatalog zählt die Ziele des Projektes auf. Das große und ungenaue Ziel: „Neuentwicklung eines Patientenaktenverwaltungsprogramm“ wird hiermit spezifiziert. Bei allen Zielen werden die davor beschriebenen Ziele als gegeben betrachtet und nicht erneut benannt. Wie die Ziele getestet werden, obliegt dem Kunden bei der Abnahme. Aus diesen Zielen werden im Pflichtenheft Anforderungen erstellt, die von unserer Seite mit einem Testplan ergänzt werden.

# Oberfläche

Die Oberfläche soll einfach zu navigieren sein. Dies wird mit den unteren Zielen spezifiziert.

## Buttons

Alle Buttons sollen einen Hilfstext erhalten, welcher seine Funktion in 1-2 Sätzen erläutert. Der Text erscheint, wenn der Nutzer mit der Maus für 5 Sekunden über dem Button stehen bleibt.

## Tabs

Informationen sollen in Tabs gruppiert werden und der Nutzer kann zu den entsprechenden Tabs navigieren. Die Reihenfolge der Tabs wird von den medizinischen Beratern spezifiziert. Die Benennung erfolgt nach gruppiertem Inhalt.

# Anmeldung

Jeder Nutzer muss sich beim Start des Programmes sowie nach 5 Minuten Inaktivität neu Anmelden. Dies geschieht durch eine eigene Oberfläche und wird mit Testnutzern am Ende der Entwicklungsphase getestet.

## Anmeldung Passwort

Jeder Nutzer soll über eine Benutzerkennung und Passwort verfügen, mit dem er sich anmelden kann. Dies geschieht auf der Anmeldeoberfläche und wird mit Testnutzern am Ende der Entwicklungsphase getestet. Das eigene Passwort kann nach erfolgreicher Anmeldung geändert werden.

## Anmeldung RFID

Jeder Nutzer soll sich mit dem ihm gegebenen RFID-Chip/Karte sich anmelden können. Ein Hinweis hierfür soll auf der Anmeldeoberfläche erscheinen um den Nutzer an diese Möglichkeit zu erinnern. Die Funktionalität wird mit Test Chip/Karte nach der Entwicklungsphase getestet.

# Rollen

Jeder Nutzer soll eine bestimmte Rolle erhalten. Die Rollen sind der Datei „Stammdaten Patient“ zu entnehmen. Es soll zusätzlich eine Techniker Rolle erstellt werden. Die Administratoren dürfen die Rollen/Rechte anderer Benutzer verändern.

## Rechte

Jede Rolle soll nur bestimmte Rechte haben. Die Rechte sind der Datei „Stammdaten Patient“ zu entnehmen. Die Oberfläche soll sich dementsprechend anpassen. Es sollen nur die Tabs zu sehen sein, welche die Rolle lesen darf.

## Spezialfall

Die Pflege/Schwester soll ein Feld haben, wo sie einen Arzt eintragen kann. Sie soll damit für den Arzt Eintragungen lesen und schreiben können. Trotz der angemeldeten Schwester/Pflege Rolle wird die Arzt Rolle für die Berechtigungen verwendet. Es sollen die Änderungen unter Angabe der Schwester und des autorisierenden Arztes gespeichert werden.

# Patientendaten

Die Patientendaten aus der Datei „Stammdaten Patient“ müssen verwaltet werden. Die Verwaltung wird in den nächsten Zielen spezifiziert.

## Änderungen

Alle vom Nutzer gemachten Änderungen sollen gespeichert werden. Es soll gespeichert werden, wer und wann die Änderung gemacht hat. Die neusten Daten sollen immer oben stehen.

## Datengruppen

Die Patientendaten sollen als Gruppe nach der Datei „Stammdaten Patient“ angezeigt werden. Änderungen werden als neue Datengruppe angezeigt.

## Ausdrucken

Die Patientendaten sollen in Form eines Berichts oder Patientenakte ausdruckbar sein (.pdf Format). Der Kunde hat sich leider noch nicht weiter dazu geäußert. Wir werden im Lastenheft einen Beispieldruck zeigen, welcher, sollte es keine Probleme vom Kunden geben, umgesetzt wird.

# RFID-Chip Verwaltung

Für die RFID-Chips sollte es eine Verwaltungssoftware geben. Hier soll ein Admin Namen und Rolle an einen RFID-Chip vergeben können.

## Verlust

Bei Verlust eines RFID-Chips soll ein Admin den RFID-Chip sperren können. Dies soll von eingeloggten Nutzern bei dem eigenen Chip auch selbständig umgesetzt werden können.

## Logging

Aktivierungen, Sperrungen und Änderungen der Chips und deren Berechtigungen soll von der Software geloggt werden.