UConDSS

Testrapport

DOKUMENT REFERENCENUMMER:

Omfang: Dette dokument indeholder testrapport for projektets tests

REVISIONSHISTORIK:

| Revision | Revideret af | Revisionsdato | Beskrivelse af ændringer |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.0 | Ghazal | 11. maj | Oprettelse af testrapport for valideringstest |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

GODKENDELSE:

|  | Navn og jobfunktion | Underskrift | Dato |
| --- | --- | --- | --- |
| Forfatter: |  | | |
| Anmelder: |  | | |
| Uafhængig anmelder: |  | | |

**Omfang:** Valideringstest af systemet

**Metode:** Valideringstest bliver udført på baggrund af et interview med Niels Klarskov. Referatet findes i appendiks F.

| Interview spørgsmål | Hjælp til interviewer |
| --- | --- |
| Finder du systemet relevant ift. anvendelse i klinisk praksis? | Hvorfor / hvorfor ikke? |
| Besvarelse: “... Det ville give god mening, at man testede det her på en standardiserede måde og så, at det rent faktisk virkede, det, vi gav dem, og så, at nu kommer generne tilbage, så det er tid til at give botox igen for eksempel. Det kunne jeg sagtens se for mig. …” | |
| Hvad tænker du om data-visualisering - er det overskueligt? | Generelt.  UCon brugsdata  Hvad kan laves bedre? |
| Besvarelse:”... Ja. …”  Niels Klarskov foretrækker en graf (noget visuelt feedback) til visualisering af UCons brugsdata. Han mener, at man kan få lidt mere ud af en graf, da man kan se, hvordan anvendelsen er fordelt over perioder og have et bedre indblik i stimulation over tid.  Derudover kan en graf visualisere det anvendte intensitet bedre, da klinikeren kan give den maksimale intensitet, og patienten kan selv indstille det ønskede intensitet inden for den ramme.  Det ville hjælpe klinikeren med at finjustere apparatet.  “... Det ville være interessant, synes jeg, altså at få intensiteten med. … Hvis jeg kan se, hun aldrig kommer over 0,2, jamen så er der ingen grund til, jeg har sat den til den kan komme op på en. …Eller jeg kan bruge det til at sige til hende, jeg tror, du er nødt til at gå højere op for det kan virke for dig. … Eller jeg kan se, hun stimulerer meget kraftig og ingen effekt og sige jeg tror ikke på, at det kommer til at virke det her ” og på den måde mener han, at det kan være en ret vigtig information for ham. | |
| Finder du systemet intuitivt og overskueligt og som noget, der vil kunne gøre dit arbejde med OAB-patienter nemmere? | Vil du benytte dette program til konsultation af patienter med OAB? (Hvis nej, hvilke ændringer skal der til?) (Hvis ja, hvilke elementer er gode?) |
| Besvarelse:Det fungerer meget godt og det er ikke svært at hoppe igennem. | |
| Indeholder systemet de informationer, som du i forvejen vil have spurgt patienten om? | Ift. det eksisterende informations infrastruktur |
| Besvarelse: Det gruppen lægger op til er en væske/vandladningsskema. Det er et vigtig redskab. Udfyldning af det er meget afhængig af patienten. Så hvis patienten ikke registrerer sine symptomer, forhindrer det klinikeren at indtaste de rigtige informationer. Det er standarden og er godt og vigtigt, men ulempen er, at det er besværligt for patienten. Så er det muligt, at de ikke gør det eller glemmer det.  Det ville være bedre med et standardiseret spørgeskema, så man spørger patienterne i stedet for at måle på det. Man kan til enhver tid spørge dem, hvordan det har været de sidste par uger. | |

**Resultat:** Som resultat ud fra interviewet er de stillede brugerkrav blevet opfyldt og problemformuleringen besvaret. Der tages udgangspunkt i interviewet i videreudvikling af systemet.