



REMOTE HEALTHCARE MADE SIMPLE

Ärzteportal - Gebrauchsanweisung für Administratoren

11.2024



Inhaltsverzeichnis

- Einführung
 - Bestimmungsgemäße Verwendung der OTH-Software
- Allgemeine Bedienung
 - Anmelden am System
 - Menüs und Seitenlayout
- Fragebögen
 - Erstellen eines Fragebogens
 - Bearbeiten eines Fragebogenentwurfs
 - Aufbau des Fragebogeneditors
 - Hinzufügen eines Messungsknotens
 - Hinzufügen eines Textknotens
 - Hinzufügen eines Eingabeknotens
 - Hinzufügen eines Multiple-Choice-Knotens
 - Hinzufügen eines Multiple-Choice-Summe-Knotens
 - Hinzufügen eines Verzögerungsknotens
 - Hinzufügen von Hilfetexten zu Fragebogenknoten
 - Veröffentlichen eines Fragebogens
 - Erstellen eines Standardzeitplans für einen Fragebogen
- Fragebogensgruppen
 - Erstellen einer Fragebogensgruppe
- Standard-SMS
 - Erstellen einer neuen Standard-SMS
- Info für Patienten
 - Erstellen einer neuen Informationskategorie
- Abteilungen
 - Erstellen einer neuen Abteilung
- Patientengruppen
 - Erstellen einer neuen Patientengruppe
- Patienten-App-Protokollierung
 - Einrichten der App-Protokollierung für einen Patienten
- Prüfprotokoll
- Schwellenwerte
 - Übersicht über die Schwellenwerte
 - Hinzufügen eines Schwellenwerts
 - Filtern von Schwellenwerten
- Zeitplanfenster
 - Bearbeiten eines Zeitplanfensters
- Benutzer
 - Erstellen eines neuen Benutzers
- Benutzerrollen
 - Erstellen und Bearbeiten einer Benutzerrolle
- API-Clients
 - Erstellen und Bearbeiten eines API-Client

- Nachtrag
 - Vorsichtsmaßnahmen
 - Rechtliche Hinweise
 - Hersteller
 - Herstellerverantwortung

Einführung

Diese Gebrauchsanweisung für das Administrator-Menü des OTH-Ärzteportals richtet sich an Administratoren. Sie wurde so verfasst, dass sie alle für Administratoren relevanten Informationen enthält und für Administratoren auch ohne vorherige Schulung oder Teilnahme an einem Workshop verständlich ist. Bevor sie das Administrator-Menü OTH-Ärzteportal verwenden, müssen alle Administratoren diese Gebrauchsanweisung vollständig gelesen haben.

Bestimmungsgemäße Verwendung der OTH-Software

Bestimmungsgemäße Verwendung:

OpenTele Version 2 ist eine Softwareplattform aus zwei integrierten Teilen: einer Web-Anwendung und einer mobilen App. Die Softwareplattform soll Patienteninformationen vom Patienten über entsprechende Netzwerktechnologie an ein Gesundheitsteam übermitteln, das sich an einem anderen Ort aufhält.

OpenTele Version 2 ist für die Vereinbarung und Verwaltung von Terminen, die Patienteninteraktion durch Videoberatung und Textnachrichten, die Erfassung elektronischer Fragebögen, die Aggregation, Speicherung und Verwaltung klinischer Daten sowie die Datenverwaltung unabhängiger externer physiologischer Messgeräte bestimmt, die entweder direkt mit der mobilen App oder über digitale Kommunikationstechnologien wie USB, Bluetooth oder Bluetooth Low Energy (LE) verbunden sind.

Produktmerkmale:

Die Softwareplattform OpenTele ermöglicht es medizinischen Fachkräften, die Vitalparameter von Patienten (Blutdruck, Puls, Körpergewicht und Sauerstoffsättigung SpO2) mit Hilfe von Fragebögen und/oder Formularen, die den Patienten dazu auffordern, Angaben zu seinem Gesundheitszustand zu machen und/oder Messungen durchzuführen, aus der Ferne zu überwachen. Durch diese Kombination aus objektiven Daten und subjektiven Antworten können die medizinischen Fachkräfte rechtzeitig fundierte Entscheidungen für Patienten treffen, bei denen eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Herzinsuffizienz oder Bluthochdruck diagnostiziert wurde.

OpenTele erlaubt es medizinischen Fachkräften, individualisierte oder allgemeine elektronische Fragebögen und/oder Formulare zu entwerfen und den Patienten bereitzustellen. Die medizinischen Fachkräfte können bei der Überprüfung der gemeldeten Informationen in der Web-Anwendung Grenzwerte als Referenz hinzufügen.

OpenTele erlaubt es medizinischen Fachkräften, individualisierte oder allgemeine elektronische Fragebögen und/oder Formulare zu entwerfen und den Patienten bereitzustellen. Die medizinischen Fachkräfte können bei der Überprüfung der gemeldeten Informationen in der Web-Anwendung Grenzwerte als Referenz hinzufügen.

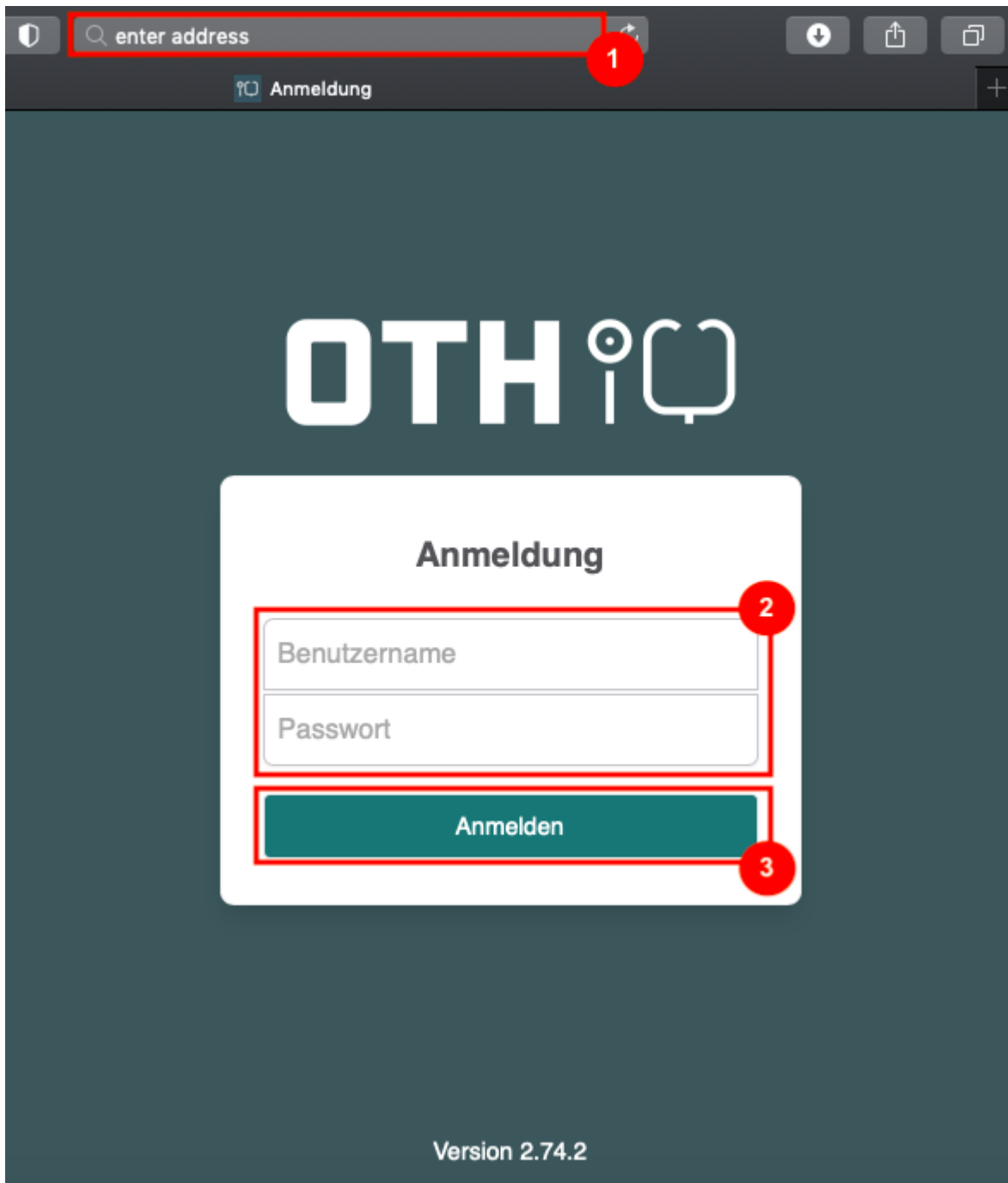
Indikation:

OpenTele Version 2 ist für die Verwendung durch Patienten und medizinische Fachkräfte zur Erfassung und Überprüfung der Daten von Patienten vorgesehen, die in der Lage und bereit sind, sich auf die Verwendung von OpenTele einzulassen.

Allgemeine Bedienung

Anmelden am System

1. Rufen die Website der OTH-Webanwendung in Ihrem Webbrowser auf. Die URL wird Ihnen bei der Installation bereitgestellt. Das OTH-Ärzteportal ist eine webbasierte Anwendung und kann überall genutzt werden, solange Sie Zugang zu einem Webbrowser haben. Die Website ist für die Verwendung mit Google Chrome, Mozilla Firefox und Microsoft Edge optimiert.
2. Geben Sie Ihren Benutzernamen und Ihr Passwort ein. Ihren Benutzernamen und Ihr vorläufiges Passwort erhalten Sie vom Administrator. Nach der ersten Anmeldung werden Sie aufgefordert, Ihr Passwort zu ändern. Passwörter müssen mindestens 8 alphanumerische Zeichen lang sein und wenigstens 1 Ziffer enthalten.
3. Klicken Sie auf „Anmelden“.



Menüs und Seitenlayout

Nach der Anmeldung werden auf der Seite „Überblick“ Ihnen zugewiesene Patienten angezeigt, bei denen Alarme vorliegen oder die anderweitig Aufmerksamkeit benötigen.

Die Menü- und allgemeinen Navigationsfunktionen werden im Folgenden beschrieben:

1. Seite „Überblick“: Dies ist die Standardseite, die nach der Anmeldung angezeigt wird. Sie zeigt die Patienten mit noch nicht quittierten Alarmen für Ihre Abteilung an.
2. Patientengruppenfilter: Erlaubt Ihnen das Filtern der Ansicht „Überblick“ nach der gewählten Patientengruppe.
3. Hauptmenü: Über das Hauptmenü können Sie auf die folgenden Untermenüs zugreifen: „Überblick“, „Kalender“ (optional), „Nachrichten für Patientengruppen“ (optional), „Patienten suchen“, „Patienten erstellen“ und „Alle Notizen für mein Team“.

4. Obere Menüleiste: Dort befinden sich das **Benutzermenü** (roter Kreis) und das **Administrator-Menü** (Zahnradsymbol).

The screenshot shows the OTH iQ interface. The top navigation bar is dark grey. On the left is a 'Hauptmenü' (Main Menu) with a close button 'x'. The menu items are: Überblick, Virtuelle Abteilung, Kalender, Gruppen-Nachr., Patienten suchen, Patienten erstellen, and Alle Notizen für mein Team. The main content area has a header with a dropdown menu '- Alle meine Patientengruppen -' and a 'Nachrichten' (Messages) section. Below the header is a table of patients. The table has columns for patient ID, name, phone number, and messages. The messages column shows blue speech bubbles with text like 'Thank you for telling me, I will try it.' and 'I've been having some problems lately'.

ID	Name	Phone Number	Messages
34	Nancy Ann Doe	2512484916	Thank you for telling me, I will try it.
34	Lisa Jensen	2512688916	I've been having some problems lately
1	Anne Meyer	885447	
1	Avrit Thain	3513039778	
1	Chic Gollard	2589398743	
1	Oran Trowill	9314907643	
1	Adam Fischer	665988	I will call you in a moment.
1	John Smidth	123456	Please do the blood pressure measuremen...

Wenn Sie auf das **Benutzermenü** klicken, werden die Schaltflächen „Profil“, über die Sie Ihr Passwort ändern können, und „Abmelden“ angezeigt, um das Ärzteportal zu verlassen.

Wenn Sie auf das **Administrator-Menü** (Zahnradsymbol) klicken, werden die folgenden Untermenü-Schaltflächen angezeigt.



Administrator-Menü

-  Fragebögen
-  Fragebogengruppen
-  Standard-SMS
-  Infos für Patienten
-  Abteilungen
-  Patientengruppen
-  Patienten-App-Protokollierung
-  Prüfprotokoll
-  Schwellenwerte
-  Zeitplanfenster

Benutzerverwaltung

-  Benutzer

Wenn Sie eines dieser Untermenüs auswählen, wird das Hauptmenü ganz links durch das Administrator-Menü (wie im Dropdownmenü gezeigt) ersetzt.

← Hauptmenü

Administrator-Menü



Fragebögen



Fragebogengruppen



Standard-SMS



Infos für Patienten



Abteilungen



Patientengruppen



Patienten-App-Protokollierung



Prüfprotokoll



Schwellenwerte



Zeitplanfenster

Benutzerverwaltung

Die folgenden Untermenüs bilden den Schwerpunkt dieser Gebrauchsanweisung und werden in der folgenden Reihenfolge behandelt:

1. Fragebögen
2. Fragebogengruppen
3. Standard-SMS (optional)
4. Info für Patienten
5. Abteilungen
6. Patientengruppen
7. Patienten-App-Protokollierung
8. Prüfprotokoll
9. Schwellenwerte
10. Zeitplanfenster
11. Benutzer
12. Benutzerrollen
13. API-Clients

Fragebögen

Erstellen eines Fragebogens

1. Klicken Sie auf das Menü „Fragebögen“ und dann auf die Schaltfläche

+ Fragebogenüberschrift erstellen, um einen neuen Fragebogen zu erstellen.

Fragebogenliste

Name ^	Überprüfung	Erstellt	Status
Blood pressure and pulse	1.0	02.06.22 14:58	■
Blood sugar levels	1.0	02.06.22 14:58	■
COPD measurements	1.0	02.06.22 14:58	■
COPD measurements and questions	1.0	02.06.22 14:58	■
COPD questionnaire	1.0	02.06.22 14:58	■
Daily CTG	1.0	02.06.22 14:58	■
How are you feeling	1.0	02.06.22 14:58	■
Lung function	1.0	02.06.22 14:58	■
Oxygen saturation	1.0	02.06.22 14:58	■
Shortness of breath	1.0	02.06.22 14:58	■
Transfer bloodsugar	1.0	02.06.22 14:58	■
Weight	1.0	02.06.22 14:58	■

+ Fragebogenüberschrift erstellen ¹

1. Geben Sie einen Namen für den neuen Fragebogen ein.
2. Wenn Sie alle ausgefüllten Fragebögen dieses Typs von einem Arzt manuell prüfen lassen möchten, markieren Sie das Kontrollkästchen „Manuelle Kontrolle erforderlich?“. Dadurch wird sichergestellt, dass alle ausgefüllten Fragebögen einen orangenen oder höheren Alarm auslösen.
3. Klicken Sie auf die Schaltfläche **Neuen Entwurf erstellen und bearbeiten**. Dies öffnet den Fragebogeneditor.

Fragebogenüberschrift erstellen

Name * ¹

Manuelle Kontrolle erforderlich? ☐ ²

Erstellen **Neuen Entwurf erstellen und bearbeiten** ³

Bearbeiten eines Fragebogenentwurfs

Aufbau des Fragebogeneditors

1. Zeigt die Übersicht der veröffentlichten Version des Fragebogens.
2. Zeigt den aktuellen Versionsentwurf des Fragebogens (noch nicht veröffentlicht).
3. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Bearbeiten“, um den Titel und den Zeitplan des Fragebogens zu bearbeiten.
4. Klicken Sie auf „Aktuelle Version entfernen“, um die aktuelle Version des Fragebogens zu löschen.
5. Klicken Sie auf „Entwurf erstellen“, um einen neuen Entwurf des Fragebogens zu erstellen.

Fragebogenüberschrift anzeigen

Entwurf veröffentlicht

Name Blood pressure and pulse

Manuelle Kontrolle erforderlich? ☐

Aktuelle Version 3.0 erstellt von Helen Anderson (13.06.22 09:45)

Zeitplan Außerplanmäßig

Alte Fragebögen

Überprüfung	Kommentar	Ersteller	Erstellt
1.0		Helen Anderson	02.06.22 14:58
2.0		Helen Anderson	13.06.22 09:44

Bearbeiten

Aktuelle Version entfernen

Entwurf erstellen

6. Wählen Sie die Version des Fragebogens aus, die Sie als Vorlage für den neuen Entwurf verwenden möchten. Sie können auch eine leere Vorlage verwenden.
7. Klicken Sie auf „Erstellen“. Der Editor wird geöffnet und Sie können die neue Entwurfsversion des Fragebogens bearbeiten.

Fragebogenentwurf erstellen

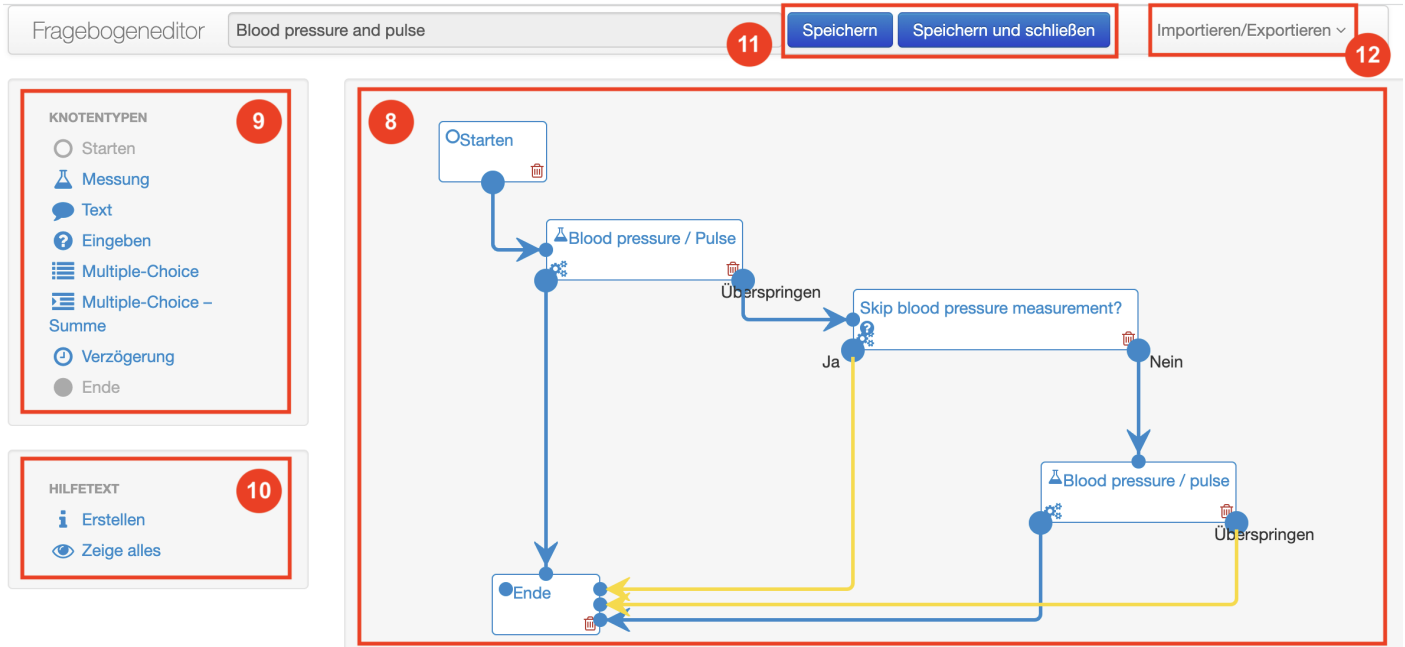
Auf Grundlage von Version *

Blood pressure and pulse version : 1.0

Erstellen

8. Zeigt die Informationen des Fragebogens an, der als Vorlage verwendet wurde.

9. Wählen Sie den Knotentyp für einen neuen Knoten aus.
10. Erstellen Sie eventuell benötigte Hilfetexte für diesen Fragebogen.
11. Klicken Sie auf „Speichern“, um die Änderungen zu speichern, oder auf „Speichern und schließen“, um die Änderungen zu speichern und den Bearbeitungsmodus zu verlassen.
12. Wählen Sie „Importieren/Exportieren“, um einen Fragebogen zu importieren oder zu exportieren (es kann von einer Umgebung in eine andere exportiert/importiert werden).



Im Folgenden wird die Bearbeitung eines Fragebogens im Detail beschrieben.

Hinzufügen eines Messungsknotens

1. Klicken Sie auf den Menüpunkt „Messung“.

KNOTENTYPEN

 Starten

 **Messung**

 Text

 Eingeben

 Multiple-Choice

 Multiple-Choice –
Summe

 Verzögerung

 Ende

2. Füllen Sie das Formular mit den Anweisungen für den Patienten, der Messart und der Angabe aus, ob die Messung automatisch (durch die Client-Software mit verbundenen Geräten) oder manuell (durch den Patienten) erfolgen soll.
- a. Mit dem Dropdownmenü „Hilfetext“ können Sie dem Messknoten einen Hilfetext und ein Bild hinzufügen, um dem Patienten zusätzliche Informationen zu geben.
 - b. Das Kontrollkästchen „Patientenkommentar zulassen“ ermöglicht es dem Patienten, einen optionalen Kommentar zur Messung hinzuzufügen, z. B. einen Kontext für einen Wert, der höher/niedriger als üblich ausfällt.

Messungsknoten hinzufügen



Kurzbeschreibung (nur für den Arzt sichtbar)

Kurzbeschreibung (nur für den Arzt sichtbar)

Überschrift (wird dem Patienten angezeigt)

Überschrift (wird dem Patienten angezeigt)

Hilfstext

-Wählen Sie den Hilfetext-

Messart

Aktivitäts-Tracker

Messformular

Manuell

☐ Verzweigung bei Patientengrenzwert

☐ Patientenkommentar zulassen

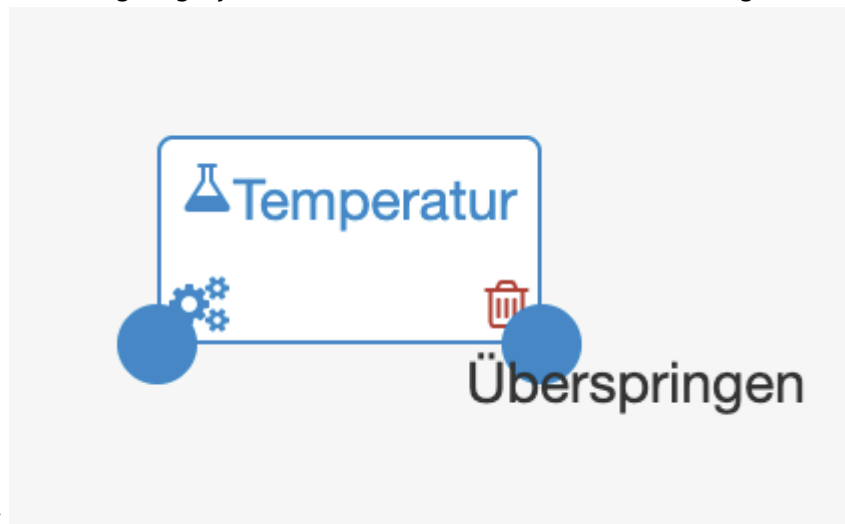
Abbrechen

Erstellen

3. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“ oder aktivieren Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Patientengrenzwert“, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken.

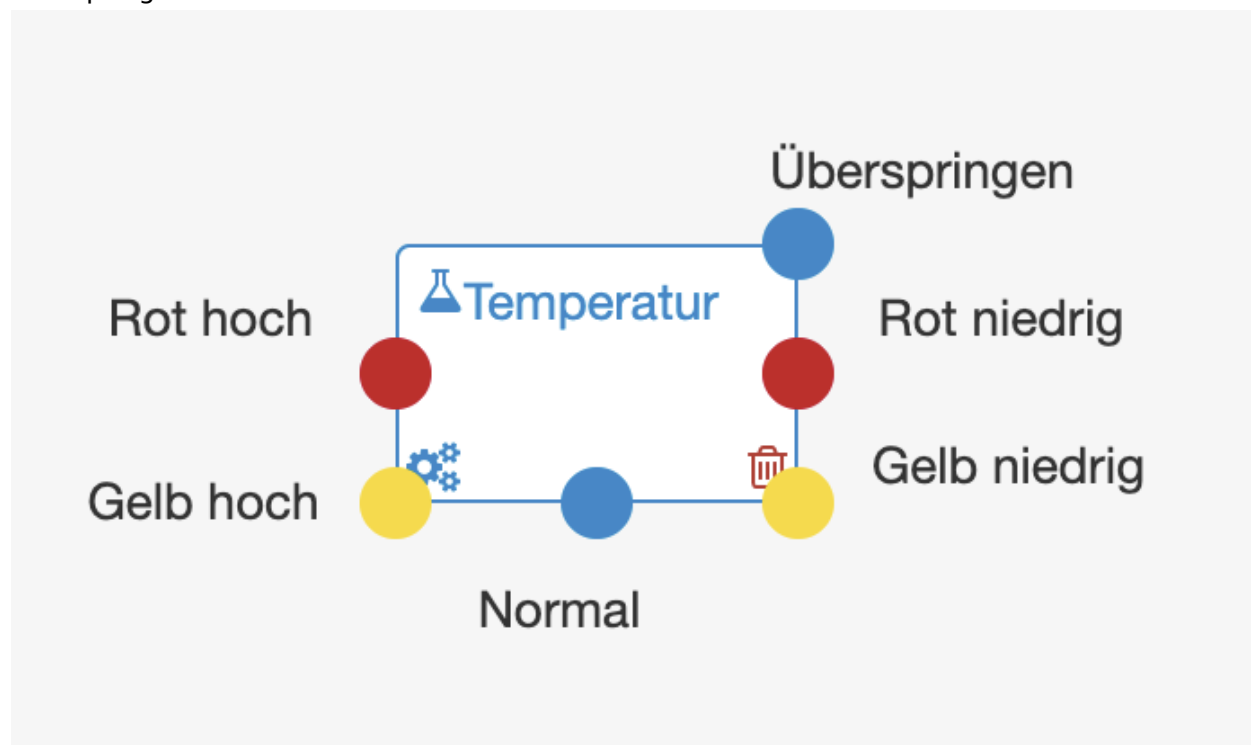
a. Wenn Sie auf „Erstellen“ klicken, ohne das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Patientengrenzwert“ zu markieren, wird der Knoten mit zwei ausgehenden Endpunkten zur

Zeichenfläche hinzugefügt, je nachdem, ob der Patient die Messung vornimmt oder

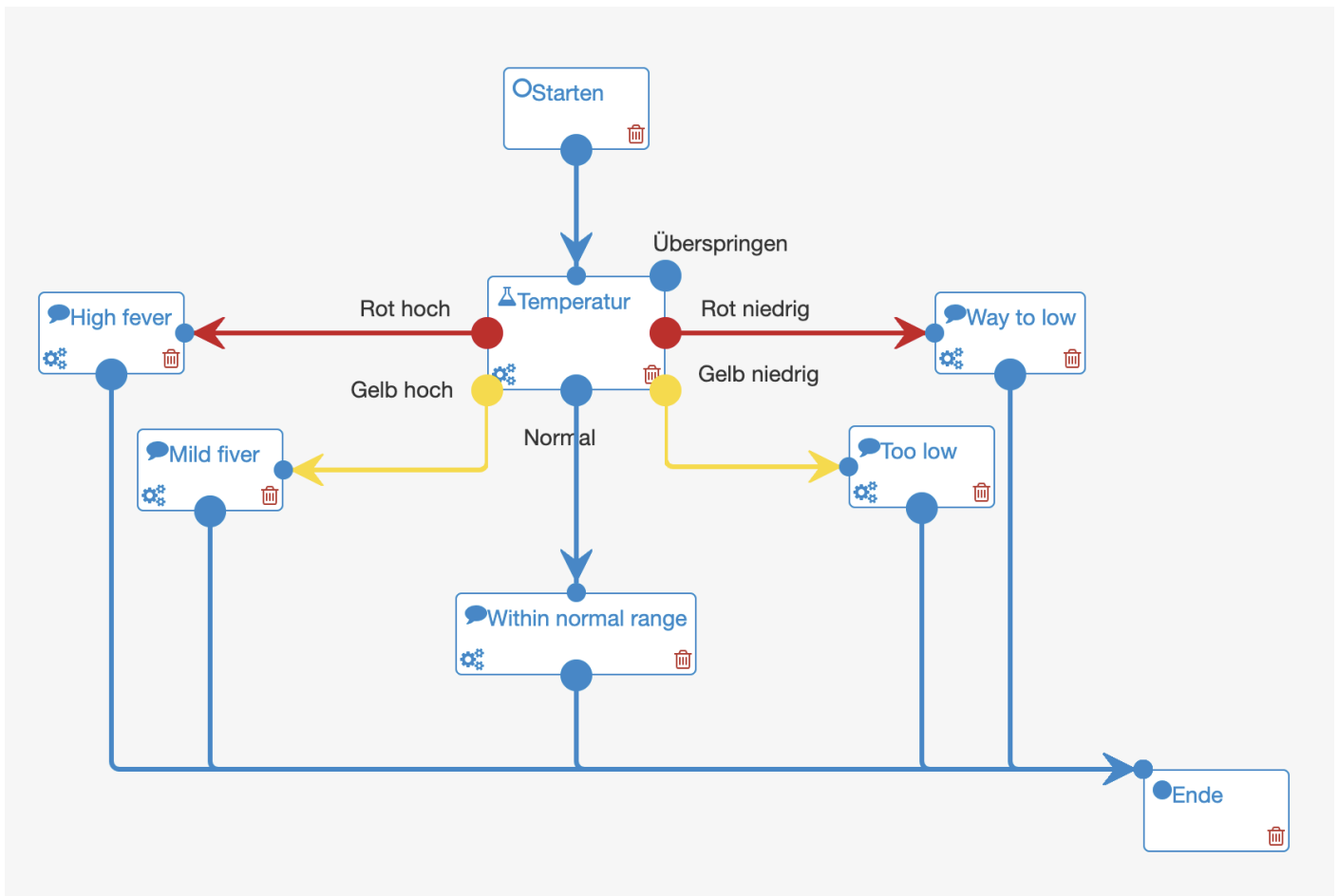


überspringt.

- b. Wenn Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Patientengrenzwert“ aktivieren, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken, wird der Knoten mit einem Endpunkt für jede Art von Meldung hinzugefügt, die auf der Grundlage der Patientenschwellenwerte ausgelöst werden kann („Rot hoch“, „Gelb hoch“, „Gelb niedrig“, „Rot niedrig“) sowie zudem einem Endpunkt, wenn die Messung im Normalbereich liegt, und einem Endpunkt, wenn der Patient die Messung überspringt.



4. Schließlich kann jeder dieser Endpunkte mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden werden. Wenn „Verzweigung bei Patientengrenzwert“ angekreuzt wurde, sind jedem der Endpunkte bereits feste Schweregrade auf Grundlage der Schwellenwertmeldung zugewiesen, die sie auslösen.



Hinzufügen eines Textknotens

1. Klicken Sie im Knotentypen-Menü auf „Text“.
2. Geben Sie eine Überschrift für den Textknoten ein.
3. Geben Sie einen Text für den Textknoten ein.
4. Klicken Sie auf „Erstellen“.

Textknoten hinzufügen



Überschrift

B *I* **TT** ↺ ↻

Text

B *I* **TT** ☰ ☷ ☹ ☹ ☹ ☹ ↺ ↻

Hilfstext

-Wählen Sie den Hilfetext- ▼

Abbrechen

Erstellen

5. Der Knoten wird erstellt. Schließlich kann jeder der Textknoten-Endpunkte mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden werden.

Hinzufügen eines Eingabeknotens

1. Klicken Sie im Knotentypen-Menü auf „Eingabe“.
2. Geben Sie eine Kurzbeschreibung für den Knoten ein.
3. Geben Sie die Frage ein, die Sie dem Benutzer stellen möchten.
4. Wählen Sie den Antworttyp (Dezimalzahl, Ganzzahl, Text, Ja/Nein) aus.

Eingabeknoten hinzufügen



Kurzbeschreibung (nur für den Arzt sichtbar)

Kurzbeschreibung (nur für den Arzt sichtbar)

Frage

Frage

Antworttyp

Dezimalzahl

Hilfstext

-Wählen Sie den Hilfetext-

Abbrechen

Erstellen

5. Der Knoten wird erstellt. Schließlich kann jeder der Eingabeknoten-Endpunkte mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden werden.

Hinzufügen eines Multiple-Choice-Knotens

1. Klicken Sie auf den Menüpunkt „Multiple-Choice“.

KNOTENTYPEN

 Starten

 Messung

 Text

 Eingeben

 Multiple-Choice

 Multiple-Choice –
Summe

 Verzögerung

 Ende

2. Geben Sie im nun erscheinenden Formular die Frage an den Patienten und die möglichen Antworten ein. Beachten Sie, dass die in die „Arzttext“-Felder eingegebenen Werte nur als Kürzel für die entsprechenden „Patiententext“-Werte dienen, um die Überprüfung der Antworten auf den ausgefüllten Fragebögen und die Verzweigung der Auswahlmöglichkeiten (siehe 3b) zu erleichtern.

Multiple-Choice-Knoten hinzufügen



Kurzbeschreibung (nur für den Arzt sichtbar)

Head scratching

Frage

How often do you scratch your head?

Antworten

Patiententext

Arzttext

All the time

All

Most of the time

Most

Some of the time

Some

Auswahl hinzufügen

Auswahl entfernen

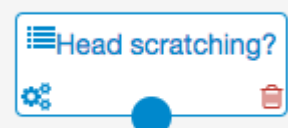
☐ Verzweigung bei Auswahl

Abbrechen

Erstellen

3. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“ oder aktivieren Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Auswahl“, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken.

a. Wenn Sie auf „Erstellen“ klicken, ohne das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Auswahl“ zu markieren, wird der Knoten mit nur einem ausgehenden Endpunkt zur Zeichenfläche

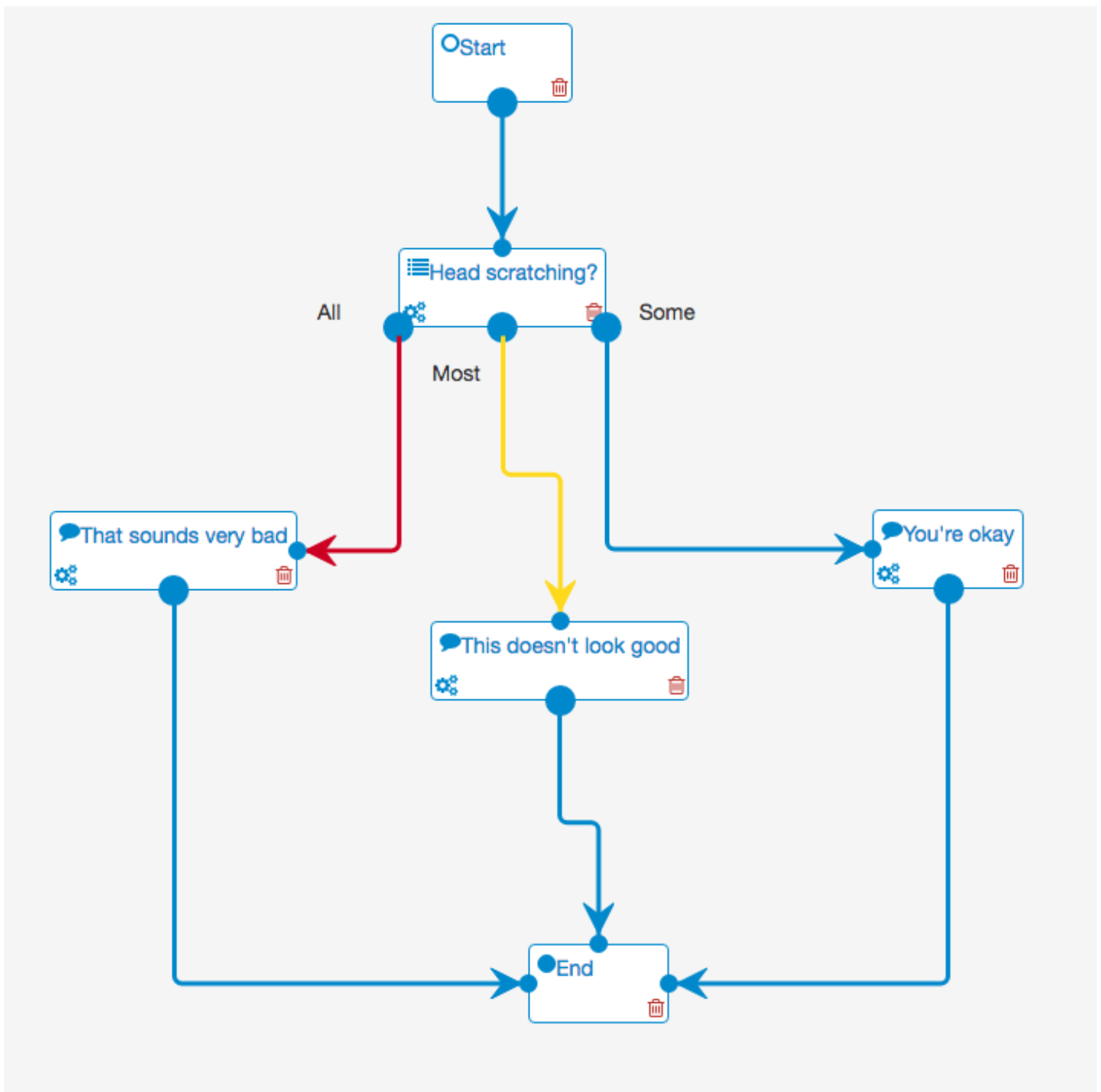


hinzugefügt und funktioniert wie die meisten anderen Knoten.

b. Wenn Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Auswahl“ aktivieren, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken, wird der Knoten mit einem Endpunkt für jede in das Formular

eingeebene Auswahl hinzugefügt, wobei jeder Endpunkt mit dem für die jeweilige Auswahl eingegebenen „Arzttext“ beschriftet ist.

4. Schließlich kann jeder dieser Endpunkte mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden werden. Wenn „Verzweigung bei Auswahl“ angekreuzt wurde, wird für jede mögliche Antwort ein Endpunkt erstellt, dem Schweregrade zugewiesen werden können, um eine Meldung auszulösen.



Hinzufügen eines Multiple-Choice-Summe-Knotens

1. Klicken Sie auf den Menüpunkt „Multiple-Choice – Summe“.

KNOTENTYPEN

 Starten

 Messung

 Text

 Eingeben

 Multiple-Choice

 Multiple-Choice –
Summe

 Verzögerung

 Ende

2. Geben Sie in das Formular eine Kurzbeschreibung der Multiple-Choice-Reihe ein.

Kurzbeschreibung (nur für den Arzt sichtbar)

Questions suite

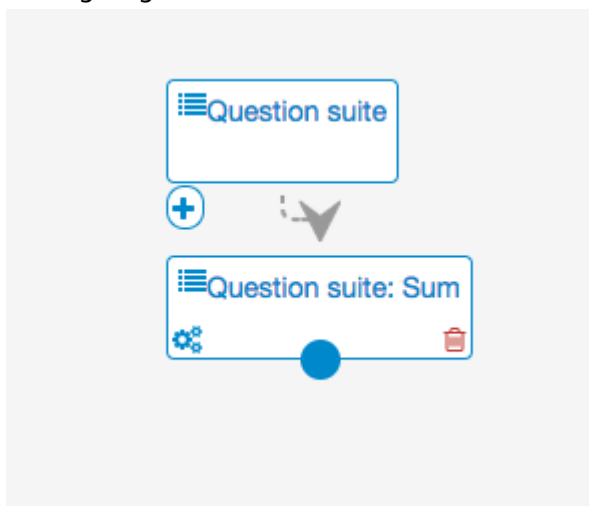
☐ Verzweigung bei Summe

Abbrechen

Erstellen

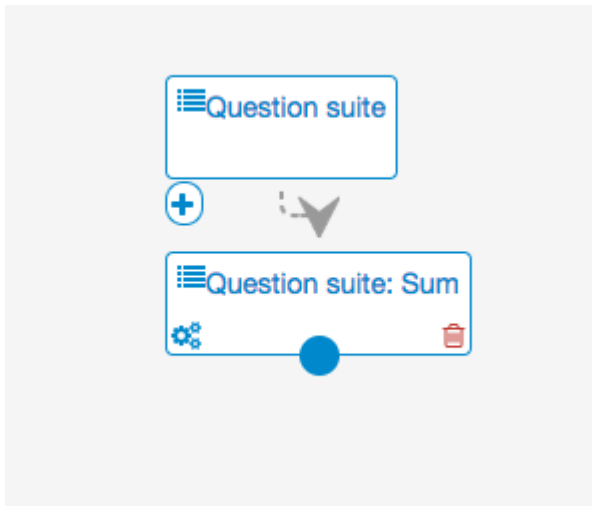
3. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“ oder aktivieren Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Summe“, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken.

- a. Wenn Sie auf „Erstellen“ klicken, ohne das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Summe“ zu markieren, wird der Knoten mit nur einem ausgehenden Endpunkt zur Zeichenfläche hinzugefügt und funktioniert wie die meisten anderen Knoten.

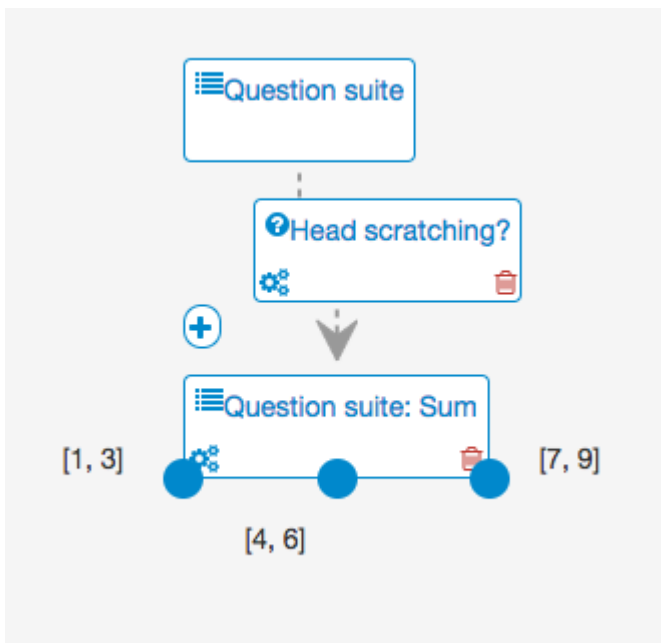


- b. Wenn Sie das Kontrollkästchen „Verzweigung bei Summe“ markieren, bevor Sie auf „Erstellen“ klicken, wird ein Formular angezeigt, in dem Sie die verschiedenen Verzweigungsintervalle hinzufügen können, wobei für jedes der in das Formular eingegebenen Intervalle ein Endpunkt erstellt und entsprechend den eingegebenen Von- und Bis-Werten des jeweiligen Intervalls beschriftet wird.

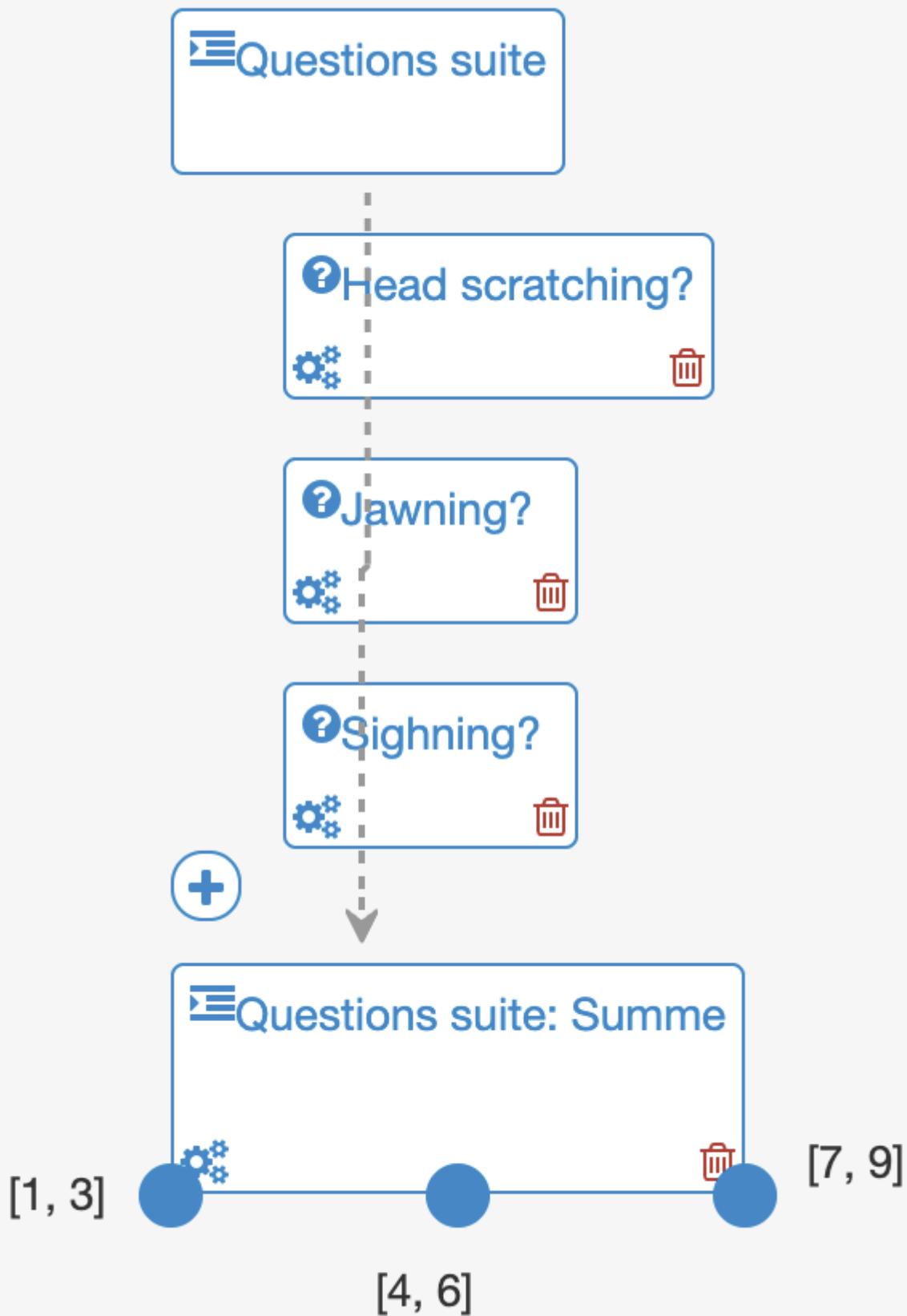
Jeder dieser Endpunkte für die einzelnen, in das Formular eingegebenen Intervalle ist mit dem eingegebenen Von- und Bis-Wert des jeweiligen Intervalls beschriftet.



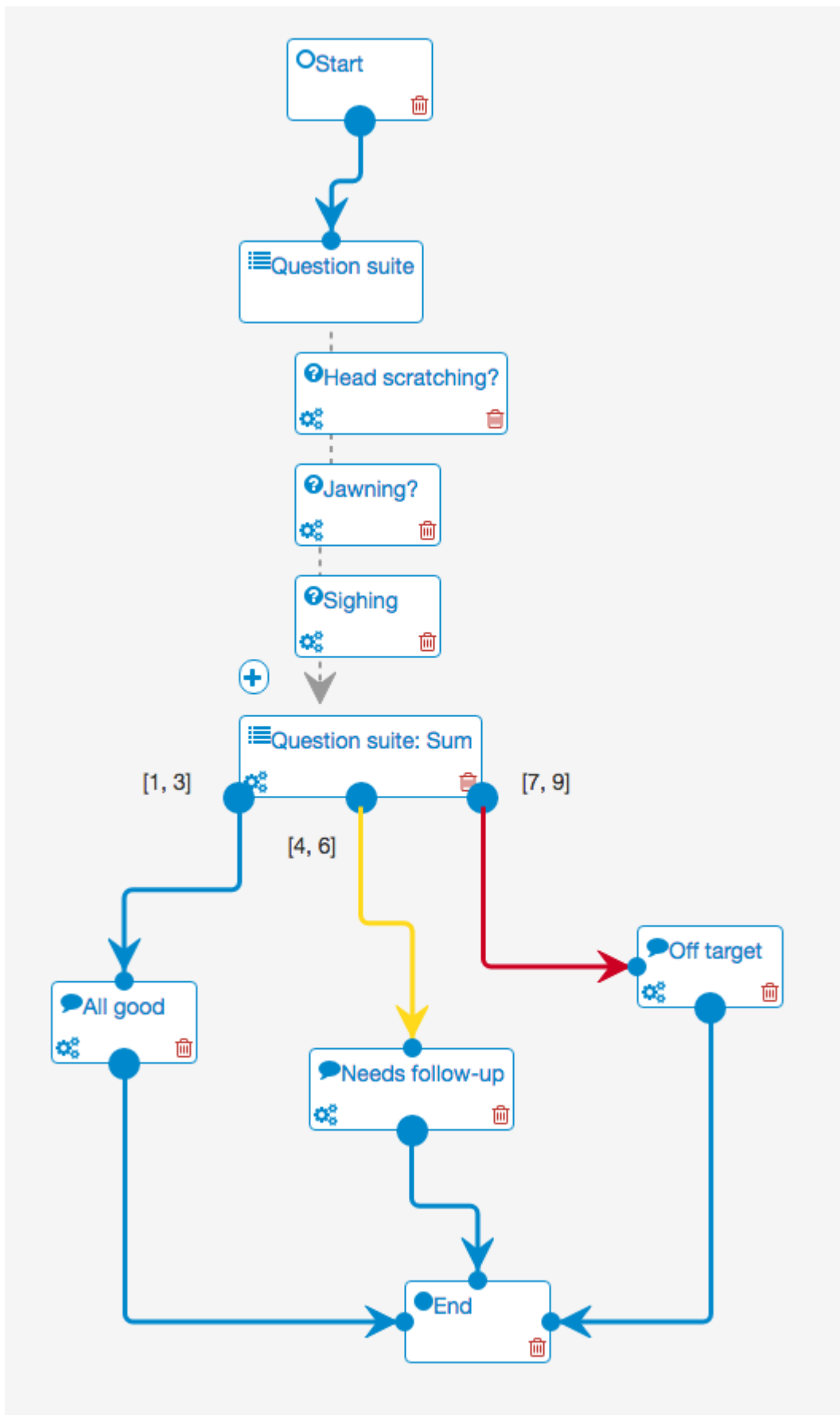
4. Klicken Sie auf den Kreis mit dem „+“-Zeichen, um eine Frage zur Reihe der Multiple-Choice-Knoten hinzuzufügen.
5. Geben Sie im nun erscheinenden Formular die Frage an den Patienten sowie die möglichen Antworten und die jeweiligen Werte ein. Klicken Sie auf „Erstellen“.



6. Um weitere Fragen in die Reihe aufzunehmen, wiederholen Sie Schritt 5 so oft wie nötig.



7. Schließlich kann jeder der Endpunkte der Intervallverzweigung mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden und mit einem Schweregrad versehen werden, um eine Meldung auszulösen.



Hinzufügen eines Verzögerungsknotens

1. Klicken Sie im Knotentypen-Menü auf „Verzögerung“.
2. Geben Sie eine Kurzbeschreibung für den Knoten ein.
3. Geben Sie einen Text für den Verzögerungsknoten ein, der den Benutzern angezeigt werden soll.
4. Geben Sie die Dauer der Verzögerung in Sekunden ein.
5. Wählen Sie aus, ob von 0 aufwärts (Nach oben) oder von max bis 0 (Nach unten) gezählt werden soll.

Verzögerungsknoten hinzufügen



Kurzbeschreibung (nur für den Arzt sichtbar)

Kurzbeschreibung (nur für den Arzt sichtbar)

Text

Text

Anzahl der Sekunden

Anzahl der Sekunden

Zählen

Nach oben

Abbrechen

Erstellen

6. Der Knoten wird erstellt. Schließlich kann jeder der Verzögerungsknoten-Endpunkte mit anderen Knoten im Fragebogen verbunden werden.

Hinzufügen von Hilfetexten zu Fragebogenknoten

1. Klicken Sie im Hilfetext-Menü auf „Erstellen“.

HILFETEXT



Erstellen



Zeige alles

2. Geben Sie im Formular einen Namen und eine Beschreibung (optional) ein und laden Sie ein Bild (optional) für den Hilfetext hoch. Klicken Sie auf „Erstellen“.

Textknoten hinzufügen



Überschrift

B *I* T ↺ ↻

My help text

Text

B *I* T ☰ ☷ ☹ ☹ ☹ ☹ ↺ ↻

This is a **bold** help text.

Hilfstext

-Wählen Sie den Hilfetext- ✓

Abbrechen

Erstellen

3. Wenn Sie auf „Zeige alles“ klicken, werden alle verfügbaren Hilfetexte aufgelistet.

Hilfetexte



Name	Hilfstext	Aktionen
Help text 1	Help text 1	Anzeigen / Bearbeiten Löschen
Help text 2	Help text 2	Anzeigen / Bearbeiten Löschen

Schließen

4. Der neu erstellte Hilfetext „Mein Hilfetext“ wird nun in den Popup-Formularen „Messungsknoten hinzufügen“ und „Textknoten hinzufügen“ angezeigt.

Messungsknoten hinzufügen



Kurzbeschreibung (nur für den Arzt sichtbar)

Blood pressure

Überschrift (wird dem Patienten angezeigt)

Measure your blood pressure

Hilfstext

✓ -Wählen Sie den Hilfetext-

Help text 1

Blutdruck/Puls

Messformular

Manuell

☐ Verzweigung bei Patientengrenzwert

☐ Patientenkommentar zulassen

Abbrechen

Erstellen

Veröffentlichen eines Fragebogens

Damit ein Fragebogen nach der Bearbeitung von den Patienten verwendet werden kann, muss er veröffentlicht werden.

1. Klicken Sie auf „Veröffentlichen“, um die neueste Version des Fragebogens (hier Version 5) zu veröffentlichen.
2. Wenn Sie den Fragebogen weiter bearbeiten möchten, klicken Sie auf „Entwurf bearbeiten“.
3. Wenn Sie den Entwurf löschen möchten, klicken Sie auf „Entwurf löschen“.

Fragebogenüberschrift anzeigen

Name Blood pressure and pulse

Manuelle Kontrolle erforderlich? ☐

Aktuelle Version 3.0 erstellt von Helen Anderson (13.06.22 09:45)

Entwurf 4.0 erstellt von Helen Anderson (13.06.22 09:48)

Zeitplan Außerplanmäßig

Alte Fragebögen

Überprüfung	Kommentar	Ersteller	Erstellt
1.0		Helen Anderson	02.06.22 14:58
2.0		Helen Anderson	13.06.22 09:44

 Bearbeiten

 Aktuelle Version entfernen

Veröffentlichungskommentar

1  Veröffentlichen

2  Entwurf bearbeiten

3  Entwurf löschen

4. Klicken Sie auf „Bestätigen“, um die Veröffentlichung zu bestätigen.

Sicherheitshinweise

Zur Gestaltung von Fragebögen

Bitte beachten Sie, dass Fragebögen nicht dazu verwendet werden dürfen, Diagnosen zu erleichtern, Änderungen in der Medikation und/oder Behandlung zu erleichtern oder über solche zu informieren. Mit dem Anklicken der Schaltfläche "Bestätigen" weiter unten bestätigen Sie, dass Sie den Fragebogen so gestaltet haben, dass er mit der obigen Aussage übereinstimmt.

Hinweis zu manuellen Messungen

Beachten Sie auch, dass bei manuellen Messungen die Gefahr falscher Werte erhöht ist, die durch Tippfehler usw. des Patienten verursacht werden. Sie können das Risiko von Tippfehlern verringern, indem Sie entweder dieselbe Messung zweimal durchführen oder die Grenzwertverzweigung verwenden, um verdächtige Werte zu erkennen und erneut zu messen.

4  Bestätigen

 Abbrechen

5. Jetzt kann der Patient die neue Version des Fragebogens verwenden.

Erstellen eines Standardzeitplans für einen Fragebogen

1. Klicken Sie auf „Bearbeiten“.

Fragebogenüberschrift anzeigen

Name	Blood pressure and pulse
Manuelle Kontrolle erforderlich?	☐
Aktuelle Version	1.0 erstellt von Helen Anderson (02.06.22 14:58)
Zeitplan	Außerplanmäßig

 Bearbeiten

 Aktuelle Version entfernen

 Entwurf erstellen

2. Wählen Sie eine Zeitplanart aus und legen Sie die Fristen fest, bis zu denen der Patient den Fragebogen beantworten soll.

Fragebogenüberschrift bearbeiten

Name *

Blood pressure and pulse

Manuelle Kontrolle erforderlich? ☐

Zeitplan

- ☐ Außerplanmäßig
- ☒ Wochentage – mehrere Messungen am Tag
- ☐ Wochentage – eine Messung am Tag
- ☐ Tag(e) des Monats
- ☐ Jeden n-ten Tag
- ☐ Bestimmtes Datum

Wochentage – mehrere Messungen am Tag

Fristen

10

:

00

+

Erinnerung

30

Minuten vor

Zeitplanfenster

10 Stunden

Wochentage

- ☐ Alle/keine Tage
- ☐ Montag
- ☒ Dienstag
- ☐ Mittwoch
- ☐ Donnerstag
- ☒ Freitag
- ☐ Samstag
- ☐ Sonntag

Aktualisieren

Erläuterung zu den verschiedenen Zeitangaben:

- **Außerplanmäßig:** Der Fragebogen kann jederzeit und so oft wie gewünscht ausgefüllt werden.
- **Wochentage – mehrere Messungen am Tag:** Der Fragebogen kann an bestimmten Wochentagen ausgefüllt werden, und es sind mehrere Messungen pro Tag durchführbar.

- **Wochentage - eine Messung am Tag:** Der Fragebogen kann an bestimmten Wochentagen mit einer einzigen Messung pro Tag ausgefüllt werden.
- **Tag(e) des Monats:** Der Fragebogen kann an bestimmten Tagen im Monat ausgefüllt werden, z. B. am 1. und 15. des Monats.
- **Jeden n-ten Tag:** Der Fragebogen kann an jedem n-ten Tag ausgefüllt werden, z. B. eine Messung alle 3 Tage.
- **Bestimmtes Datum:** Der Fragebogen kann zu einem bestimmten Datum ausgefüllt werden.

Bei Auswahl von „Wochentage - mehrere Messungen am Tag“ erscheint ein Formular mit den folgenden Feldern:

- **Fristen:** Der Fragebogen sollte zur angegebenen Tageszeit ausgefüllt werden. Wenn unter „Zeitplanung“ die Option „Wochentage - mehrere Messungen am Tag“ gewählt wurde, können durch Anklicken der Schaltfläche „+“ mehrere Messzeiten angegeben werden.
- **Erinnerung:** Legen Sie fest, wie viele Minuten vor Ablauf der Fragebogenfrist eine Erinnerung an den Patienten gesendet werden soll.
- **Zeitplanfenster:** Diese Option wird verwendet, um anzugeben, wie lange vor einer Fragebogenfrist ein ausgefüllter Fragebogen als Ergebnis für die jeweilige Frist berücksichtigt wird. So kann ein Zeitraum angegeben werden, in dem ein verspätetes Fragebogenergebnis nicht als rechtzeitiges Ergebnis für die nächste Fragebogenfrist gezählt wird.
- **Wochentage:** Gibt an, an welchen Wochentagen der Fragebogen ausgefüllt werden soll.

Fragebogengruppen

Das Menü „Fragebogengruppen“ ermöglicht die Gruppierung einer Reihe von Fragebögen, um einem Patienten oder einer Patientengruppe leichter den richtigen Fragebogensatz zuzuweisen.

Beachten Sie, dass die Zuweisung einer Fragebogengruppe zu einem Patienten oder einer Patientengruppe wie eine Verknüpfung funktioniert, d. h., dass sich Änderungen an der Fragebogengruppe auf alle Patienten und Patientengruppen auswirken, die mit dieser Fragebogengruppe verknüpft sind.

Erstellen einer Fragebogengruppe

1. Klicken Sie auf das Menü „Fragebogengruppen“ und dann auf die Schaltfläche „Erstellen“, um eine neue Fragebogengruppe zu erstellen.

Fragebogengruppen

 Fragebogengruppe erstellt

Name	Fragebögen in Gruppe	Aktionen	
Diabetes	3	 Anzeigen	 Bearbeiten
Heart failure	2	 Anzeigen	 Bearbeiten

  Erstellen

2. Geben Sie einen Namen für die neue Fragebogengruppe ein.
3. Wählen Sie einen Fragebogen aus, den Sie zur Fragebogengruppe hinzufügen möchten, und klicken Sie auf die Schaltfläche „+“, um weitere Fragebögen hinzuzufügen.
4. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Löschen“, um einen bestimmten Fragebogen aus der Fragebogengruppe zu entfernen.
5. Klicken Sie auf „Erstellen“ und die Fragebogengruppe erscheint in der Fragebogengruppenliste.

Erstelle Fragebogengruppe

Name*

COPD group

Fragebogen

-- Wähle Fragebogen --

+

Zeit	Fragebogen	Status	Aktion
um 23:59 am Dienstag in 4 Wochen, danach am Dienstag	COPD measurements and questions		Löschen
um 10:00 alle 3 Tage	Shortness of breath		Löschen

Erstellen

Standard-SMS

Das Menü „Standard-SMS“ erlaubt das Anlegen von Mustertextnachrichten, die entweder als Nachricht in der App oder als SMS an einen oder mehrere Patienten gesendet werden können.

Erstellen einer neuen Standard-SMS

1. Klicken Sie auf das Menü „Standard-SMS“.
2. Klicken Sie auf „Standard-SMS erstellen“, um eine neue Standard-SMS zu erstellen.

← Hauptmenü

Administrator-Menü ✕

- Fragebögen
- Fragebogengruppen
- Standard-SMS**
- Infos für Patienten
- Abteilungen
- Patientengruppen
- Patienten-App-Protokollierung
- Prüfprotokoll

Standard-SMS an Patienten

Name	Nachrichtentext
Appointment	Call to make a new appointment for a video confere
Questionnaire	We are missing questionnaire replies. Please check

+ Standard-SMS erstellen

3. Geben Sie einen Namen für die SMS ein.
4. Geben Sie den Text der SMS ein.
5. Klicken Sie auf „Erstellen“ und die neue Standard-SMS wird angezeigt.

Standard-SMS erstellen

Name *

Nachrichtentext *

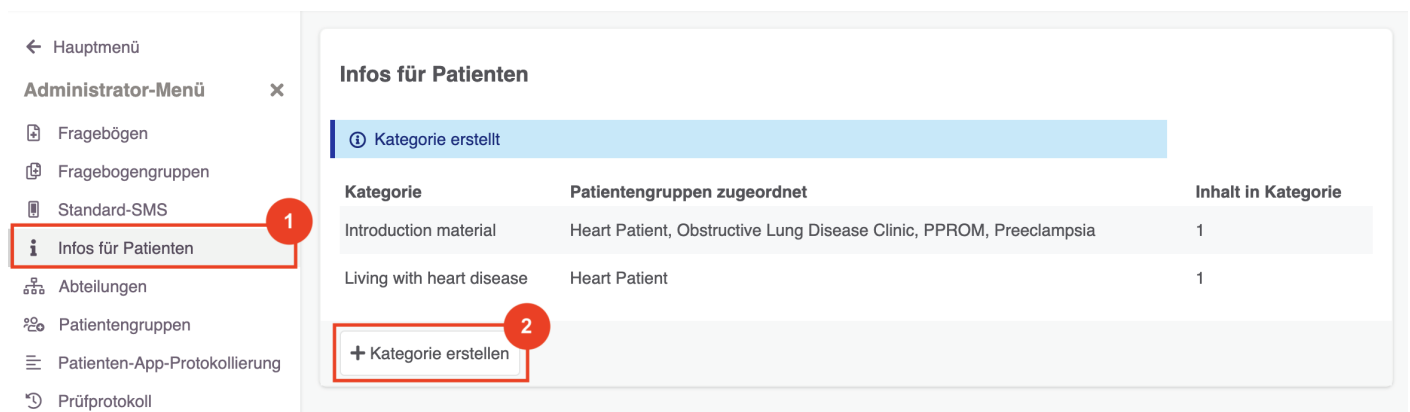
Erstellen

Info für Patienten

Das Menü „Info für Patienten“ soll Patienten bestimmter Patientengruppen einen einfachen Zugriff auf öffentlich zugängliche Gesundheitsinformationen bieten. Die Informationen werden in Kategorien gruppiert, z. B. eine Kategorie für jede Erkrankung oder Patientengruppe.

Erstellen einer neuen Informationskategorie

1. Klicken Sie auf das Menü „Info für Patienten“.
2. Klicken Sie auf „Kategorie erstellen“, um eine neue Informationskategorie zu erstellen.



The screenshot shows the 'Infos für Patienten' interface. On the left is the 'Administrator-Menü' with various options. The 'Infos für Patienten' option is highlighted with a red box and a red circle with the number 1. On the right, the 'Infos für Patienten' section is displayed. It has a blue header bar that says 'Kategorie erstellt'. Below this is a table with three columns: 'Kategorie', 'Patientengruppen zugeordnet', and 'Inhalt in Kategorie'. The table contains two rows: 'Introduction material' and 'Living with heart disease'. At the bottom of the table, there is a red box with a red circle with the number 2, containing the '+ Kategorie erstellen' button.

Kategorie	Patientengruppen zugeordnet	Inhalt in Kategorie
Introduction material	Heart Patient, Obstructive Lung Disease Clinic, PPROM, Preeclampsia	1
Living with heart disease	Heart Patient	1

3. Geben Sie einen Namen für die Kategorie ein, in welche die Informationen oder Anleitung fällt.
4. Geben Sie eine Beschreibung des jeweiligen Links ein.
5. Geben Sie den Link zu der jeweiligen Website ein, die Sie der Kategorie hinzufügen möchten, oder kopieren Sie ihn in das Feld.
6. Alternativ: Klicken Sie auf die Schaltfläche „Hochladen“, um eine Datei hochzuladen und einen Link zu der hochgeladenen Datei zu erstellen.
7. Klicken Sie auf die Schaltfläche +, um den Link zu der Kategorie hinzuzufügen.
8. Klicken Sie auf  oder , wenn Sie den Link bearbeiten oder löschen möchten.
9. Wählen Sie die Patientengruppe aus.
10. Klicken Sie auf „Erstellen“, um den Link zu erstellen und zur Übersicht „Info für Patienten“ zurückzukehren.

Kategorie erstellen

Kategorie*

Kategorienname

Patientengruppen *

Wählen Sie eine oder mehrere Patientengruppen aus

Inhalt*

Titel

Inhalt

Aktion

Google

https://www.google.com

 Bearbeiten

 Löschen

Linktitel

 Datei wählen

oder

Link Webadresse

+ Hinzufügen

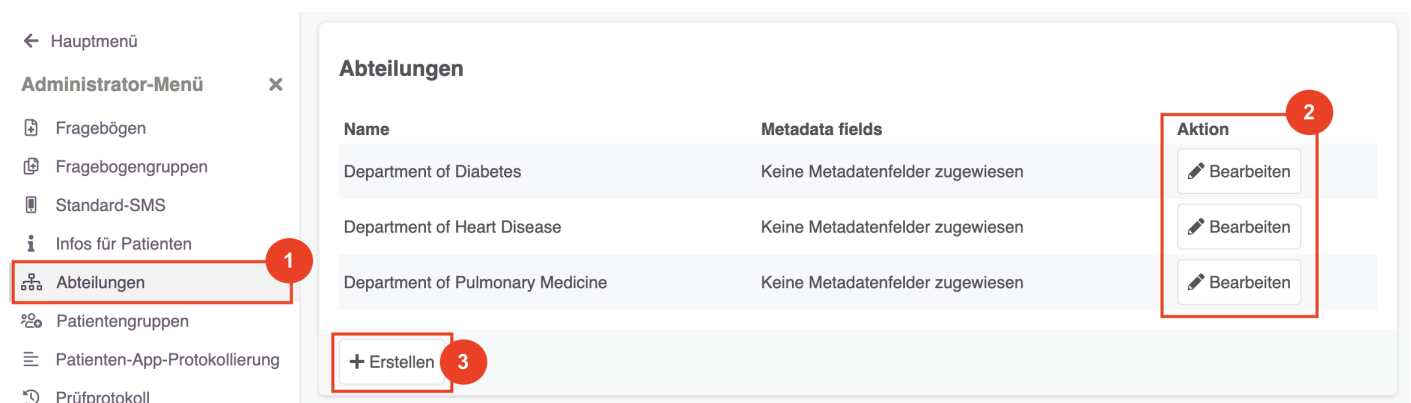
 Erstellen

Abteilungen

Das Menü „Abteilungen“ dient der Erstellung und Verwaltung der verschiedenen Abteilungen in der OTH-Anwendung.

Erstellen einer neuen Abteilung

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Abteilungen“.
2. Klicken Sie auf  Bearbeiten, um eine bestehende Abteilung zu bearbeiten.
3. Klicken Sie auf „Erstellen“, um das Formular zum Erstellen einer Abteilung aufzurufen.



Name	Metadata fields	Aktion
Department of Diabetes	Keine Metadatenfelder zugewiesen	 Bearbeiten
Department of Heart Disease	Keine Metadatenfelder zugewiesen	 Bearbeiten
Department of Pulmonary Medicine	Keine Metadatenfelder zugewiesen	 Bearbeiten

+ Erstellen

4. Geben Sie einen Namen für die neue Abteilung ein.
5. Fügen Sie relevante Metadatenfelder der neuen Abteilung hinzu. Hierfür müssen Sie nur den Namen und Typ des neuen Feldes definieren. Ein Metadatenfeld beschreibt ein Datenfeld, welches für jeden Patienten/jeder Patientin einer bestimmten Abteilung ausgefüllt werden kann. Die Anzeige und Änderung des jeweiligen Feldes kann in den Basisdaten des Patienten vorgenommen werden. Mögliche Eingabetypen sind Ja/Nein, Ganz- oder Dezimalzahlenfelder, Freitext, eine Datumseingabe oder eine Mehrfachauswahl. Folgend finden Sie Beispiele für Metadatenfelder:
 - “Begleiterkrankungen” als Texteingabefeld,
 - “COVID geimpft” als Ja/Nein Eingabe
 - “Erwartetes Entlassungsdatum” als Datumsauswahl

Neue Abteilung erstellen

Name *

Department of Cardiology

Metadata fields*

Name

Eingabetyp

Aktion

Comorbidity

Texteingabe

+ Hinzufügen

+ Erstellen

⊘ Abbrechen

⚠ Advarsel

Ein Patientenmetadatenfeld sollte nicht zur Übermittlung zeitkritischer Informationen verwendet werden, die für die Patientengesundheit wichtig sind, da diese Werte weder in der Patientenübersicht angezeigt werden noch irgendeine Bestätigung durch einen Arzt erfordern, wodurch unklar ist, ob auf diese Werte reagiert wurde.

6. Vergewissern Sie sich, dass alle relevanten Metadatenfelder zum hinzugefügt wurden Organisation.
7. Vergewissern Sie sich, dass alle relevanten Metadatenfelder zum hinzugefügt wurden Organisation.

Neue Abteilung erstellen

Name *

Department of Cardiology

Metadata fields*

Name

Eingabetyp

Aktion

Comorbidity

Texteingabe

+ Hinzufügen

+ Erstellen

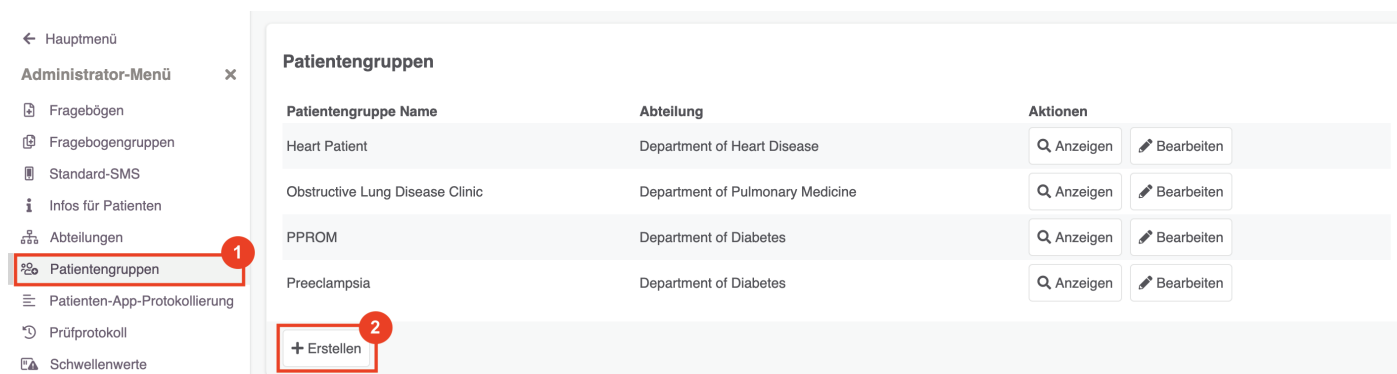
⊘ Abbrechen

Patientengruppen

Das Menü „Patientengruppen“ dient der Erstellung und Verwaltung von Patientengruppen in der OTH-Anwendung.

Erstellen einer neuen Patientengruppe

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Patientengruppen“.
2. Klicken Sie auf „Erstellen“, um das Formular zum Erstellen einer Patientengruppe aufzurufen.



3. Geben Sie einen Namen für die neue Patientengruppe ein.
4. Wählen Sie die Abteilung aus, der die Patientengruppe zugeordnet werden soll.
5. Wählen Sie die Fragebogengruppen aus, mit denen die Patientengruppe verknüpft werden soll.
6. Markieren Sie das Kontrollkästchen „Aktiviere Nachrichten von/an Patienten“, um das Menü „Nachrichten“ im Portal und in der Patienten-App für alle Ärzte und Patienten in der Patientengruppe zu aktivieren. Darüber hinaus wird mit diesem Kontrollkästchen gesteuert, ob das Menü „Überprüfte Werte“ in der Patienten-App sichtbar ist.
7. Markieren Sie das Kontrollkästchen „Aktiviere kontinuierliche CTG Messung“, um das Menü „Kontinuierliches CTG“ in der Patienten-App für alle Patientinnen der Patientengruppe anzuzeigen.
8. Markieren Sie das Kontrollkästchen „Zeige Geburtstermin und Schwangerschaftsalter“, wenn es möglich sein soll, in den Basisdaten der Patientin einen Geburtstermin einzugeben. Wenn diese Option aktiviert ist, wird das Schwangerschaftsalter berechnet und oben im Patientenmenü angezeigt.
9. Klicken Sie auf „Erstellen“, um die Patientengruppe zu erstellen.

Erstelle Patientengruppe

Patientengruppe Name *

Name für Patientengruppe eingeben

Abteilung *

-- Wähle Abteilung --

Fragebogengruppen

Wähle eine oder mehrere Fragebogengruppen

Aktiviere Nachrichten von/an Patienten ☒

Aktiviere kontinuierliche CTG Messung ☐

Zeige Geburtstermin und Schwangerschaftsalter ☐

 Erstellen

10. Klicken Sie auf „Bearbeiten“, wenn Sie Daten der Patientengruppe korrigieren möchten.

11. Klicken Sie auf „Löschen“, wenn Sie die Patientengruppe löschen wollen.

Patientengruppe anzeigen

Patientengruppe Name

Obstructive Lung Disease Clinic

Abteilung

Department of Pulmonary Medicine

Fragebogengruppen

Aktiviere Nachrichten von/an Patienten



Aktiviere kontinuierliche CTG Messung



**Zeige Geburtstermin und
Schwangerschaftsalter**



10

 Bearbeiten

11

 Löschen

Patienten-App-Protokollierung

Das Menü „Patienten-App-Protokollierung“ wird verwendet, um die App-Protokollierung für einen bestimmten Patienten für einen begrenzten Zeitraum einzurichten, wenn ein Fehler oder ein merkwürdiges Programmverhalten untersucht werden soll.

Einrichten der App-Protokollierung für einen Patienten

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Patienten-App-Protokollierung“.
2. Geben Sie den Namen des Patienten ein.
3. Sie können auch die Schaltfläche „Benutzer suchen“ anklicken, um den Patienten zu suchen, für den Sie die App-Protokollierung einrichten möchten.

The screenshot shows the 'Patienten-App-Protokollierung' interface. On the left is a sidebar menu with the following items: Hauptmenü, Administrator-Menü (expanded), Fragebögen, Fragebogensgruppen, Standard-SMS, Infos für Patienten, Abteilungen, Patientengruppen, **Patienten-App-Protokollierung** (highlighted with a red box and a red circle with the number 1), Prüfprotokoll, Schwellenwerte, Zeitplanfenster, Benutzerverwaltung, Benutzer, and Benutzerrollen. The main content area is titled 'Patienten-App-Protokollierung' and contains the following fields: 'Benutzername' (with a red box and a red circle with the number 2), 'Benutzername' (a sub-field), 'Q Benutzer suchen' (a button with a red circle with the number 3), 'Prüfungs-ID' (a text input field), 'Dauer in Tagen' (a text input field with 'Dauer' as a placeholder), and a '+Hinzufügen' button. At the bottom, there is a table titled 'Benutzer mit aktiver Protokollierung' with columns: Benutzername, Prüfungs-ID, Aktiv bis, and Aktion.

4. Die Prüfungs-ID des Patienten wird angezeigt. Diese Prüfungs-ID wird zur Identifizierung der Aktionen des Patienten in den Protokolldateien des OTH-Systems verwendet.
5. Geben Sie die Dauer in Tagen an, für die die App-Protokollierung aktiviert sein soll.
6. Klicken Sie auf „Hinzufügen“, um die App-Protokollierung einzurichten.

Patienten-App-Protokollierung

① Benutzer gefunden

Benutzername

🔍 Benutzer suchen

Prüfungs-ID

Dauer in Tagen

+Hinzufügen

Benutzer mit aktiver Protokollierung

Benutzername	Prüfungs-ID	Aktiv bis	Aktion
--------------	-------------	-----------	--------

7. Zeigt an, für welche Patienten die App-Protokollierung derzeit aktiviert ist. Die App-Protokollierung ist bis zu dem bei „Aktiv bis“ angegebenen Datum aktiviert.

Patienten-App-Protokollierung

① Patient zur Protokollierungsliste hinzugefügt

Benutzername

🔍 Benutzer suchen

Prüfungs-ID

Dauer in Tagen

+Hinzufügen

Benutzer mit aktiver Protokollierung

NancyAnn	823daaff-7374-4bac-9c73-6365d44053a5	2022-06-18T09:16:29.194Z	Löschen
----------	--------------------------------------	--------------------------	---------

Prüfprotokoll

Im Menü „Prüfprotokoll“ können die von bestimmten Benutzern oder an bestimmten Entitäten durchgeführten Aktionen angezeigt werden, optional gefiltert nach Zeit und verantwortlichem Arzt.

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Prüfprotokoll“.
2. Geben Sie die Suchkriterien zum Filtern des Protokolls ein. Folgende Filter sind verfügbar:
 - a. Von-Datum: Es werden nur Ereignisse ab dem angegebenen Von-Datum berücksichtigt.
 - b. Bis-Datum: Es werden nur Ereignisse bis zum angegebenen Bis-Datum berücksichtigt.
 - c. Ereignistyp: Wählen Sie einen oder mehrere Ereignistypen aus, die Sie abrufen möchten, z. B. „Patient erstellt“, „Schwellenwert aktualisiert“ usw.
 - d. Verantwortlich: Es werden nur Ereignisse berücksichtigt, die von dem angegebenen **verantwortlichen Arzt** ausgelöst wurden.
 - e. Entität: Es werden nur Ereignisse berücksichtigt, die mit der angegebenen Entität in Verbindung stehen, z. B. der Name eines Patienten, Arztes oder einer Benutzerrolle.
3. Klicken Sie auf „Suche“, um die Protokolle auszuwählen, die den angegebenen Filterkriterien entsprechen.

← Hauptmenü

Administrator-Menü

Fragebögen

Fragebogengruppen

Standard-SMS

Infos für Patienten

Abteilungen

Patientengruppen

Patienten-App-Protokollierung

Prüfprotokoll

Schwellenwerte

Zeitplanfenster

Benutzerverwaltung

Benutzer

Benutzerrollen

API Clients

Prüfprotokoll

Von

Datum

a

beim

hh

:

mm

Bis

Datum

b

beim

hh

:

mm

Ereignistyp

c

Geben Sie relevante Ereignistypen ein oder wählen Si

Verantwortlich

d

Geben Sie den Benutzernamen des zuständigen Arzte

Entität

e

Geben Sie den Namen der betreffenden Entität ein: Pi

2

3

Suche

4. Es wird eine Liste mit Ereignissen angezeigt, die den zuvor eingegebenen Filterkriterien entsprechen.
5. Klicken Sie auf ein Ereignis, um weitere Angaben zu erhalten.
6. Es wird eine detaillierte Beschreibung des Ereignisses angezeigt.

← Hauptmenü

Administrator-Menü

- Fragebögen
- Fragebogensgruppen
- Standard-SMS
- Infos für Patienten
- Abteilungen
- Patientengruppen
- Patienten-App-Protokollierung

Prüfprotokoll

Schwellenwerte

Zeitplanfenster

Benutzerverwaltung

- Benutzer
- Benutzerrollen
- API Clients

Prüfprotokoll

Von

26-06-2022 beim 00 : 00

Bis

06-07-2022 beim 23 : 59

Ereignistyp

Patient erstellt x

Verantwortlich

Geben Sie den Benutzernamen des zuständigen Arzts

Entität

Geben Sie den Namen der betreffenden Entität ein: P

Q Suche

Zeit	Ereignisname	Entität	Verantwortlich
06-07-2022 09:08	Patient erstellt	Maria Fransa	HelenAnderson
29-06-2022 13:26	Patient erstellt	Claus Meyer	HelenAnderson

Patient erstellt

First name: Maria

Last name: Fransa

Patient id: 591487

Username: Maria f

Address: Beestreet 33

City: Flensburg

Date of birth: 14-08-1991 00:00

Postal code: 9655

Sex: Female

State: Active

Schwellenwerte

Im Menü „Schwellenwerte“ können Schwellenwerte für die verschiedenen Patientengruppen festgelegt werden.

Beim Erstellen eines Patienten werden die Schwellenwerte, die den Patientengruppen des jeweiligen Patienten zugewiesen sind, als Standardwerte für diesen Patienten verwendet. Es ist dann möglich, diese zugewiesenen Standardwerte im weiteren Verlauf anzupassen.

Übersicht über die Schwellenwerte

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Schwellenwerte“.
2. Ihnen wird eine Liste einer bestimmten Patientengruppe zugewiesenen Schwellenwerte angezeigt, die eingesehen, bearbeitet und gelöscht werden können.
3. Klicken Sie auf „Schwellenwert hinzufügen“, um einen neuen Schwellenwert für eine bestimmte Patientengruppe hinzuzufügen (siehe Abschnitt „Hinzufügen eines Schwellenwerts“).
4. Klicken Sie auf „Löschen Sie alle Schwellenwerte“, um alle Schwellenwerte für eine bestimmte Patientengruppe zu löschen.
5. Filteroptionen (siehe Abschnitt „Filtern von Schwellenwerten“).

Schwellenwerte

Patientengruppe: **Pregnancy complications**

Messart	Schwellenwerttyp	Einheit	Roter Alarm (hoch)	Gelber Alarm (hoch)	Gelber Alarm (niedrig)	Roter Alarm (niedrig)	Anhäufung	Aktionen
CRP	Absolut	mg/L	100	99	10	5	-	
Hämoglobin	Absolut	g/dL	3	2	1	0	-	
Temperatur	Absolut	°C	39	38.5	36.5	36	-	

+ Schwellenwert hinzufügen Löschen Sie alle Schwellenwerte

Hinzufügen eines Schwellenwerts

1. Wählen Sie aus dem Dropdownmenü „Messart“ die Art der Messung für den neuen Schwellenwert aus.
2. Wählen Sie den „Schwellenwerttyp“ für den neuen Schwellenwert. Je nach gewählter Messart gibt es bis zu vier Möglichkeiten:
 - Absolut
 - Relativ (aktuell)
 - Relativer Zeitraum
 - Verzögerung

Diese Optionen werden im Folgenden beschrieben.

Absolute Schwellenwerte

Ein **absoluter** Schwellenwert vergleicht einen neuen Messwert mit einem festen Satz von Schwellenwerten, um seinen Schweregrad zu bestimmen.

3. Geben Sie die entsprechenden Schwellenwerte ein:

- Roter Alarm (hoch): Werte oberhalb dieses Werts lösen einen roten Alarm aus.
- Gelber Alarm (hoch): Werte oberhalb dieses Werts lösen einen gelben Alarm aus.
- Gelber Alarm (niedrig): Werte unterhalb dieses Werts lösen einen gelben Alarm aus.
- Roter Alarm (niedrig): Werte unterhalb dieses Werts lösen einen roten Alarm aus.

Schwellenwert für Patientengruppe hinzufügen: PPRM

Messart*

Blutdruck (mmHg)

Schwellenwerttyp*

Absolut

Anhäufung ☐

Messart	Schwellenwerttyp	Einheit	Roter Alarm (hoch)	Gelber Alarm (hoch)	Gelber Alarm (niedrig)	Roter Alarm (niedrig)	Anhäufung
Blutdruck, systolisch	Absolut	mmHg	130	110			-
Blutdruck, diastolisch	Absolut	mmHg					-

Erstellen

Das oben gezeigte Schwellenwert-Beispiel ist wie folgt zu verstehen: Wenn ein Patient eine Blutdruckmessung sendet, bei der der systolische Wert über 130 mmHg liegt, wird ein roter Alarm ausgelöst, wenn er unter 130 mmHg, aber über 110 mmHg liegt, wird ein gelber Alarm ausgelöst, und wenn er unter 110 mmHg liegt, wird kein Alarm ausgelöst.

4. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“, um den Schwellenwert für den Patienten anzulegen.

Relative (aktuelle) Schwellenwerte

Ein **relativer (aktueller)** Schwellenwert vergleicht eine neue Messung mit der zuletzt erhaltenen Messung, indem er die Wertänderung zwischen den beiden Messungen bei der Bestimmung des Schweregrads berücksichtigt.

- Wählen Sie bei „Änderung in“ aus, ob Sie die Schwellenwerte für die Messwertänderung als prozentualen oder absoluten Wert festlegen möchten.
- Geben Sie die entsprechenden Schwellenwerte ein.
- Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“, um den Schwellenwert für den Patienten anzulegen.

Schwellenwert für Patientengruppe hinzufügen: PPR0M

Messart*

Schwellenwerttyp*

Änderung in*

3

 Der gewählte Schwellenwert-Typ bezieht sich auf den letzten vom Patienten übermittelten Messwert. Der Schwellenwert wird als die Änderung von Absoluter Wert ausgedrückt, die erforderlich ist, damit der neue Messwert im Vergleich zur vorherigen Messung einen gelben oder roten Alarm auslöst.

Anhäufung ☐

Messart	Schwellenwerttyp	Einheit	Roter Alarm (hoch)	Gelber Alarm (hoch)	Gelber Alarm (niedrig)	Roter Alarm (niedrig)	Anhäufung
Gewicht	Relativ (aktuell)	kg	2.5	1.5			-

4

5 

Das oben gezeigte Schwellenwert-Beispiel ist wie folgt zu verstehen: Wenn ein Patient eine Gewichtsmessung sendet, bei der die Differenz im Vergleich zum vorherigen Wert größer als 2,5 kg ist, wird ein roter Alarm ausgelöst, wenn die Differenz unter 2,5 kg liegt, aber über 1,5 kg, wird ein gelber Alarm ausgelöst, und wenn die Differenz unter 1,5 kg liegt, wird kein Alarm ausgelöst.

Anmerkung: Da bei Schwellenwerten des Typs „Relativ (aktuell)“ der Schweregrad auf Grundlage einer zuvor übermittelten Messung berechnet wird, wird die allererste vom Patienten übermittelte Messung immer einen orangefarbenen Alarm auslösen, da der Patient keine früheren Messungen zum Vergleich hat. Wenn ein orangefarbener Alarm angezeigt wird, muss der Arzt die Patientenmessung manuell beurteilen.

Relative Zeitraum-Schwellenwerte

Bei einem **relativen Zeitraum**-Schwellenwert wird eine neue Messung mit einem höchsten oder niedrigsten Wert verglichen, der in einem bestimmten Betrachtungszeitraum in einer Messung aufgetreten ist. Um den Schweregrad zu ermitteln, wird die Änderung des Werts zwischen den beiden Messungen betrachtet.

3. Wählen Sie bei „Änderung in“ aus, ob Sie die Schwellenwerte für die Messwertänderung als prozentualen oder absoluten Wert festlegen möchten.
4. Legen Sie unter „im Vergleich zu“ fest, ob die Messung mit dem höchsten oder dem niedrigsten innerhalb des Zeitraums empfangenen Wert verglichen werden soll.
5. Wählen Sie aus, ob es sich bei dem Zeitraum um die gesamte Zeit handeln soll, in der der Patient aufgenommen war („Alle Messungen“), oder um einen Zeitraum, der die letzten Tage umfasst („Anzahl vergangener Tage“). Geben Sie im zweiten Fall die Anzahl der Tage in der Vergangenheit im Feld „Tage (zwischen 1-365)“ ein, das erscheint, sobald Sie „Anzahl vergangener Tage“ gewählt haben.

6. Geben Sie die entsprechenden Schwellenwerte ein.

7. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“, um den Schwellenwert für den Patienten anzulegen.

Schwellenwert für Patientengruppe hinzufügen: PPROM

Messart*

Gewicht (kg) ▾

Schwellenwerttyp*

Relativer Zeitraum ▾

3 **Änderung in***

Absoluter Wert ▾

im Vergleich zu*

4 **Niedrigster Messwert** ▾

Empfangen über einen Zeitraum von*

5 Anzahl vergangener Tage ▾

5 Tage (zwischen 1-365)

5

6 **7**

Erstellen

Anhäufung ☐

Messart	Schwellenwerttyp	Einheit	Roter Alarm (hoch)	Gelber Alarm (hoch)	Gelber Alarm (niedrig)	Roter Alarm (niedrig)	Anhäufung
Gewicht	Relativ niedrigste innerhalb von 5 Tagen	kg	2,5	1,5			-

Das oben gezeigte Schwellenwert-Beispiel ist wie folgt zu verstehen: Wenn ein Patient eine Gewichtsmessung sendet, bei der die Differenz zum niedrigsten Wert, der in den letzten 5 Tagen empfangen wurde, größer als 2,5 kg ist, wird ein roter Alarm ausgelöst, wenn die Differenz unter 2,5 kg liegt, aber über 1,5 kg, wird ein gelber Alarm ausgelöst, und wenn die Differenz unter 1,5 kg liegt, wird kein Alarm ausgelöst.

Anmerkung: Da bei Schwellenwerten des Typs „Relativer Zeitraum“ der Schweregrad auf Grundlage einer zuvor übermittelten Messung berechnet wird, wird die allererste vom Patienten übermittelte Messung immer einen orangefarbenen Alarm auslösen, da der Patient keine früheren Messungen zum Vergleich hat. Wenn ein orangefarbener Alarm angezeigt wird, muss der Arzt die Patientenmessung manuell beurteilen.

Aggregierte Schwellenwerte

Beim Hinzufügen eines neuen Patientengruppenschwellenwerts eines der oben genannten Typen kann ausgewählt werden, dass die Messungen aggregiert werden sollen, d.h. dass ein Messwert den Schwellenwert für mindestens einen bestimmten Prozentsatz der zuletzt empfangenen Messungen überschreiten muss. Wenn beispielsweise ein aggregierter Schwellenwert auf 40 % der letzten 5

Messungen festgelegt ist, bedeutet das, dass mindestens 2 der letzten 5 Messungen, einschließlich der letzten, den Schwellenwert überschreiten müssen (absolut oder relativ).

Wenn es nicht genügend frühere Messungen gibt, um eine aggregierte Messung auszuwerten, löst die Messung einen orangefarbenen Alarm aus.

Beispiel

Wenn ein **absoluter** Gewichtsschwellenwert mit einem **roten Alarm (hoch)** auf 100 kg und die Aggregation auf 40 % der letzten 5 Messungen eingestellt wird, ergibt sich die folgende Reihe von Schweregraden:

Measurement sequence (kg)					Severity
95	95	98	99	101	OK
95	98	99	101	99	OK
98	99	101	99	102	RED ALARM
99	101	99	102	98	OK

Hinzufügen von aggregierten Schwellenwerten

Auf der Seite „Schwellenwert hinzufügen“:

1. Wählen Sie aus dem Dropdownmenü „Messart“ die Art der Messung für den neuen Schwellenwert aus.
2. Wählen Sie den „Schwellenwerttyp“ für den neuen Schwellenwert.
3. Aktivieren Sie das Kontrollkästchen „Aggregation“, um die Aggregation zu aktivieren.
4. Geben Sie den Prozentsatz der zu betrachtenden Messungen ein, bei denen ein Schwellenwert überschritten sein muss, und geben Sie die Anzahl der zu betrachtenden Messungen ein.
5. Geben Sie die entsprechenden Schwellenwerte ein.
6. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“, um den Schwellenwert für den Patienten anzulegen.

Schwellenwert für Patientengruppe hinzufügen: PPROM

Messart*

Blutdruck (mmHg)

Schwellenwerttyp*

Absolut

Anhäufung ☒

60 % des letzten 5 Messungen

Mit aktivierter Zusammenführung wird ein Alarm bis zu einer gewissen Anzahl an Messungen unterdrückt, welche den Schwellenwert überschreiten. Mit den derzeitigen Einstellungen liegt dieser bei 3 Messungen. Dies bedeutet, dass eine kritische Messung unbemerkt bleiben könnte. Um dies zu vermeiden wird empfohlen, absolute Grenzwerte als Sicherheit zu setzen.

Messart	Schwellenwerttyp	Einheit	Roter Alarm (hoch)	Gelber Alarm (hoch)	Gelber Alarm (niedrig)	Roter Alarm (niedrig)	Anhäufung
Blutdruck, systolisch	Absolut	mmHg	130	110			60% des letzten 5
Blutdruck, diastolisch	Absolut	mmHg					60% des letzten 5

Erstellen

Das oben gezeigte Schwellenwert-Beispiel ist wie ein normaler absoluter Schwellenwert zu verstehen, nur dass nun 3 (60 %) der letzten 5 empfangenen Messungen einen Schwellenwert überschreiten müssen, bevor die Messung einen gelben oder roten Alarm auslöst.

Verzögerung

Im Gegensatz zu den vorherigen Schwellenwerttypen, die für die Berechnung des Schweregrads einer Messung in Verbindung mit einem Fragebogen oder einer externen Messung verwendet werden, wird ein Schwellenwert des Typs „Verzögerung“ zur Berechnung des Schweregrads eines Stroms von Messwerten verwendet, die kontinuierlich von einem Patienten übermittelt werden, z. B. in einem „Virtuelle Abteilung“-Szenario, in dem ein Patient ein Messgerät trägt, das seine Vitalwerte kontinuierlich überwacht und übermittelt. Bei einem Schwellenwert des Typs „Verzögerung“ wird anhand aller in den letzten Minuten empfangenen Messwerte berechnet, ob sich der Trend des Schweregrads des Patienten ändert, so dass Fehlalarme im Falle sehr kurzer Spitzen minimiert werden.

3. Geben Sie die Anzahl der Minuten in der Vergangenheit ein, die der Schwellenwert zum Messungsvergleich berücksichtigen soll.

4. Geben Sie die entsprechenden Schwellenwerte ein:

- Roter Alarm (hoch): Werte oberhalb dieses Werts lösen einen roten Alarm aus.
- Gelber Alarm (hoch): Werte oberhalb dieses Werts lösen einen gelben Alarm aus.
- Gelber Alarm (niedrig): Werte unterhalb dieses Werts lösen einen gelben Alarm aus.
- Roter Alarm (niedrig): Werte unterhalb dieses Werts lösen einen roten Alarm aus.

Schwellenwert für Patientengruppe hinzufügen: PPROM

Messart*

Impuls (BPM)

Schwellenwerttyp*

Verzögerung

Minuten

5

3



Der ausgewählte Schwellenwert funktioniert ausschließlich mit kontinuierlich eingebrachten Daten. Eine Störung in der Datenübertragung und der sich daraus ergebenden Kritikalität wird automatisch miteinkalkuliert, sodass sich bei Abweichung einer einzelnen Messung die Kritikalität nicht verändert. Stattdessen werden Messungen der letzten 5 Minuten als Referenzwert herangezogen welche über / unter dem Schwellenwert liegen.

Messart	Schwellenwerttyp	Einheit	Roter Alarm (hoch)	Gelber Alarm (hoch)	Gelber Alarm (niedrig)	Roter Alarm (niedrig)	Anhäufung
Impuls	Verzögerung von 5 Minuten	Schläge pro Minute	100	90			-

Erstellen

Das oben gezeigte Schwellenwert-Beispiel ist wie folgt zu verstehen: Wenn alle vom Patienten in den letzten 5 Minuten übermittelten Pulsmessungen einen Wert von mehr als 100 bpm aufweisen, wird ein roter Alarm ausgelöst, wenn alle vom Patienten in den letzten 5 Minuten übermittelten Pulsmessungen einen Wert von mehr als 90 bpm aufweisen, wird ein gelber Alarm ausgelöst usw.

5. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Erstellen“, um den Schwellenwert für den Patienten anzulegen.

Filtern von Schwellenwerten

Die Liste der Schwellenwerte (siehe Abschnitt „Übersicht über die Schwellenwerte“) kann wie folgt gefiltert werden:

1. Wählen Sie eine bestimmte Patientengruppe aus, um alle anderen Patientengruppen in der Übersicht auszublenden, oder
2. wählen Sie eine bestimmte Messart aus, um alle Patientengruppen auszublenden, für die kein Schwellenwert für die ausgewählte Messart definiert ist.
3. Klicken Sie auf „Filter zurücksetzen“, um wieder die Schwellenwerte aller Patientengruppen anzuzeigen.

Schwellenwerte

Patientengruppe

Nach Patientengruppe filtern

Messart

Nach Messart filtern

Filter zurücksetzen

Zeitplanfenster

Das Menü „Zeitplanfenster“ dient dazu, die Anzahl der Stunden/Tage zu ändern, die ein Fragebogen vor einem Abgabetermin eingereicht werden kann und noch gültig ist.

Bearbeiten eines Zeitplanfensters

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Zeitplanfenster“.
2. Die Liste der verfügbaren Zeitplantypen für die Definition von Fragebogenzeitplänen wird angezeigt.
3. Unter „Fenstergröße“ wird angezeigt, wie viele Stunden/Tage vor einer bestimmten Frist ein Patient einen Fragebogen einreichen kann, damit er als gültig betrachtet wird.
4. Klicken Sie auf einen Zeitplantyp, um den jeweiligen Typ zu bearbeiten.

← Hauptmenü

Administrator-Menü ×

- Fragebögen
- Fragebogensgruppen
- Standard-SMS
- Infos für Patienten
- Abteilungen
- Patientengruppen
- Patienten-App-Protokollierung
- Prüfprotokoll
- Schwellenwerte
- Zeitplanfenster** (1)

Zeitplanfenster

Zeitplantyp ↕	Fenstergröße ↕
Wochentage – mehrere Messungen am Tag	10 Stunden
Wochentage – eine Messung am Tag	23 Stunden
Jeden n-ten Tag	23 Stunden
Tag(e) des Monats (4)	1 Tag (3)
Bestimmtes Datum	1 Tag

5. Klicken Sie auf „Bearbeiten“, um zum Formular für die Bearbeitung des Zeitplantyps zu gelangen.

Zeitplanfenster anzeigen

Zeitplantyp

Wochentage – mehrere Messungen am Tag

Fenstergröße

10 Stunden

Bearbeiten (5)

6. Geben Sie die Anzahl der Minuten ein, die das Zeitplanfenster haben soll.
7. Klicken Sie auf „Aktualisieren“, um das Zeitplanfenster zu aktualisieren.

Zeitplanfenster bearbeiten

Zeitplantyp

Wochentage – mehrere Messungen am Tag

Fenstergröße *

6

600

Minuten

 Aktualisieren

7

Benutzer

Das Menü „Benutzer“ dient der Erstellung und Verwaltung von ärztlichen Benutzern in der OTH-Anwendung.

Erstellen eines neuen Benutzers

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Benutzer“.
2. Sie können nach einem Benutzer suchen, indem Sie den Namen oder einen Teil des Namens des gesuchten Benutzers eingeben und/oder eine Patientengruppe auswählen, um die Anzeige nach den Benutzern zu filtern, die einer bestimmten Patientengruppe zugewiesen sind. Klicken Sie zum Anwenden der Filterkriterien auf „Suchen“.
3. Liste der bereits erstellten Benutzer.
4. Klicken Sie auf „Benutzer erstellen“, um einen neuen Benutzer zu erstellen.

Nutzer Liste

2

Text suchen Patientengruppe

Q Suchen

3

Vorname	Nachname	Telefon	Mobiltelefon	E-Mail-Adresse	Benutzername
admin	admin				admin
All	Access			all@access	AllAccess
Doctor	Hansson			drhansson@hospital.dk	DoctorHansson
Helen	Anderson			helen@hospital.dk	HelenAnderson
John	Hansson			john@hansson	JohnHansson
Test	Demo				demo

4

+ Nutzer erstellen

Benutzerverwaltung

Benutzer

Benutzerrollen

5. Geben Sie den Vornamen des Benutzers ein.
6. Geben Sie den Nachnamen des Benutzers ein.
7. Geben Sie die Benutzer-ID ein.
8. Geben Sie den Benutzernamen ein (es muss ein eindeutiger Name sein).
9. OTH weist dem Benutzer ein temporäres Passwort zu. Es muss geändert werden, wenn sich der Benutzer zum ersten Mal am System anmeldet.
10. Geben Sie die Telefonnummer des Benutzers ein.
11. Geben Sie die Mobiltelefonnummer des Benutzers ein.
12. Geben Sie die E-Mail-Adresse des Benutzers ein.

13. Wählen Sie eine oder mehrere Patientengruppen aus, die dem ärztlichen Benutzer zugewiesen werden sollen.
14. Wählen Sie die Benutzerrolle(n) für den Benutzer aus.
 - a. Zugriff auf alle Patienten: Ermöglicht den Zugriff auf alle Patienten im System.
 - b. Administrator: Ermöglicht den Zugriff auf alle Verwaltungsmenüs.
 - c. Arzt: Ermöglicht den Zugriff auf alle Ärztemenüs (die in der Gebrauchsanweisung für Ärzte beschrieben sind).
 - d. Videoberater: Ermöglicht den Zugriff auf Videosprechstundenfunktionen, mit denen Ärzte Patienten über die App anrufen können.
15. Klicken Sie auf „Erstellen“, um den Benutzer zu erstellen.
16. Der erstellte Benutzer wird angezeigt.
17. Wenn für den erstellten Benutzer Korrekturen erforderlich sind, klicken Sie auf „Bearbeiten“.

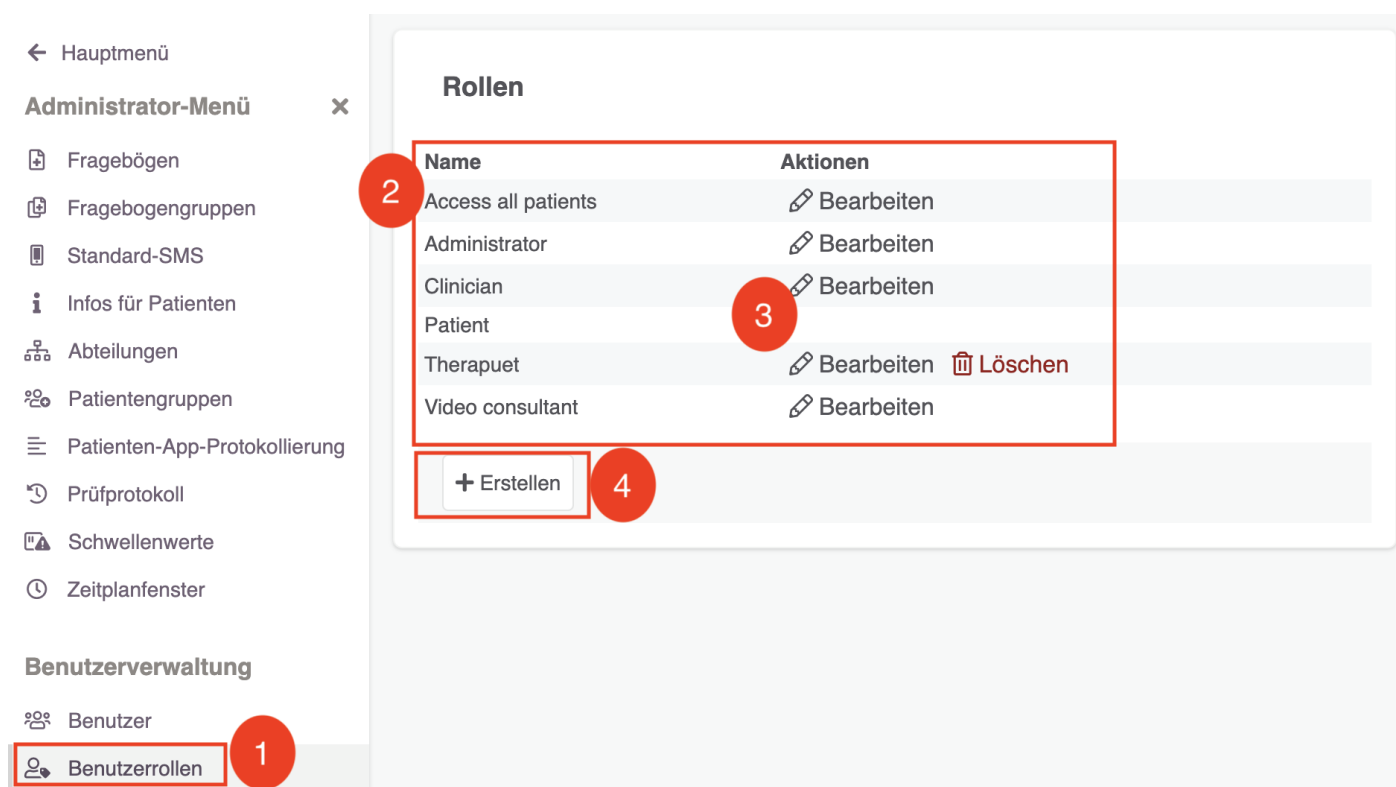
Benutzerrollen

Das Menü „Benutzerrollen“ dient der Erstellung und Verwaltung von Benutzerrollen im OTH-System.

Anmerkung: Das Ändern der Einstellungen von Standard-Benutzerrollen kann unerwartete Folgen haben. Wenden Sie sich daher bitte an den technischen Support von OTH, bevor Sie dies tun.

Erstellen und Bearbeiten einer Benutzerrolle

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „Benutzerrollen“.
2. Die Liste der bereits im System angelegten Benutzerrollen wird angezeigt.
3. Klicken Sie auf  Bearbeiten, um eine bestehende Benutzerrolle zu bearbeiten.
4. Klicken Sie auf „Erstellen“, um das Formular zum Erstellen einer Benutzerrolle aufzurufen.



Name	Aktionen
Access all patients	 Bearbeiten
Administrator	 Bearbeiten
Clinician	 Bearbeiten
Patient	 Bearbeiten
Therapeut	 Bearbeiten  Löschen
Video consultant	 Bearbeiten

+ Erstellen

5. Geben Sie einen Namen für die neue Benutzerrolle ein.
6. Unter „Berechtigungen filtern“ können die untenstehenden Benutzerberechtigungen gefiltert werden. Wenn Sie z. B. „Schwellenwert“ eingeben, werden alle Berechtigungen mit der Zeichenfolge „Schwellenwert“ im Namen angezeigt.
7. Liste aller Berechtigungen.
8. Klicken Sie auf die Schaltfläche  Hinzufügen, um der Benutzerrolle Berechtigungen hinzuzufügen.
9. Sie können am unteren Rand durch die verschiedenen Berechtigungen blättern.

Rolle:

Name

5

Zuweisbare Berechtigungen

🔍 Berechtigungen filtern

6

7	Name	Name	Aktionen
	Administration	Read: Admin menu (Read admin menu)	+ Hinzufügen
	AirView	Read: Airview measurements (Read measurements from the AirView Exchange service)	+ Hinzufügen
	Apps	Read: Client-Citizen (Read version information about the client-citizen app and download updates if needed.)	+ Hinzufügen
	Audit	Read: Audit Log (Read Audit Log entries)	+ Hinzufügen
	Calendar	Delete: Events (Delete calendar events)	+ Hinzufügen
	Calendar	Read: Events (Read calendar events)	+ Hinzufügen
	Calendar	Read: Own events (Read calendar events where current user is a participant)	+ Hinzufügen
	Calendar	Write: Events (Create/update calendar events)	+ Hinzufügen
	Chat	Read: Attachments (Read chat attachments)	+ Hinzufügen
	Chat	Read: Chat messages (Read chat messages)	+ Hinzufügen
	Chat	Write: Attachments (Upload chat attachments)	+ Hinzufügen
	Chat	Write: Chat messages (Write/send chat messages and mark as read)	+ Hinzufügen
	Clinician	acknowledge: external measurements (Acknowledge external measurements)	+ Hinzufügen
	Clinician	Acknowledge: Questionnaires (Acknowledge questionnaires)	+ Hinzufügen
	Clinician	Call: Videos (Call videos)	+ Hinzufügen

8

« 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 »

9

Erstellen

- Die Liste der Berechtigungen, die der Rolle zugewiesen sind, wird unter „Änderungen“ angezeigt.
- Suchleiste zum Filtern.
- Klicken Sie auf die Schaltfläche **+ Hinzufügen**, um der Benutzerrolle Berechtigungen hinzuzufügen, und auf **Entfernen**, um eine bereits zugewiesene Berechtigung von der Benutzerrolle zu entfernen.
- Sie können am unteren Rand durch die verschiedenen Berechtigungen blättern.
- Klicken Sie auf „Erstellen“, um die Zuweisung von Berechtigungen abzuschließen.

Rolle: Therapeut

Name

Therapeut

Zuweisbare Berechtigungen

Q Thresholds

Name	Name	Aktionen
Clinician	Read all: Thresholds (Read all thresholds)	+ Hinzufügen
Thresholds	Delete: patient group thresholds (Delete thresholds for defined for a specific patient group.)	Entfernen
Thresholds	Delete: patient thresholds (Delete thresholds for defined for a specific patient.)	Entfernen
Thresholds	Evaluate: measurement thresholds (Evaluates measurements against defined patient thresholds.)	+ Hinzufügen
Thresholds	Read: Own patient thresholds (Read own patient thresholds)	+ Hinzufügen
Thresholds	Read: patient group thresholds (Read thresholds for defined for a specific patient group.)	Entfernen
Thresholds	Read: patient thresholds (Read thresholds for defined for a specific patient.)	Entfernen
Thresholds	Write: patient group thresholds (Define thresholds for a specific patient group and measurement type.)	Entfernen
Thresholds	Write: patient thresholds (Define thresholds for a specific patient and measurement type.)	Entfernen

« 1 »

13

Änderungen

Name	Name	Aktionen
Thresholds	Write: patient thresholds (Define thresholds for a specific patient and measurement type.)	Entfernen
Thresholds	Write: patient group thresholds (Define thresholds for a specific patient group and measurement type.)	Entfernen
Thresholds	Read: patient thresholds (Read thresholds for defined for a specific patient.)	Entfernen
Thresholds	Read: patient group thresholds (Read thresholds for defined for a specific patient group.)	Entfernen
Thresholds	Delete: patient thresholds (Delete thresholds for defined for a specific patient.)	Entfernen
Thresholds	Delete: patient group thresholds (Delete thresholds for defined for a specific patient group.)	Entfernen

Erstellen

14

15. Zeigt den Namen der Benutzerrolle an.

16. Zeigt die der Benutzerrolle zugewiesenen Berechtigungen an und enthält außerdem eine Suchleiste zum Filtern.

17. Klicken Sie auf die Schaltfläche  Entfernen, um Berechtigungen aus der Benutzerrolle zu entfernen.

18. Suchleiste zum Filtern.

19. Klicken Sie auf die Schaltfläche  , um der Benutzerrolle weitere Berechtigungen hinzuzufügen.

20. Sie können am unteren Rand durch die verschiedenen Berechtigungen blättern.

21. Klicken Sie auf „Aktualisieren“, um die der Benutzerrolle zugewiesenen Berechtigungen zu aktualisieren.

Rolle: Therapeut

Name

Therapeut

Zugewiesene Berechtigungen

Threshholds

16

Name	Name	Aktionen
Threshholds	Delete: patient group thresholds (Delete thresholds for defined for a specific patient group.)	17 Entfernen
Threshholds	Delete: patient thresholds (Delete thresholds for defined for a specific patient.)	Entfernen
Threshholds	Read: patient group thresholds (Read thresholds for defined for a specific patient group.)	Entfernen
Threshholds	Read: patient thresholds (Read thresholds for defined for a specific patient.)	Entfernen
Threshholds	Write: patient group thresholds (Define thresholds for a specific patient group and measurement type.)	Entfernen
Threshholds	Write: patient thresholds (Define thresholds for a specific patient and measurement type.)	Entfernen

« 1 »

17

Entfernen

Zuweisbare Berechtigungen

18

Berechtigungen filtern

Name	Name	Aktionen
Clinician	Read all: Thresholds (Read all thresholds)	+ Hinzufügen
Threshholds	Delete: patient group thresholds (Delete thresholds for defined for a specific patient group.)	
Threshholds	Delete: patient thresholds (Delete thresholds for defined for a specific patient.)	
Threshholds	Evaluate: measurement thresholds (Evaluates measurements against defined patient thresholds.)	+ Hinzufügen
Threshholds	Read: Own patient thresholds (Read own patient thresholds)	+ Hinzufügen
Threshholds	Read: patient group thresholds (Read thresholds for defined for a specific patient group.)	
Threshholds	Read: patient thresholds (Read thresholds for defined for a specific patient.)	
Threshholds	Write: patient group thresholds (Define thresholds for a specific patient group and measurement type.)	
Threshholds	Write: patient thresholds (Define thresholds for a specific patient and measurement type.)	

« 1 »

Aktualisieren

21

19

+ Hinzufügen

22. Die Benutzerrollen werden jetzt mit den neuen Berechtigungen aktualisiert.

API-Clients

Das Menü „API-Clients“ dient dazu, den externen Zugriff auf die OTH-APIs, z. B. von einem Integrationsmodul eines Drittanbieters aus, zu ermöglichen und zu verwalten.

Anmerkung: Es gibt eine Reihe integrierter API-Clients, die nicht bearbeitet oder entfernt werden können, aber in der Liste der API-Clients angezeigt werden.

Erstellen und Bearbeiten eines API-Client

1. Klicken Sie im Administrator-Menü auf „API-Clients“.
2. Die Liste der bereits im System angelegten API-Clients wird angezeigt.
3. Klicken Sie auf  Bearbeiten, um einen bestehenden API-Client zu bearbeiten.
4. Klicken Sie auf „Löschen“, um einen API-Client aus dem System zu entfernen.
5. Klicken Sie auf „Schlüssel widerrufen“, um die bestehenden Anmeldedaten für den API-Client zu widerrufen und neue Anmeldedaten zu erstellen. Die neuen Anmeldedaten werden in einem Popup-Fenster angezeigt und müssen zur Verteilung aus diesem Dialogfeld kopiert werden. Dies kann nützlich sein, wenn Anmeldedaten verloren gehen oder offengelegt wurden.
6. Klicken Sie auf „Erstellen“, um einen neuen API-Client zu erstellen.

Hauptmenü

Administrator-Menü

Fragebögen

Fragebogengruppen

Standard-SMS

Infos für Patienten

Abteilungen

Patientengruppen

Patienten-App-Protokollierung

Prüfprotokoll

Schwellenwerte

Zeitplanfenster

Benutzerverwaltung

Benutzer

Benutzerrollen

API Clients

2

Name

Aktionen

Identity Provider

Group Sessions

Spirometer Reference Values

Calendar

SMS Gateway

Clinician

Courses

HL7

Questionnaires

ECG

Apps

CTG

Measurements

Meetings

Notifications

Logging

Thresholds

Guidance

Cpr

Audit

ObjectStorage

Organizations

Chat

Patient creator

3

4

5

Bearbeiten

Löschen

Schlüssel widerrufen

1

+ Erstellen

6

7. Geben Sie einen Namen für den neuen API-Client ein.
8. Sie können alle Berechtigungen einer bestehenden Benutzerrolle in diesen API-Client kopieren
9. Unter „Berechtigungen filtern“ können die untenstehenden Benutzerberechtigungen gefiltert werden. Wenn Sie z. B. „Schwellenwert“ eingeben, werden alle Berechtigungen mit der Zeichenfolge „Schwellenwert“ im Namen angezeigt.
10. Liste aller Berechtigungen.
11. Klicken Sie auf die Schaltfläche **+ Hinzufügen**, um dem API-Client Berechtigungen hinzuzufügen.
12. Sie können am unteren Rand durch die verschiedenen Berechtigungen blättern.
13. Klicken Sie auf „Erstellen“, um den neuen API-Client zu erstellen.

70

Client:

Name

Zuweisbare Berechtigungen

Berechtigungen aus Rolle zuweisen

- Rolle auswählen -

Kopieren

Berechtigungen filtern

10	Name	Name	Aktionen
	Administration	Read: Admin menu (Read admin menu)	+ Hinzufügen
	AirView	Read: Airview measurements (Read measurements from the AirView Exchange service)	+ Hinzufügen
	Apps	Read: Client-Citizen (Read version information about the client-citizen app and download updates if needed.)	+ Hinzufügen
	Audit	Read: Audit Log (Read Audit Log entries)	+ Hinzufügen
	Calendar	Delete: Events (Delete calendar events)	+ Hinzufügen
	Calendar	Read: Events (Read calendar events)	+ Hinzufügen
	Calendar	Read: Own events (Read calendar events where current user is a participant)	+ Hinzufügen
	Calendar	Write: Events (Create/update calendar events)	+ Hinzufügen
	Chat	Read: Attachments (Read chat attachments)	+ Hinzufügen
	Chat	Read: Chat messages (Read chat messages)	+ Hinzufügen
	Chat	Write: Attachments (Upload chat attachments)	+ Hinzufügen
	Chat	Write: Chat messages (Write/send chat messages and mark as read)	+ Hinzufügen
	Clinician	acknowledge: external measurements (Acknowledge external measurements)	+ Hinzufügen
	Clinician	Acknowledge: Questionnaires (Acknowledge questionnaires)	+ Hinzufügen
	Clinician	Call: Videos (Call videos)	+ Hinzufügen

« 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 »

 Erstellen

14. Der Ablauf bei „Bearbeiten“ ist dem bei „Erstellen“ sehr ähnlich. Nähere Angaben finden Sie im vorherigen Abschnitt zur Bearbeitung von Benutzerrollen.

Nachtrag

Vorsichtsmaßnahmen

Die in diesem Dokument enthaltenen Informationen können ohne vorherige Ankündigung geändert werden.

Rechtliche Hinweise

OpenTeleHealth erklärt, dass die Softwareanwendung OpenTele Version 2 in Übereinstimmung mit der Richtlinie 93/42/EWG des Rates über Medizinprodukte in Verkehr gebracht wird.

Hersteller

OpenTeleHealth ApS,
Toldbodgade 8, 1., 8000
Aarhus C, Dänemark



Herstellerverantwortung

Der Hersteller ist nur für die OTH-Software selbst verantwortlich. Dieses Dokument darf weder im Ganzen noch in Teilen ohne die vorherige schriftliche Zustimmung des Herstellers vervielfältigt oder übersetzt werden.