

# DOLEKAS 3.0

ARBEITSPLATZSYSTEM V.3.003

A N G I O L O G I E



GUCKDA MEDIA GBR  
DR. ACHIM KREDTECK (CEO)  
SAARFELSER STRASSE 19  
66701 BECKINGEN  
06835 – 9 55 11 44  
MOBIL: 0177 – 233 244 3

# VORWORT

DOLEKAS ist ein modular aufgebautes Krankenhaus-Arbeitsplatz-Subsystem, das vor allem fach- und abteilungsspezifische Prozesse bei der Datenerhebung, Befunderstellung, Dokumentation, Datenspeicherung und Archivierung optimiert.

DOLEKAS dient in erster Linie der Befunderstellung angiologischer Untersuchungen inklusive der Angiographie/PTA. DOLEKAS.

DOLEKAS steht keinesfalls in Konkurrenz zu Krankenhausinformationssystemen (KIS), möchte im KIS abgebildete Abläufe weder verbessern noch ersetzen, sondern arbeitet dem KIS in sinnvoller Weise zu.

DOLEKAS bezweckt Zeitersparnis und geringeren Arbeitsaufwand wo immer dies möglich ist. Hierdurch entsteht ein deutlicher Zeitgewinn für die Arbeit am und mit dem Patienten. Der Einbezug fachspezifischer Besonderheiten bietet einen besonderen Vorteil. Flexibilität und zeitnahe Aktualisierung werden durch einen ständig erreichbaren Support sichergestellt

DOLEKAS ist sowohl im Clientmodus wie auch im Terminalmodus z.B. über Citrix lauffähig und praxiserprobt.



Dr. Achim Kredteck

 **Zweckbestimmung**

Laut MEDDEV 2.1/6 macht eine reine Anzeige von Daten eine Software noch nicht zum Medizinprodukt. Daten unverändert anzuzeigen, abzuspeichern, abzufragen oder anzuzeigen,

DOLEKAS ist eine Dokumentationssoftware zur Erfassung von Daten z.B. im Rahmen von Befundungen, der Speicherung der Daten in einer Datenbank sowie deren Abfragen mit dem Zweck sie anzuzeigen. DOLEKAS stellt keine diagnostischen oder therapeutischen Entscheidungshilfen zur Verfügung. Sie ist damit stellt. Sie ist damit Laut MEDDEV 2.1/6 kein Medizinprodukt.

Die Zweckbestimmungen der einzelnen DOLEKAS Programmmodule sind in den einzelnen Abschnitten dieser Dokumentation gesondert ausgeführt und an dem vorangestellten Zeichen  erkennbar. Sie zeigen auch modulbezogen die zweckbestimmte Abgrenzung der Software DOLEKAS zu Medizinprodukten nach Artikel 1 Abs. 2 lit. a) der Richtlinie 93/42/EWG im Detail.

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>1</b>	<b>Installationshinweise</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Wie starte ich DOLEKAS</b>	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>Umgang mit Schnittstellen</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>Anamnese und Befund</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>DOPPLER modul</b>	<b>17</b>
<b>6</b>	<b>Textblockmanagement</b>	<b>21</b>
<b>7</b>	<b>Barcode Leistungserfassung</b>	<b>24</b>
<b>8</b>	<b>Universalbefundung</b>	<b>27</b>
<b>9</b>	<b>PTA – Modul</b>	<b>33</b>
<b>10</b>	<b>Karteisystem KARToKAs</b>	<b>47</b>
<b>11</b>	<b>Wundmanagement</b>	<b>53</b>
<b>12</b>	<b>Cuzstomizing/Mediation</b>	<b>59</b>
<b>13</b>	<b>Support</b>	<b>61</b>

# 1. KAPITEL - Installationshinweise

## ALLGEMEINES:

DOLEKAS ist eine modular aufgebaute Software, die unabhängig von den verwendeten Modulen immer gleichartig installiert wird.

Die Software ist plattformübergreifend, kann also prinzipiell installiert werden auf WIN, Mac und Linux Betriebssystemen.

(Im Folgenden wird die Installation auf Windows Systemen beschrieben.)

Prinzipiell ist Betrieb der Software möglich im

- **Netzwerk** (Programm läuft auf dem Client oder auf dem Terminalserver, Datenbank und Netzlaufwerk sind auf einem Server installiert)
- **Stand alone Betrieb** nur auf einem Rechner (Programm, Netzlaufwerk und MySQL Datenbank laufen auf einem Rechner)

Innerhalb eines Netzwerks kann DOLEKAS betrieben werden als

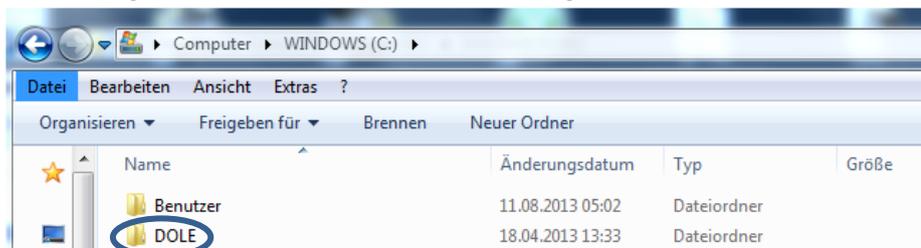
- **Clientversion** (geeignet besonders bei Vernetzung des Rechners innerhalb der unmittelbaren Arbeitsumgebung über DICOM, z.B. Ultraschall - Angioarbeitsplatz)
- **Terminalserverversion** (z.B. Citrix, das Programm soll an vielen Arbeitsplätzen nutzbar sein.)

Beide Systeme können auch parallel im Netzwerk betrieben werden.

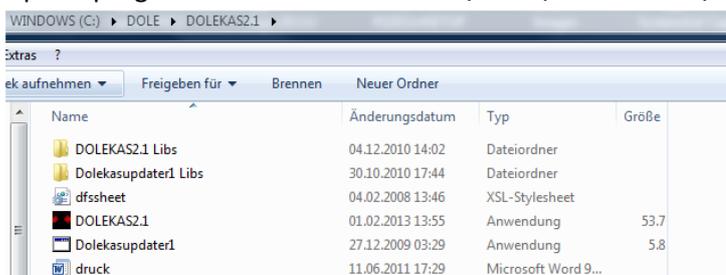
## CLIENTVERSION:

Die Installation der Clientversion erfordert folgende Schritte:

- Einrichtung eines Ordners **C:\DOLE\** in der Regel durch die EDV



In dem Ordner C:\DOLE befinden sich weitere Programme und Bibliotheken sowie die Updateprogramme im Unterordner C:\DOLE\DOLEKAS2.1\



Dieser Ordner wird zur Installation mit allen Programmdateien zur Verfügung gestellt.

**Beachten Sie unbedingt:** Der Ordner C:\DOLE\ braucht Vollzugriff für die User, damit automatische Updates korrekt dort ausgeführt werden können.

- Damit die DICOM Funktionen mit Bild/Videodarstellung richtig laufen, muss eine Hintergrundinstallation von **MS Mediaplayer** (kostenfrei!) bestehen. Programmicons auf dem Desktop braucht es hierzu nicht. (Quicktime ist für die Bilddarstellung nicht mehr erforderlich, dies wurde wegen der bekannten Sicherheitslücken geändert.)
- **Robocopy** ist eine sehr sichere Kopierfunktion von MS, sie ist Bestandteil von Win XP und höher sowie von WIN Server 2003 und höher. Für die Kopiervorgänge vor allem der Updates wird diese Funktion von DOLEKAS genutzt.  
Sollte Robocopy nicht auf Ihrem System vorhanden sein, so kann es über das Internet bei MS heruntergeladen werden. Dann kann es in den WIN System32 Ordner hineinkopiert werden.
- UNC Zugriff auf das Netzlaufwerk KARToKASdata auf dem Server (Vollzugriff). Es ist hierzu nicht erforderlich, das Netzlaufwerk z.B. mit einem Laufwerksbuchstaben auf dem Arbeitsplatz anzulegen!
- Die dargestellten Worddokumente benötigen eine MS Word Installation (Kompatibilität Word 2003 und höher, 64Bit getestet) auf dem Client, damit die Druckfunktion ausgeführt werden kann.
- Viele Darstellungen in DOLEKAS erfolgen im PDF - Format. Aus diesem Grunde ist die Installation von Acrobat Reader auf dem Client Voraussetzung.
- Eine Internetverbindung auf den Clients wird für die korrekten Verweise z.B. auf Leitlinien per URL benötigt.

### ***SUPPORT bei der INSTALLATION:***

Es ist uns wichtig, dass unsere Software reibungslos läuft. Wir helfen gerne, wenn bei der Installation Probleme auftreten, scheuen Sie nicht, uns zu kontaktieren. Angaben dazu, wie Sie unseren Support erreichen, finden Sie am Ende dieser Dokumentation.

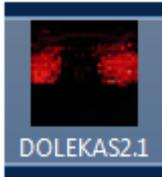
## **2. Kapitel - Wie starte ich DOLEKAS?**

### ***ALLGEMEINES:***

DOLEKAS ist ein modulbasiertes Arbeitsplatzsystem für den medizinischen Bereich.

Alle in DOLEKAS befindlichen Module können nur über das Hauptprogramm gestartet werden. Gehen Sie hierzu in folgender Reihenfolge vor:

1. Starten Sie DOLEKAS auf dem Desktop mit einem Doppelklick auf den Programmicon.

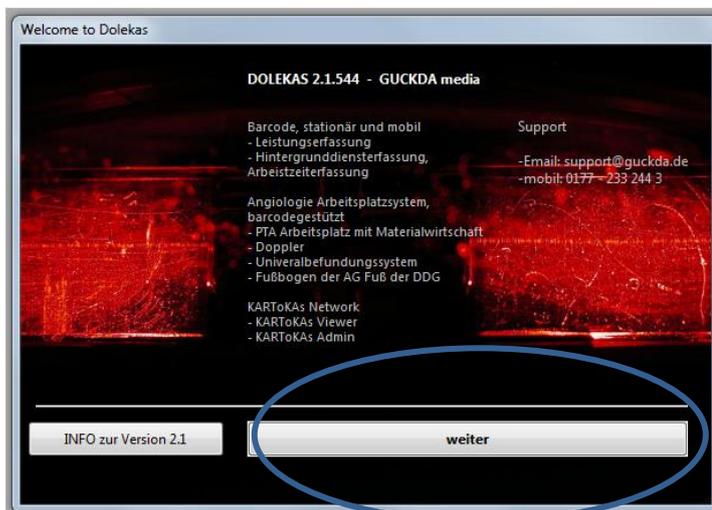


2. Melden Sie sich mit Ihren persönlichen Zugangsdaten an.

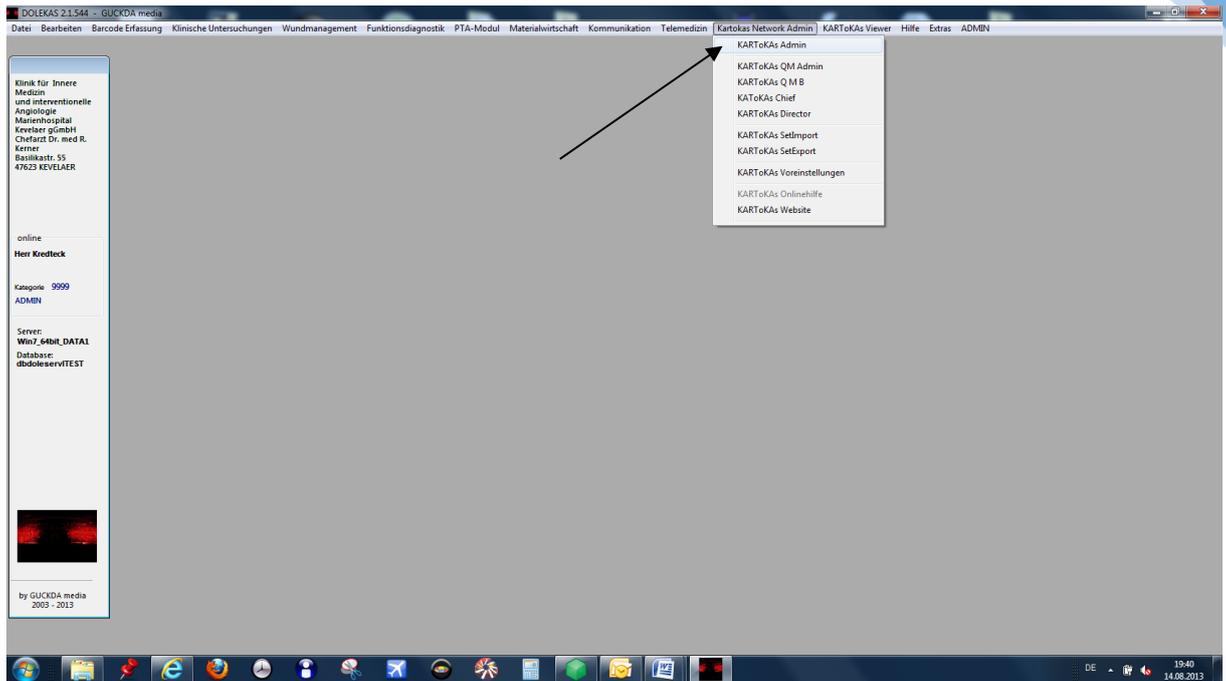
The image shows a login dialog box titled 'DOLEKAS 2.1.544 Zugangsberechtigung'. The main heading is 'GUCKDA media Anmeldung'. It contains three input fields: 'Benutzername: Username', 'Passwort: \*\*\*\*\*', and 'Server: KernerREALPROJEKT1'. At the bottom, there are two buttons: 'Einloggen' and 'Abbruch'.

Sollten Sie sich mit Ihren Zugangsdaten nicht einloggen können, so wenden Sie sich bitte an unseren Support.

3. Mit „Weiter“ gelangen Sie ins Programm DOLEKAS.



4. Jetzt befinden Sie sich im Hauptprogramm und können über das Hauptmenu  die einzelnen Module und Fenster aufrufen, im Bild z.B. das Fenster KARToKAs Admin.



In dieser Ebene finden Sie Zugang zu allen freigeschalteten Modulen von DOLEKAS. Jeder angemeldete Zugangsberechtigte ist einem **Profil** zugeteilt. (*Beispiele CA, OA, PFLEGE, SEK usw.*) In jedem Profil sind spezifisch die Menüpunkte festgelegt, die der Mitarbeiter dieser Profilgruppe aufrufen kann. Zudem bestehen auch sowohl im Hauptmenü wie aber auch in den Modulen für einzelne Mitarbeiter besondere Rechte, bestimmte Bereiche oder Funktionen zu nutzen.

### 3. Kapitel - Umgang mit Schnittstellen



Die Übertragungen sämtlicher Daten über Schnittstellen erfolgt ausschließlich entweder direkt oder über Kommunikationsserver (Cloverleaf). Die Daten werden ausnahmelos unverändert übertragen.

## A) KIS-Schnittstellen

### **ALLGEMEINES:**

Über Schnittstellen (HL7, UDI) werden Daten übertragen zwischen Subsystemen und dem KIS. Man muss sich die Schnittstelle vorstellen als eine Verbindung zwischen 2 Servern (TCP Verbindung), meist des Servers, auf dem die Datenbank des Subsystems in Betrieb ist mit einem Kommunikations (Cloverleaf)- und Dokumentenserver auf der Seite des KIS.

Die Funktionalität der Schnittstelle ist gegeben, wenn beide Systeme korrekt laufen, die Nachrichten müssen korrekt verschickt, und korrekt empfangen und weiterverarbeitet werden. Sie werden im KIS im Massenspeicher vorgehalten. Die Daten werden unverändert übertragen.

### **Störungen:**

Störungen können auftreten, wenn die Datenkommunikation entweder auf der einen oder auf der anderen Seite nicht funktioniert. Das kann geschehen, wenn eine Schnittstellenapplikation geschlossen ist, oder wenn in dem einen oder anderen Kommunikationsprogramm Störungen im Ablauf vorhanden sind.

Da die Datenübertragung über eine Schnittstelle immer mit kleinen Verzögerungen zeitversetzt erfolgt, kann es auch vorkommen, dass z. B. über eine kleine Änderung der Stammdaten während eines Vorgangs eine Übernahme von Daten abgelehnt wird. Wir stellen deshalb eine umfangreiche Wartung zur Verfügung und haben Tools, mit denen wir die Störungen oft auffinden und beheben können.

*Eine Beeinträchtigung unserer Arbeit ist allerdings bedingt durch neue Datenschutzregelungen dadurch zustande gekommen, dass wir uns über unsere VPN Leitung ausschließlich autorisiert sind, die Wartung der Software auf den Servern durchzuführen. Wir können uns nicht mehr in Citrix einloggen, um vor allem die Verfolgung von Aktionen zur Zielstelle zu kontrollieren. Wenn hier Fragen auftreten, so müssen Sie dies über die EDV klären lassen.*

### **GRUNDREGELN:**

Wir möchten Ihnen einige Grundregeln vermitteln, die den Umgang mit der Schnittstelle erleichtern, Fehler vermeiden, und die Vorgänge verinnerlichen sollen, so, dass sie eine medizinisch begründbare Verbesserung und Erleichterung bei der Erledigung der zunehmenden Dokumentationspflichten darstellen:

- 1. Schließen Sie die Dokumente/Befunde in Word oder PDF, wenn sie ausgedruckt sind, sofort.**

(Nur geschlossene Dokumente können kopiert und dann übergeben werden.) Durch das Schließen des Dokumentes wird zügig ein Transfer über die UDI Schnittstelle ins KIS eingeleitet.

**2. Gemäß der Vereinbarungen Abläufe, die über DOLEKAS abgewickelt werden, nur über DOLEKAS dokumentieren.**

Damit erreichen Sie die erforderliche Übersichtlichkeit bei der Dokumentation. Die Vereinbarungen über die Abläufe werden aktualisiert. Sie werden über wichtige Änderungen informiert.

**3. Die Leistungseingabe soll immer nur der vornehmen, der sie auch erbracht hat.**

Dies ist Sinn des Barcodesystems, spart Zeit, sichert eine klare, zeitnahe und vollständige Erfassung der Leistungen.

**4. Starten Sie morgens zu Beginn Ihrer Arbeit DOLEKAS neu!**

Sie erhalten beim Neustart immer automatische Updates, so dass Sie auch immer mit der neuesten Programmversion arbeiten können.

**5. Vermeiden Sie Doppeleintragungen**

Betätigen Sie Buttons nur einmal und nicht in Serie. Digitale Prozesse, vor allem wenn sie in einem großen Netzwerk laufen, brauchen ein wenig Zeit. Im Barcodefenster von DOLEKAS werden die Leistungen dargestellt, sehen Sie im Zweifel nach, ob schon eine Eingabe der einen oder anderen Ziffer erfolgt ist, wenn Sie unsicher sind. Mehrfacheinträge der selben Leistungen können Sie über die „del“ Taste löschen. Überprüfen Sie den Leistungssatz, wenn alle Leistungen erfasst sind anhand der Liste.

The screenshot shows a software interface with a dropdown menu labeled 'aktuelles Datum' and a table of performance records. The table has columns for Gruppe, Ziffer, Katalog, Z, Datum, Konsil, and Leistung. Below the table is a vertical button labeled 'del'.

Gruppe	Ziffer	Katalog	Z	Datum	Konsil	Leistung
L	1	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Beratung auch telefonisch
L	5	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Untersuchung, symptombezogen
L	75	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Befundbericht, ausführlich
L	401	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Sonographie, Duplexzuschlag zu 410-418
L	404	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Sonographie, Frequenzanalysezuschlag
L	410	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Sonographie, Organ
L	420	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Folgesonographie, Organ max. 3 Organe, je Organ

**6. Beachten Sie unbedingt die in Verbindung mit einem Speichervorgang der Untersuchung verabredeten automatisch eingetragenen Leistungspakete.**

Dies sind derzeit:

**FKDS (Universalbefundung):**

L	1	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Beratung auch telefonisch
L	5	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Untersuchung, symptombezogen
L	75	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Befundbericht, ausführlich
L	401	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Sonographie, Duplexzuschlag zu 410-418
L	404	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Sonographie, Frequenzanalysezuschlag
L	410	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Sonographie, Organ
L	420	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Folgesonographie, Organ max. 3 Organe, je Organ
L	420	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Folgesonographie, Organ max. 3 Organe, je Organ
L	420	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Folgesonographie, Organ max. 3 Organe, je Organ

(Die Anzahl der Ziffer 420 wird je nach Organanzahl bei der Befundung festgelegt.)

**Kapillarmikroskopie (Universalbefundung):**

L	1	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Beratung auch telefonisch
L	5	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Untersuchung, symptombezogen
L	75	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Befundbericht, ausführlich
L	750	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Dermatoskopie

**TcPO2 Messung (Universalbefundung):**

L	75	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Befundbericht, ausführlich
L	614	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Sauerstoffpartialdruck, transkutan

**Wunddebridement (Universalbefundung):**

L	1	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Beratung auch telefonisch
L	5	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Untersuchung, symptombezogen
L	75	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Befundbericht, ausführlich
L	200	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Verband

**Dopplerdruckmessung ohne und mit Laufband (Doppler Modul)**

L	644	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Direktionaler Doppler Extremitätenarterien/-venen
L	644	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Direktionaler Doppler Extremitätenarterien/-venen
L	644	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Direktionaler Doppler Extremitätenarterien/-venen
L	796	C-DKGNT	1	29.08.2013	0	Ergonomische Funktionsprüfung

(Die Anzahl der Untersuchungen ermittelt das Programm nach dem Befund automatisch!)

Alle Pakete können bei Bedarf, auf Wunsch oder aufgrund der damit gemachten Erfahrungen für jede Klinik gesondert geändert, erweitert und verbessert werden. Überprüfen Sie ggf. die eingetragenen Leistungspakete in der fallbezogenen Statistik oder Tagesstatistik. Die einzelnen Leistungen können dort auch bei versehentlichen mehrfachen Einträgen über „Delete“ gelöscht werden.

### Zweckbestimmung

Zweck der Leistungspakete ist, immer wiederkehrende Leistungen meist in Verbindung mit der abgeschlossenen Untersuchung/Maßnahme gesammelt zur erfassen, um sie dann mit dem entsprechenden C-DKGNT Schlüssel in der DOLEKAS-DB und über die Schnittstelle dann im KIS zu speichern. Hierdurch wird Zeit gespart, weil man nicht immer wiederkehrende Einzelleistungen einzeln eintragen muss.

## 7. Was tun bei Problemen

Es ist uns wichtig, dass unsere Software reibungslos mit hoher Durchdringung und Effektivität läuft, und auch eine korrekte und vollständige Dokumentation erfolgt.

Haben Sie Probleme, so wenden Sie sich bitte an unseren Support. (s. eigenes Kapitel am Ende der Dokumentation!)

## B) Umgang mit DICOM-Schnittstellen

### **ALLGEMEINES:**

Über DICOM Schnittstellen werden Daten übertragen zwischen angebundenen Geräten (z.B. US-Geräten oder ANGIO-Anlagen) und den meist direkt im Raum befindlichen kommunizierenden Rechnern, auf denen die Software DOLEKAS aktiv ist. Diese Partnerschaft bezieht sich nur auf die beiden Geräte und erfolgt direkt über die IP-Adresse und AETitle, vermittelt über das Netzwerk.

Dass mehrere Stellen in die Schnittstelle eingebunden sind, macht die Wartung in der Regel etwas schwieriger. Sowohl wir als Programmierer von DOLEKAS mit der dolekasseitigen Schnittstelle, die Wartungsdienste der Geräte (z.B. Toshiba, Phillips) und schließlich das EDV-Rechenzentrum mit dem Netzwerkteam müssen als möglicher Fehlerquelle in Betracht gezogen werden. In 90% der Fälle ist die Software DOLEKAS nicht Ursache von Problemen, der DICOM Programmcode wird in der Regel nicht verändert. Wir kümmern uns aber trotzdem gerne und helfen bei der Ursachenermittlung, sind aber in diesen Punkten auf die Mithilfe aller Beteiligten angewiesen. Die Funktionalität der DICOM Schnittstelle ist nur dann gegeben, wenn alle beteiligten Systeme korrekt laufen.

### **DICOM ERROR, was ist zu tun?**

Wenn auf dem betroffenen Rechner DOLEKAS gestartet wird, so erfolgt ein sog. Echo Test. Der Rechner fragt die korrespondierende Maschine an, ob sie da ist und bereit ist für eine Kommunikation. Dies wird auch als Handshake bezeichnet. Wenn das funktioniert, meldet DOLEKAS „DICOM OK“, wenn nicht „DICOM Error“.

Die Umstände des Errors werden in einer EchoErrorLog datei festgehalten. *Leider können wir nicht standardmäßig direkt auf die Datei zugreifen, weil LW C: auch für uns gesperrt ist.*

**So sollten Sie vorgehen:** Melden Sie uns den Fehler, wir setzen uns mit den entsprechenden Partnern in Verbindung, lassen uns die Logdatei zusenden und helfen bei der Lokalisation des Fehlers, soweit uns das möglich ist.

Aufgrund der besonderen Umstände wie oben erklärt, ist leider in vielen Fällen eine Wartezeit einzuplanen. **TROTZDEM KÖNNEN SIE WEITERARBEITEN!!!**

Wie, folgt im nächsten Abschnitt, speziell am Beispiel der US-Untersuchung erklärt.

### **Vorgehen beim Ausfall der DICOM Verbindung am Beispiel einer Ultraschalluntersuchung.**

DICOM hilft Ihnen bei der Arbeit bei 2 Vorgängen:

1. Übertragung der Anmeldung der Untersuchung direkt in die US-Maschine. (Worklist)
2. Rückübertragung der gemachten Bilder nach DOLEKAS mit Möglichkeit auszuwählen und sie mit dem Befund zusammen abzuspeichern. (Storage)

**Zu 1.)** Ohne DICOM- Verbindung kann die Übertragung der Anmeldedaten nach der US-Maschine leider nicht erfolgen, dh: Sie müssen die Daten am Ultraschallgerät händisch eingeben, vor allem Fallnummer, Nachname und Vorname.

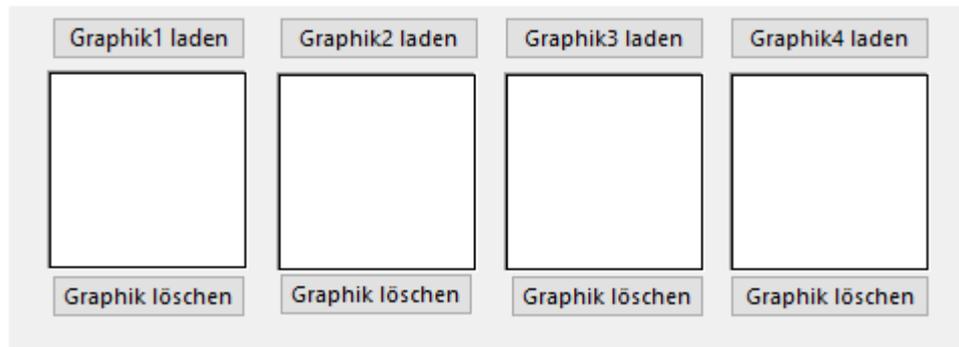
**Zu 2)** Die Übertragung der Bilder direkt ist ohne DICOM nicht möglich, sie können vier Bilder aber trotzdem leicht über einen USB-Transfer einbinden:

**VORGEHEN am ULTRASCHALLGERÄT:**

- Stecken Sie einen USB-Stick in das Ultraschallgerät
- Gehen Sie auf den Patientenbrowser und wählen Sie den Patienten aus.
- Gehen Sie auf „Select all“ oder markieren Sie gewünschte Bilder.
- Jetzt betätigen Sie den „CONVERT“ button und warten bis die Bilder auf dem Stick gespeichert wurden
- Jetzt melden Sie den USB Stick ab und entnehmen ihn.

**VORGEHEN am kommunizierenden Rechner:**

- Stecken Sie einen USB Stick nun in den kommunizierenden Rechner
- Gehen Sie in die Befundungsebene und betätigen Sie über den Bilderrahmen die Buttons „Graphik laden“



- Jetzt öffnet sich jeweils ein Explorer. Sie können jetzt den Ordner „convert“ auf dem Stick öffnen und Bilder aussuchen. Durch Doppelclick laden Sie die Bilder in den Rahmen.
- Das Procedere kann derzeit für 4 Rahmen durchgeführt werden. *(Dies könnte jedoch auch auf alle 8 Rahmen erweitert werden. Allerdings sollten DICOM Fehler ja die Ausnahme sein. Die 4 Rahmen händisch zu laden dient bei normalem Betrieb eher dazu, auch nicht US Bilder (z.B. klinische Befunde, Bilder von Wunden etc.) in den Befund einzufügen, was ja durchaus auch Sinn macht.)*
- Schließlich Sie durch Weiter die Befundung ab.

## 4. Kapitel - Anamnese und Befund

### **ALLGEMEINES:**

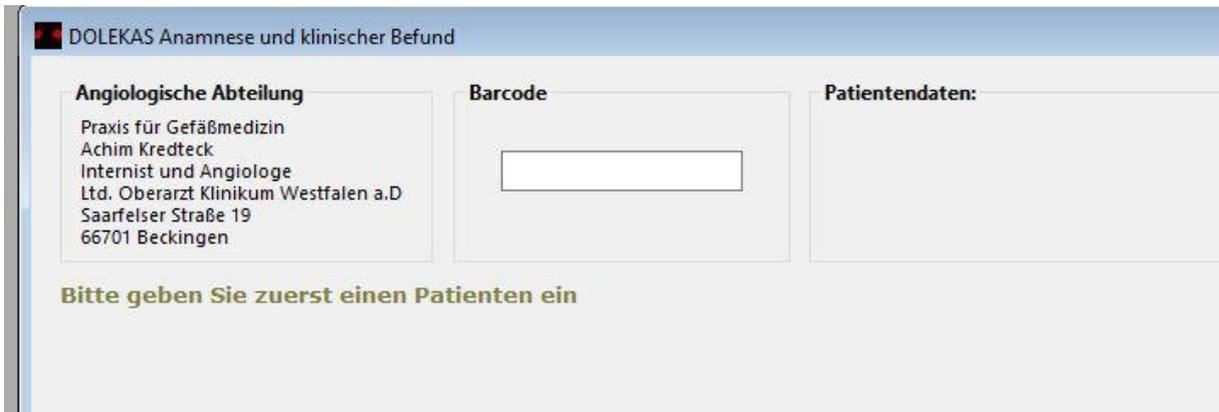
Es besteht in DOLEKAS die Möglichkeit, pro Fallnummer Daten zu Anamnese und Befund einzutragen und zu speichern. Sie können auch nachträglich ergänzt werden.

### **Zweckbestimmung**

Es stehen 4 Fenster zur Verfügung:

1. Jetzige Anamnese
2. Eigene Anamnese
3. Sonstige Anamnese
4. Pulsstatus

### Jetzige Anamnese:



**DOLEKAS Anamnese und klinischer Befund**

**Angiologische Abteilung**  
 Praxis für Gefäßmedizin  
 Achim Kredteck  
 Internist und Angiologe  
 Ltd. Oberarzt Klinikum Westfalen a.D  
 Saarfelser Straße 19  
 66701 Beckingen

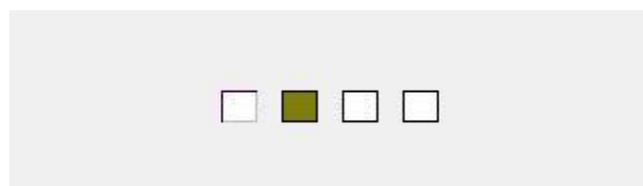
**Barcode**

**Patientendaten:**

**Bitte geben Sie zuerst einen Patienten ein**

Eingabe der Fallnummer mit „RETURN“ öffnet die erste Ebene, in der Sie die „ Jetzige Anamnese“ eingeben können. Sie können in das untere Feld schreiben, oder aber auch eigene oder allgemein geführte Textblöcke jeweils zu dem Thema nutzen. (s. Textblockmanagement).

Ein Farbbalken mit Kästchen informiert Sie, in welcher Ebene Sie sich befinden.



Wenn Sie die Daten eingetragen haben, können Sie entweder die Daten „SPEICHERN UND BEENDEN“, oder „SPEICHERN UND WEITER“, damit Sie in die nächste Ebene gelangen.

**DOLEKAS Anamnese und klinischer Befund**

Angiologische Abteilung  
Praxis für Gefäßmedizin  
Achim Krettek  
Interne und Angiologie  
LtB, Oberarzt Klinikum Westfalen a.D  
Saarfeiler Straße 19  
66701 Beckingen

Barcode: 101000008

Patientendaten:  
101000008  
Mustermann 12.12.2000  
Rudi

Bitte geben Sie jetzt den Anamnesetext ein

**JETZIGE ANAMNESE**

Thema: Claudicatio rechts  
keine kard. Symptomatik  
Ulcusanamnese

Blocktext:  
Es werden typische Schmerzen in der rechten Wade angegeben nach einer Gehstrecke von 100m. Sistieren der Beschwerden nach etwa 5 Minuten Ruhepause.  
Keine Brustschmerzen in Ruhe und bei Belastung, kein Herzrasen, keine Dyspnoe, keine abendlichen Ödeme.  
Ulcus ja/nein

Es werden typische Schmerzen in der rechten Wade angegeben nach einer Gehstrecke von 100m. Sistieren der Beschwerden nach etwa 5 Minuten Ruhepause.

Speichern und beenden | Speichern und weiter

### Sonstige Anamnese:

Das 3. Fenster ist zur Eingabe der „Sonstigen Anamnese“ vorgesehen, wobei insbesondere die RF hier ausführt werden

**DOLEKAS Anamnese und klinischer Befund**

Angiologische Abteilung  
Praxis für Gefäßmedizin  
Achim Krettek  
Interne und Angiologie  
LtB, Oberarzt Klinikum Westfalen a.D  
Saarfeiler Straße 19  
66701 Beckingen

Barcode: 101000008

Patientendaten:  
101000008  
Mustermann 12.12.2000  
Rudi

Bitte geben Sie jetzt den Anamnesetext ein

**SONSTIGE ANAMNESE**

Kardiovaskuläre RISKIFAKTOREN

Rauchen:  ja  nein  k.A. Py: 30  Eraucher seit: 10

Diabetes mellitus:  ja  nein  k.A.

Hypertonie:  ja  nein  k.A.

HLP:  ja  nein  k.A.

Adipositas:  ja  nein  k.A.

positive FA:  ja  nein  k.A.

Sonstige RF:   k.A.

Thema:  erektiler Dysfunktion

Blocktext:  
Es bestehen Hinweise für eine erektiler Dysfunktion

Es bestehen Hinweise für eine erektiler Dysfunktion

zurück | Speichern und beenden | Speichern und weiter

Schließlich folgt ein Befundfenster für die Eingabe des Pulsstatus.

**DOLEKAS Anamnese und klinischer Befund**

**Angiologische Abteilung**  
Praxis für Gefäßmedizin  
Achim Kredtek  
Internist und Angiologe  
Ltd. Oberarzt Klinikum Westfalen a.D  
Saarfeiler Straße 19  
66701 Beckingen

Barcode  
101000008

Patientendaten:  
101000008  
Mustermann Rudi  
12.12.2000

Bitte geben Sie jetzt den Anamnesetext ein

rechts links

**Pulsstatus:**

A. femoralis

A. poplitea

A. tibialis ant.

A. tibialis post.

Normalbefund  
alles löschen

zurück Speichern und beenden

Mit „Speichern und beenden“ schließt sich das Anamnese-Befund Modul. Die Daten stehen jetzt nach Eingabe der Fallnummer in das erste Fenster des Moduls für den jeweiligen Patienten zur Verfügung. Darüber hinaus wird der Inhalt im E-Brief eingefügt, so dass Sie diese Daten nicht mehr von Hand eingeben müssen.

## 5. Kapitel – DOPPLER - Modul

### **ALLGEMEINES:**

Die Doppleruntersuchung ist in der Angiologie eine sehr häufig durchgeführte, elementare Untersuchung. Das Dopplermodul bietet deshalb wo nur irgend möglich eine Zeitersparnis bei der Dokumentation. Dazu gehören:

1. Anmeldung dezentral, z.B. auch auf Station
2. Anmeldung mit direkter, unkomplizierter Weiterleitung zur Untersuchung im Funktionslabor
3. Vorinstallierte Blutdruckwerte
4. Dopplerbestimmung regulär in Ruhe, aber auch nach 3minütigem Stau und nach Laufbandbelastung. (Nach Vorgaben der DGA-PTA Registers)
5. Automatische Berechnung verschiedener ABI Werte
6. Die automatische Erfassung der Leistungen mit Schnittstellenübergabe ins KIS

Folgende Fenster können derzeit über das Hauptmenü auswählen werden:

- Doppler Anmeldefenster
- Doppler Ergometrie Arbeitsplatz
- Dopplermodul Ergebnis

### **Anmeldefenster:**

**DOPPLER - Anmeldung**

**Angiologische Abteilung**  
Praxis für Gefäßmedizin  
Achim Kredtek  
Internist und Angiologe  
Itd. Oberarzt Klinikum Westfalen a.D  
Saarfeser Straße 19  
66701 Beckingen

**Barcode**

**Patientendaten:**

Bitte geben Sie zuerst einen Patienten ein

**Anmeldetext**

Anmeldeformular schließen

Eingabe der Fallnummer mit „RETURN“ öffnet die Anmeldeebene. Hier können Sie Anmeldetext eingeben und entscheiden, wie Sie weiter verfahren:

DOPPLER - Anmeldung

**Angiologische Abteilung**  
 Praxis für Gefäßmedizin  
 Achim Kredteck  
 Internist und Angiologe  
 Ltd. Oberarzt Klinikum Westfalen a.D  
 Saarfesler Straße 19  
 66701 Beckingen

**Barcode**

101000008

**Patientendaten:**  
101000008  
**Mustermann**      12.12.2000  
 Rudi

Patient in der Stammdatenbank gefunden, geben Sie Ihren Anmeldeertext jetzt ein

**Eingabe des Anmeldeertextes bitte hier:**

Hier ist der Anmeldeertext einzugeben

Doppler anmelden und weiter!

Doppler anmelden

Anmeldeformular schließen

Doppler Ergometrie Labor:

DOPPLER-ERGOMETRIE

Dop.-Nr	Fallnummer	Nachname	Vorname	Geb.-Datum
1443	101000008	Mustermann	Rudi	12.12.2000

Alle Anforderungen lös set

|<
>|
Mustermann

Datum ändern

**Messung VOR BELASTUNG**

	<b>R</b>	<b>L</b>
Systemdruck	120	120
AIA	110	110
ATP	70	100
AF		

**Messung NACH 3' suprazyst. Stau**

Systemdruck		
AIA		
ATP		
AF		

**Messung NACH Laufbandbelastung**

Systemdruck		
AIA		
ATP		
AF		

**Warum nicht durchgeführt?**

Hämiorrese  
 Gelenkschmerzen  
 Ischiaschmerzen  
 andere Gründe:  
 Andere Gründe, nicht näher angegeben

Laufbandbelastung (3km/h- 12% Steig.)

komplett durchgeführt  
 vorzeitig abgebrochen  
 nicht durchgeführt

akt. del Datum ändern

**Stammdaten**  
101000008  
 Mustermann  
 Rudi

**Anmeldeertext**  
 Hier ist der Anmeldeertext einzugeben

**Team**  
 ID-Nr: 1443  
 1. Untersucher:  
 2. Untersucher:

**BAUCHUMFANG**  
 cm

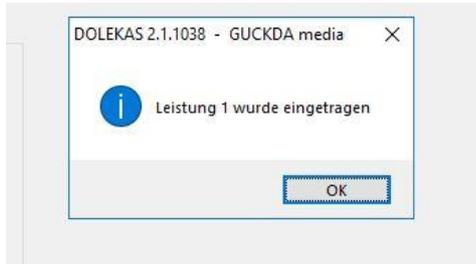
GO

Im Dopplerlabor sehen Sie die Worklist aller angemeldeten Untersuchungen. Durch Markieren des gewünschten Patienten öffnet sich die Eingabeebene.

Hier stehen zur Verfügung

1. Regulärer Ruhedoppler
2. Doppler nach 3minütigem suprasystolischen Stau
3. Doppler nach Laufbandbelastung

Nach Auswahl des Untersuchers (Pflichtfeld) können Sie die Untersuchung dann beenden.  
Die Leistungen werden automatisch eingetragen.



Sie gelangen nun ins Doppler Ergebnis Fenster:

Nr.	Datum	Fallnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum
1443	13.01.2019	101000008	Mustermann	Rudi	12.12.2000
1439	11.12.2018	101000030	Bedersdorfer	Gerhard	05.01.1943
1442	07.12.2018	101000032	Weber	Helmut	10.07.1952
1441	30.11.2018	101000029	Diwo	Josef	28.09.1944
1438	31.08.2018	101000027	Grinloh-Feldmann	Isabell	11.12.1954

Befund Ruheuntersuchung		Ruhe R	Ruhe L	ABI_low - R	ABI_low - L
Systemdruck:		120	120	0,58	0,83
ATk:		110	110	ABI_high-R	ABI_high-L
ATP:		70	100	0,92	0,92
AF:				<b>ABI 0,58</b>	

Befund nach Belastung		Supravn. R	Supravn. L	Laufband. R	Laufband. L
Systemdruck:					
ATk:					
ATP:					
AF:					

Laufbandbelastung

komplett durchgeführt  
 vorzeitig abgebrochen  
 nicht durchgeführt

Gehstrecken

Warum nicht durchgeführt?

Hemiparese  
 Gelenkschmerzen  
 Amputationen  
 andere Gründe:

Drucken

Hier werden alle Ergebnisse mit Berechnungen der Indices angezeigt.  
Von hier aus können Sie fertige Untersuchungen jederzeit ausdrucken.

*Beispiel eines Ausdrucks:*

Patientendaten:

101000008

Mustermann Rudi \* 12.12.2000

Sahneweg 8

12345 Musterstadt

## Doppleruntersuchung

vom:13.01.2019 / 12:13:15

Untersucher: Kredteck

Anmeldetext:

Hier ist der Anmeldetext angezeigt

[ABI = 0,58]

(ABI\_low-R: 0,58 / ABI\_low-L: 0,83)

Ruhemessung:

(ABI\_high-R: 0,92 / ABI\_high-L: 0,92)

	rechts	links
Systemdruck	120	120
ATA	110	110
ATP	70	100
AF		

Laufbandbelastung wurde nicht durchgeführt.

Gründe:		
	Hemiparese	<input type="checkbox"/>
	Gelenkschmerzen	<input type="checkbox"/>
	Amputationen	<input type="checkbox"/>
	Andere:	<input checked="" type="checkbox"/>
	Andere Gründe, nicht näher angegeben!	

## ALLGEMEINES:

In DOLEKAS steht ein individuelles Textblockmanagement zur Verfügung. Dieses erlaubt:

1. die Darstellung der Textblöcke zu dem Bereich, der gerade gebraucht wird (z.B. Ultraschallbefund Venenthrombose),
2. die Eingabe von Usertextblöcken, die nur vom User angelegt, verändert und gesehen werden können,
3. die Eingabe und allgemeine Verwendung (öffentlich für jedermann zu sehen) von Textblöcken, welche in der Abteilung gewünschte Formulierungen enthalten. Diese können von autorisiertem Personal (CA, OA) angelegt werden.

## Textblöcke listen:

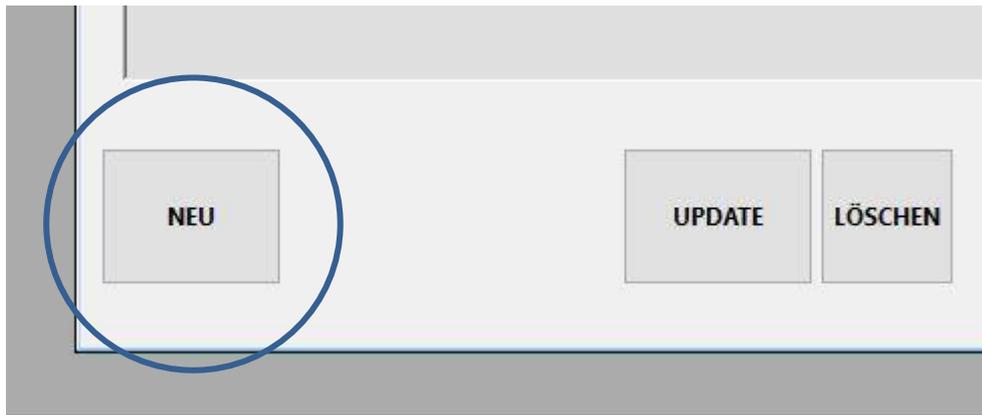
Unter den Hauptmenüpunkten „Bearbeiten – Textblöcke listen“ können Sie die vorhandenen Textblöcke auflisten. Einzelne Textblöcke können auch durch Doppelclick in die Bearbeitungsebene transferiert und geändert werden, wenn Sie der Textautor sind. Es existiert ein Filter, der eine Sortierung unterstützt und eine „PRINT“ Funktion, die die Liste ausdrucken kann.

ID	Barcode	Kategorie	Autor	Thema	Alle Textblöcke
23	150000100023	PIA Nachsorge	ranj	16 Stunden und ca. PTA Befunde	PTA Aktionen
24	150000100024	PIA Befunde	ranj	Ballon antegrad bei PTA Nachsorge	PTA Befunde
25	150000100025	PIA Nachsorge	ranj	16 Stunden und ca. PTA Befunde	FKDS Arterien Aktionen
26	150000100026	PIA Nachsorge	ranj	16 Stunden Befund FKDS Arterien Befunde	FKDS Arterien Befunde
27	150000100027	PIA Befunde	ranj	Shuntarm verös	FKDS Venen Aktionen
28	150000100028	PIA Befunde	ranj	Balken bei Stenose	FKDS Venen Befunde
29	150000100029	PIA Befunde	ranj	lysenkatheter bei Stenose	FKDS Venen Befunde
30	150000100030	PIA Befunde	ranj	Stenose RST-fem	FKDS Venen Befunde
31	150000100031	PIA Befunde	ranj	cross-over PTA der A. fem.	FKDS Venen Nachsorge
32	150000100032	PIA Befunde	ranj	A. iliaca communis Stenose II	Sondierung der Aorta abdominalis mittels Draht, angiographische Dokumentation einer hochgradigen Stenose der A. iliaca communis links am Übergang zur A. iliaca externa links. Nach primärer perkutaner transluminärer Angioplastie...
33	150000100033	PIA Befunde	ranj	A. iliaca communis Stenose II	Sondierung der Aorta abdominalis mittels Draht, angiographische Dokumentation einer hochgradigen Stenose der A. iliaca communis links am Übergang zur A. iliaca externa links. Nach primärer perkutaner transluminärer Angioplastie...
34	150000100034	PIA Aktionen	Kreftack	5 F Stenose retrograd rechts	Nach Desinfektion der Haut erfolgt Lokalanästhesie mit 1% 1ml Xylocain. In der Leistenregion. Retrograde Punktion der A. femoralis communis rechts mit einer 19G - Angiographie-Nadel (Fa Cordis). Nach angiographischer Darstellung...
35	150000100035	PIA Befunde	ranj	Niere bds - Darstellung	Sondierung der Aorta abdominalis mittels Draht, Einwecheln eines Pigtail-Katheters und Platzierung in Höhe des 1. Lendenwirbelkörpers. Serienweise Angiographie in 30 LAO und RA zur Darstellung der Nierenarterien b...
36	150000100036	PIA Befunde	ranj	Angiographie über liegenden Urter...	Eine liegende Ureterkatheter in der A. supracava wird einer angiographische Kontrolle durchgeführt.
37	150000100037	PIA Befunde	ranj	Untersehenke PTA der A. fibularis b...	Im Unterschenkelbereich sind die A. fibularis anterior und posterior verschlossen, einseitig verbleibendes Gefäß ist die A. fibularis, die segmentar verschlossen und mehrfach stenotisch ist. PTA der A. fibularis mit einem insufflationsdr...
38	150000100038	PIA Befunde	ranj	Abschließende Dokumentation und ...	Angiographische Kontrolle ohne Hinweise einer peripheren Embolie. Entfernen des Kunststoffschneuz. 15-minütige manuelle Kompression, anschließend wird ein elastischer Druckverband angelegt.
39	150000100039	PIA Befunde	ranj	lysenkatheter antegrad Platzierung	Einbringen des Drahtes und Darstellung der Beingefäße links. Die A. fem. superficialis kommt im Anfangsteil regelrecht zur Darstellung, im Fill - Segment ist die A. fem. superf. oberhalb des implantierten Stents verschlossen ebenso...
40	150000100040	PIA Nachsorge	ranj	Infusionsbehandlung mit Prostagalin...	ab heute abend 2 x 1g/40g Prostagalin in 250 ml NaCl 0,9%.
41	150000100041	PIA Befunde	ranj	Gefäßchirurgisches Vorgehen	Aufgrund des Befundes ist aus angiologischer Sicht voraussichtlich ein gefäßchirurgisches Vorgehen sinnvoll.
42	150000100042	PIA Befunde	ranj	Entlassung ohne erneute Aufnahme	interventionelle Behandlung abgeschlossen, ambulante Kontrolluntersuchungen nach 6 Wochen, 3 Monaten, 6 Monaten und 12 Monaten sinnvoll.
43	150000100043	PIA Nachsorge	ranj	Entlassung mit Aufnahme zur Weiter...	interventionelle Behandlung zunächst abgeschlossen, ambulante Kontrolluntersuchungen nach 4 Wochen zur Klärung des weiteren Vorgehens. Weitere Intervention möglich und eventuell sinnvoll.
44	150000100044	PIA Befunde	ranj	Aortenbogen - Sondierung nach distal	Retrograder Verschieben des langen Drahtes über A. axillaris und A. subclavia in den Aortenbogen unter Führung des angiographiekatheters. Sondierung der Aorta descendens und Verschieben des Drahtes und des Katheters in...
45	150000100045	PIA Nachsorge	ranj	Vers subclavia	Im veränderten abstrakt stellen sich V. brachialis und V. axillaris regelrecht dar, im weiteren Verlauf der V. subclavia zeigt sich vor der Mündung der V. jugularis interna eine hochgradige Stenose, die mit einem Ballonkatheter intervent...
46	150000100046	PIA Nachsorge	ranj	16 Stunden BR mit anschließender ...	absolute Betruhe für 16 Stunden. Dann Entfernung des Verbandes, Kontrolle der Punktionsstelle und Mobilisation.
47	150000100047	PIA Befunde	ranj	Untersehenke - Infuktation	Einbringen des Drahtes und eines A1-Katheters bis hinter die Stenose der Unterschenkelgefäße, die eine Länge von etwa 3 cm hat. Passage der Stenose mittels Draht, anschließend Dilatation eines 4 cm Segmentes mit trochanter...
48	150000100048	PIA Befunde	ranj	A. fem. superficialis - Verschluss	Die A. femoralis superficialis ist langstreckig ab dem Abgang des Gefäßes verschlossen und füllt sich im Aduktorenkanal an typischer Stelle im F III-Segment mit Kollateralen der A. profunda femoralis, A. poplitea und die Untersche...
49	150000100049	PIA Befunde	ranj	Cross-over PTA a. iliaca communis	Sondierung der Aorta abdominalis mit dem Draht, Einwecheln eines RIK-Katheters und Positionierung in die suprarenale Aorta abdominalis. Angiographische Dokumentation einer hochgradigen Stenose der A. iliaca communis au...
50	150000100050	PIA Befunde	ranj	A. subclavia Stenose	Verschieben des Drahtes über A. axillaris und A. subclavia ohne Führung des Angiographiekatheters. Sondierung der Aorta descendens mit dem Dilatationskatheters, Angiographie der A. subclavia, die am Abgang sehr weit ist un...
51	150000100051	PIA Befunde	ranj	Verschluß A. iliaca com - keine PTA...	Sondierung der A. iliaca externa mit Draht und A1-Katheter, angiographische Dokumentation eines langstreckigen Verschlusses der A. iliaca communis bis zum Abgang der A. iliaca interna re. Eine Passage des Gefäßverschlusses mittels ...
52	150000100052	PIA Befunde	ranj	A. brachialis als weiterer Zugang	interventionelle Behandlung nicht abgeschlossen, weitere Intervention über die A. brachialis geplant.
53	150000100053	PIA Befunde	ranj	Rückverlegung ins zuweisende Kran...	interventionelle Behandlung abgeschlossen, morgen Rückverlegung ins zuweisende Krankenhaus.
54	150000100054	PIA Befunde	ranj	A. fem. superf. Stenose F III / F IV	Einbringen des Drahtes und Passage einer hochgradigen Stenose im F III Übergangsegment. Dilatation der Stenose zunächst mit einem Seilform Ballon bei 2-5 ATM 20 sec. Guter Dilatationsergebnis. Entfernung des Katheters un...
57	150000100057	PIA Nachsorge	ranj	2 Stunden BR und ASS nach Stenose	absolute Betruhe für 2 Stunden. Dann Entfernung des Verbandes, Kontrolle der Punktionsstelle und Mobilisation.

## Textblöcke bearbeiten:

Wählen Sie im Hauptmenü unter „Bearbeiten – Textblöcke bearbeiten“ das Bearbeitungsfenster. Hier können Sie vorhandene Textblöcke bearbeiten und auch neue anlegen. Eine Bearbeitung ist nur dann möglich, wenn Sie der Textblockautor sind. So wird verhindert, dass andere User Ihren Text bearbeiten können.

Die Neuanlage von Textblöcken wird im Folgenden detailliert beschrieben, hieraus erklären sich dann auch die Vorgänge bei der nachträglichen Bearbeitung.



Betätigen Sie den Button „NEU“. Es öffnet sich dann im Fenster eine neue Textblockvorlage. Hier können Sie nun die einzelnen Felder bearbeiten und so einen Textblock erstellen.

A screenshot of the 'Textblöcke bearbeiten' window. The window title is 'Textblöcke bearbeiten'. It contains a section 'Auswahl' with a search field 'Textblock aussuchen:' and two buttons: 'Alle Textblöcke ins Set' and 'Nur eigene Textblöcke ins Set'. Below this is a 'Zifferblock' section with fields for 'ID-Nummer' (containing '174'), 'BARCODE' (with a red label), 'Kategorie' (a dropdown menu), and 'Autor' (with a 'Kredteck' label and an 'allgemein' checkbox). The main area is a large text input field labeled 'neuer Textblock'. At the bottom, there are buttons for 'NEU', 'UPDATE', 'LÖSCHEN', and navigation arrows, along with the text 'Alle Datensätze im Set'.

Die ID nummer des Textblocks wird automatisch eingetragen. Den Barcode können Sie, wenn es sinnvoll ist einen Barcode zu verwenden, dort eintragen, wobei das Format des Barcodes unbedingt zu beachten ist. Er besteht aus 12 Ziffern (Beispiel: **150000100174**). Diese setzen sich zusammen aus 9 ersten Ziffern, die immer gleich bleiben für die Vergabe bei Textblöcken **150000100**174 und den letzten 3 Ziffern **150000100**174, die der ID entsprechen, in unserem Beispiel 174.

Ganz wichtig ist nun die Zuordnung des Textblocks zu einer bestimmten Kategorie. Dies bewirkt, dass dieser Textblock nur angezeigt wird, wenn der Bereich aktiv bearbeitet wird.

The screenshot shows the 'Textblöcke bearbeiten' window. In the 'Auswahl' section, there are two buttons: 'Alle Textblöcke ins Set' and 'Nur eigene Textblöcke ins Set'. Below this is the 'Zifferblock' section with 'ID-Nummer' (174) and 'BARCODE' fields. A 'Kategorie' dropdown menu is open, displaying a list of categories such as 'FKDS Arterien Befunde', 'FKDS Arterien Aktionen', 'FKDS Arterien Nachsorge', 'FKDS Karotiden Aktionen', 'FKDS Karotiden Befunde', 'FKDS Karotiden Nachsorge', 'TCD Aktionen', 'TCD Befunde', 'TCD Nachsorge', 'FKDS Nierenarterien Aktionen', 'FKDS Nierenarterien Befunde', 'FKDS Nierenarterien Nachsorge', 'FKDS Abdominelle Gefäße Aktionen', 'FKDS Abdominelle Gefäße Befunde', 'FKDS Abdominelle Gefäße Nachsorge', 'Abdomensonographie Aktionen', 'Abdomensonographie Befunde', 'Abdomensonographie Nachsorge', 'Echokardiographie Aktionen', 'Echokardiographie Befunde', 'Echokardiographie Nachsorge', 'Kapillarmikroskopie Aktionen', 'Kapillarmikroskopie Befunde', 'Kapillarmikroskopie Nachsorge', 'Wunddebridement Aktionen', 'Wunddebridement Befunde', 'Wunddebridement Nachsorge', 'TcpO2--Messung Aktionen', 'TcpO2--Messung Befunde', and 'TcpO2-Messung Nachsorge'. A yellow arrow points to the 'ID-Nummer' field, and a white arrow points to the 'neuer Textblock' input area.

Weiter füllen Sie die Textblocküberschrift aus (gelber Pfeil ). Die Überschrift sollte so gewählt werden, dass Sie mit wenigen Worten den Inhalt des Textblocks klar erkennen können. Mit dieser Überschrift wählen Sie später den Textblock z.B. bei der Befundung aus.

In das große Feld „neuer Textblock“ (weißer Pfeil ) wir nun der gesamte Textblock geschrieben.

Jetzt müssen Sie mit „Update“ den neuen Textblock speichern. Jederzeit können Sie den Textblock im Set auswählen, ihn bearbeiten und dann auch mit „Update“ die Änderung speichern.





Unter dem Menüpunkt „Barcoderfassung“ – „Eingabefenster öffnen“ stellt sich das Eingabefenster dar.

Zwei Aktionen benötigen Sie, um eine Leistung in das dafür vorgesehen Barcode Feld einzutragen:

1. Barcodeeingabe der Fallnummer des Patienten
2. Barcodeingabe der Leistungsziffer

Die Leistungen sind jetzt in der Liste aufgeführt. Sie können bei Fehleinträgen auch durch den „DEL“ Button löschen. Bei Schnittstellenanschluss werden die Leistungen automatisch ins KIS übertragen.

Eine Besonderheit ist, dass in DOLEKAS Grundsets an Leistungen anlegbar sind, die im Gefolge einer Befundung automatisch eingetragen werden. Die Sets werden in Absprache mit der Abteilungsleitung und der EDV anfangs zusammengestellt und stehen zur Verfügung. Sie können auch verändert werden, hierzu nehmen Sie bitte Kontakt mit unserem Support auf.

Die Barcodelisten der Leistungen sollten individuell zusammengestellt dort im Raum in der Nähe des Barcodescanners verfügbar sein, wo sie gebraucht werden. Z.B. Verbandsraum, Arztraum etc.

### Tagesstatistik:

Fallnr.	Name, Vorname	Datum	DKZNT	Z	K	erbrachte Leistung
101000006	Testperson Udo	12.01.2019	1	1	0	Beratung auch telefonisch
		12.01.2019	207B	1	0	Zinkseimverband
		12.01.2019	5	1	0	Untersuchung, symptombezogen
101000008	Mustermann Rudi	12.01.2019	1	1	0	Beratung auch telefonisch
		12.01.2019	200	1	0	Verband
		12.01.2019	5	1	0	Untersuchung, symptombezogen

Die Leistungen der am Tag untersuchten Patienten sind in der Liste aufgeführt. Sie können auch hier noch mit der „DEL“ Taste gelöscht werden.

Es ist auch möglich, die Leistungen eines Tages in einer Zusammenfassung darzustellen. Hierzu werden die einzelnen Leistungen unabhängig von den Patienten zusammengezählt und dargestellt. So kann man die Anzahl der einzelnen Leistungen auf einen Blick sehen.

**DOLE Tagesstatistiken**

**Aktueller Patient:**

Zugangsberechtigter: **Hallo Herr Kredteck!**

Aktuelles Datum: **Datum Ändern**  
**12.01.2019**

**Aktualisieren**

Leistungstagesstatistik ▾

Leistungen gesamt: **6**

Datum	Ziffer	Leistung	Anzahl
12.01.2019	1	Beratung auch telefonisch	2
12.01.2019	5	Untersuchung, symptombezogen	2
12.01.2019	200	Verband	1
12.01.2019	207	Zinkleimverband	1

### Fallbezogene Auswertung:

Es ist auch möglich, die Leistungen eines ganzen Falles über den Zeitraum der Behandlung unter der Fallnummer zusammengefasst darzustellen. Das macht insbesondere Sinn, wenn die Leistungen z.B. in einer Rechnung aufgeführt werden sollen.

Hierzu wählen Sie aus dem Hautmenü „Barcode Erfassung“ – Fallbezogene Auswertung. Jetzt öffnet sich das Fenster. In der Listbox erscheinen nun alle zum Fall gehörigen Leistungen in zeitlicher Reihenfolge.

Sie können die Listen sowohl der Tagesstatistik wie auch der Fallbezogenen Auswertung durch Click auf den Button „PRINT auch ausdrucken.



## Kapitel 8 - UNIVERSALBEFUNDUNG

### ALLGEMEINES:

Das DOLEKAS Modul UNIVERSALBEFUNDUNGS beinhaltet eine elektronische Erfassung und Dokumentation mehrere Vorgänge der angiologischen Diagnostik. Hauptanteil haben die Ultraschalluntersuchungen. Ein weiterer Bereich ist die Kapillarmikroskopie.

Folgende Fenster können Sie derzeit über das Hauptmenü „Universalbefundung“ anwählen:

- Universalbefundung **Anmeldung**
- Universalbefundung **Labor**
- Universalbefundung **Befundung**
- Universalbefundung **Ergebnisse**

### Fenster Anmeldung:

Eine Untersuchung kann auf zweierlei Arten angemeldet werden.

1. Bei einer entsprechenden Anbindung an das KIS (z.B. Imedone) über eine Schnittstelle kann eine Anmeldung direkt im KIS erfolgen. Über die Order-Entry Schnittstelle werden die Anmeldeinformationen nach DOLEKAS übertragen und erscheinen in der Liste.

Anmeldungen über iMedOne				
PTA.- Nr	Fallnummer	Nachname	Vorname	Geb.-datum
258	501508374	Mustermann	Theodor	07.07.1926

iMedOne - Vorgangsnummer: **2344109**  
 Interne Vorgangsnummer: **17696**

|< <

Durch Click auf den Patienten in der Listbox (markieren) öffnet sich die Anmeldeoberfläche zur Eingabe weiterer erforderlicher Daten. (s. u.)

2. Eine weitere Möglichkeit zur Anmeldung einer Untersuchung ist die direkte Eingabe der Patientenfallnummer in das Barcode Eingabefeld (s. Abb.) in DOLEKAS.

Die Eingabe kann durch Barcode oder manuell über die Tastatur erfolgen. Es erfolgt dann eine Bestätigung durch die Taste „RETURN“.

**Angiologische Abteilung**  
 Klinik für Innere Medizin  
 und interventionelle Angiologie  
 Marienhospital Kevelaer gGmbH  
 Chefarzt Dr. med R. Kerner  
 Basilikastr. 55  
 47623 KEVELAER

**Barcode**

Es öffnet sich jetzt die Vorlage zur Eingabe von Daten.

Zunächst muss die Art der Untersuchung aus dem Popup Menu ausgewählt werden:

Dann erfolgt die Eingabe eines Anmeldungstextes in das Textfeld:

Nun wird die Anmeldung abgeschlossen. Hierzu stehen 3 Buttons zur Auswahl:

- Der Button links „**Anmeldung schließen**“ schließt das Fenster ohne weitere Funktion.
- Der mittlere Button „**Anmelden und Fenster schließen**“ meldet die Untersuchung an und schließt das Fenster dann.

*(Sinnvoll, wenn man z.B. auf der Station eine Untersuchung anmelden möchte, die später durchgeführt werden soll.*

- Der rechte Button „**Untersuchung anmelden und weiter**“ meldet die Untersuchung an, schließt das Fenster und öffnet das Fenster Universalbefund *Labor*, wo die Untersuchung direkt ausgeführt wird.

*(Dieser Button sollte betätigt werden, wenn man z.B. im Ultraschalllabor eine Untersuchung anmeldet und sie gleich durchführen möchte.)*

Wenn die Untersuchung angemeldet ist, erscheint Sie in der Worklist des Universalbefundungs-Labors. (s. dort)

**Fenster Labor:**

### Start einer Untersuchung im Untersuchungsraum

Der Untersucher findet in einer Worklist die angemeldeten Untersuchungen und kann sie von hier aus starten. Hierzu „markiert“ er den gewünschten Patienten, er erscheint nun in der Stammdatenübersicht.

Lfd.- Nr	Fallnummer	Nachname	Vorname	Geburtsdat...	Untersuchung	Inst	Leistungsstelle
4836	101000008	Mustermann	Rudi	12.12.2000	S_FKDS Venen	39	Saarfels Angiologie FKDS Raum
4835	101000008	Mustermann	Rudi	12.12.2000	S_FKDS Venen		
4834	101000008	Mustermann	Rudi	12.12.2000	S_FKDS Venen		
4833	101000008	Mustermann	Rudi	12.12.2000	S_FKDS Venen		
4832	101000008	Mustermann	Rudi	12.12.2000	S_FKDS Venen		
4831	101000008	Mustermann	Rudi	12.12.2000	S_FKDS Venen		

Alle offenen Anmeldungen

101000008

**Statusmeldung**

**Untersuchung**  
 Lfd.-Nr.: 4836      Status: offen  
 Untersuchungsart: **S\_FKDS Venen**  
 Vorgangsnummer: 21049

**Stammdaten**  
**101000008**  
 Mustermann  
 Rudi

**Anmeldetext**  
 Anmeldetext

1. Untersucher:       2. Untersucher:       Wundmanager:

Nun wird der 1. Untersucher, ggf. der 2. Untersucher und/oder ein Wundmanager eingetragen oder aus der Liste ausgewählt. (s. blaue Umrandung in der Abb.)

Nun kann die Untersuchung gestartet werden. Hierzu gibt es 2 Möglichkeiten:

**Start**

**DICOM Start**

Einfach „**Start**“ startet eine Untersuchung ohne Verbindung zu einem DICOM Gerät. (z.B. Kapillarmikroskopie)

„**DICOM Start**“ startet eine Untersuchung mit einer Verbindung zu einem DICOM Gerät. Meist wird dies genutzt bei einer Ultraschalluntersuchung, wenn eine DICOM Verbindung über eine Schnittstelle besteht. Dies ermöglicht dann in den von uns eingerichteten Geräten eine Übertragung der Worklist - Daten an das Ultraschallgerät und eine Rückübertragung der gespeicherten Bilder nach DOLEKAS. (s. Universalbefundung – Befundung)

### Weiteres Vorgehen am Sonogerät:

Gehen Sie an der Sonomaschine in die Patientenmeldung und betätigen Sie „REFRESH“, oder an einigen Geräten ist auch „Get Worklist“. Die Untersuchung wird jetzt in der Liste und auch in den entsprechenden Feldern angezeigt. Sie können jetzt die Untersuchung beginnen und bis zum Ende durchführen.

### Speichern der Bilder am Sonogerät:

Die Bilder werden am Sonogerät mit „STILL STORE“ gespeichert. Zusätzlich steht Ihnen nach wie vor das Ausdrucken der Bilder am Sonogerät zur Verfügung, um die Bilder sofort zur Verfügung zu haben oder vielleicht auch dem Patienten direkt zu übergeben.

Nach Abschluß der Untersuchung können Sie nun am Rechner weiterarbeiten in der Universalbefundung - Befundung. (s. dort)

## Fenster **Befundung**

### Auswahl des Patienten aus der Worklist

Zunächst müssen Sie einen Patienten aus der Worklist auswählen, um einen Befund zu erheben. In der Worklist befinden sich alle Patienten, die untersucht wurden, aber von noch kein Befund oder kein vollständiger Befund geschrieben wurde.

### Befunderhebung

Folgende Bereiche können bei der Befundung getrennt nacheinander bearbeitet werden:

- Klinische Vorbemerkungen

- Untersuchungsbefund
- Nachsorgetext

Durch „weiter“ und „zurück“ können Sie sich durch die Bereiche bewegen.

Sie können an jeder Stelle auch „zwischenspeichern und beenden“, um z.B. später die Befundung genau an dieser Stelle fortzusetzen.

Sie können für jeden Eingabebereich getrennt Text direkt eingeben und auch Textblöcke verwenden, die

- Sie selbst im Textblockmanagement angelegt haben (und auch nur Sie als angemeldeter User bei der Befundung sehen können), und solche, die
- Von autorisierten Personen (z.B. CA, OA) eingegeben wurden und allgemein für jeden sichtbar gemacht werden können. Dabei können die dafür autorisierten Personen für jeden Textblock mit Häkchen entscheiden, ob er allgemein oder nur persönlich für den Betreffenden sichtbar sein soll.

Der Übersichtlichkeit halber erscheinen thematisch nur Textblöcke für die Bereiche, die Sie gerade bearbeiten.

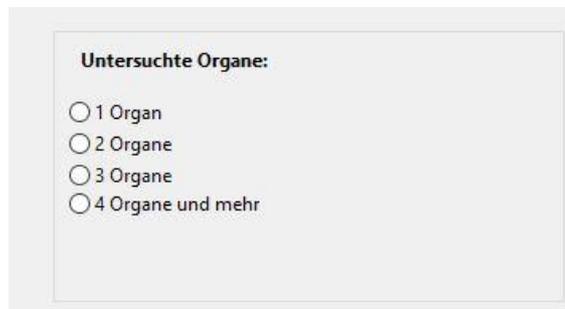
(s. Textblockmanagement)

#### **Übernahme der Bilder aus dem Sonogerät über DICOM Schnittstelle:**

Diese Prozedur wurde in einem gesonderten Kapitel dargestellt. Sie wird benötigt zur Übernahme von Bildern in verschiedenen DICOM Verbindungen, meist im Ultraschallbereich und im Bereich des ANGIO Labors.

#### **Eingabe der Leistungen**

Nach Übertragung bzw. Auswahl der Bilder fehlt noch die Eingabe der Leistungen. Die Befundung kann nur beendet werden, wenn Sie die Leistungen eingetragen haben. Im Prinzip übernimmt diese Arbeit der Zifferneingabe das Programm selbst, Sie müssen nur angeben, wie viele Untersuchungen (z.B. wieviele Organe) Sie durchgeführt haben, um die Anzahl der Ziffer 420 zu bestimmen.



Untersuchte Organe:

1 Organ

2 Organe

3 Organe

4 Organe und mehr

Die Leistungen werden dann anschließend ins KIS übertragen und dort gespeichert. Sie stehen auch in DOLEKAS zur Verfügung, siehe hierzu das Kapitel „LEISTUNGSERFASSUNG“

#### **Abschluss der Untersuchung**

Die Untersuchungsbefundung wird nun mit „GO“ abgeschlossen und steht dann im Ergebnisfenster zur Verfügung.



## Fenster *ERGEBNIS*

Lfd.-Nr.	Datum	Fallnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Untersuchungsart	Untersucher
4750	19.03.2018	101000021	Steimer	Barbara	07.05.1965	S_FKDS Karotiden	Kredteck
4749	08.03.2018	101000020	Landt	Michael	14.05.1962	S_FKDS transkraniall	Kredteck
4748	08.03.2018	101000020	Landt	Michael	14.05.1962	S_FKDS Karotiden	Kredteck
4742	22.02.2018	101000020	Landt	Michael	14.05.1962	S_Echokardiographie	Kredteck
4741	22.02.2018	101000020	Landt	Michael	14.05.1962	S_Abdomensonographie	Kredteck
4740	22.02.2018	101000008	Mustermann	Rudi	12.12.2000	S_FKDS Venen	Kredteck

Suchen:

Legende:  
Lfd. Nr.: 4740  
Datum: 22.02.2018  
Beginn: 02:29:07

Stammdaten:  
Mustermann  
Rudi

Anmeldetest:  
essifasiff

Team:  
1. Untersuchen: Kredteck  
2. Untersuchen:  
Wundmanager:

Vorgangsnr.: 20915

Buttons: Ebrief, Drucken

Status: abgeschlossen

### **ALLGEMEINES:**

Das DOLEKAS UNIVERSALBEFUNDUNGS - Modul stellt alle Untersuchungen hier nach Abschluss der Befundung dar. Durch Auswahl des Patienten aus dem Auswahlmennü können Sie die Befundtexte lesen und auch die Bilder darstellen mit der Möglichkeit zur Vergrößerung nach Click auf den Thumbnail.

### **DRUCKEN:**

Durch Betätigung des Buttons „Drucken“ generieren Sie ein Worddokument mit dem Ausdruck des Befundes inclusive der dazugehörigen Bilder. Hier können Sie im Worddokument noch Änderungen vornehmen.

### **Ebrief:**

Sie können auch an dieser Stelle einen Ebrief generieren, der Untersuchungsergebnisse des Patienten zusammenführt. Die Gestaltung der eingetragener Wünsche für eine Druckvorlage mit Logo etc. muss mit unserem Support abgesprochen werden.

## Kapitel 9 - PTA-Modul

**ALLGEMEINES:**

Das DOLEKAS PTA Modul beinhaltet einen elektronischen Angiographie – Katheter - Labor Arbeitsplatz.

Folgende Fenster können Sie über das Hauptmenü „PTA Modul“ anwählen:

- PTA-Fenster Anmeldung öffnen
- PTA-Arbeitsplatz öffnen
- PTA-Befundung öffnen
- PTA-abgeschlossene Untersuchungen

**Fenster PTA-Anmeldung öffnen**

Die Anmeldung der Untersuchungen erfolgt über das KIS (z.B. Imedone). Über die Order-Entry Schnittstelle werden die Anmeldeinformationen nach DOLEKAS übertragen und erscheinen in der Liste.

**Anmeldungen über iMedOne**

PTA.- Nr	Fallnummer	Nachname	Vorname	Geb.-datum
258	501508374	Mustermann	Theodor	07.07.1926

iMedOne - Vorgangsnummer: 2344109  
Interne Vorgangsnummer: 17696

Navigation: < < > >

Durch Click auf den Patienten in der Listbox (markieren) öffnet sich die Anmeldeoberfläche zur Eingabe weiterer erforderlicher Daten.

Angiologische Abteilung  
Klinik für Innere Medizin und interventionelle Angiologie  
Marienhospital Kevelaer gGmbH  
Chefarzt Dr. med R. Keiser  
Basiskstr. 55  
47623 KEVELAER

Barcode:

Patientendaten:  
Mustermann 07.07.1926  
Theodor

**Anmeldungen über iMedOne**

PTA.- Nr	Fallnummer	Nachname	Vorname	Geb.-datum	Untersuchung	Zugang	Wunschdatum
258	501508374	Mustermann	Theodor	07.07.1926			

iMedOne - Vorgangsnummer: 2344109  
Interne Vorgangsnummer: 17696

Navigation: < < > >

501508374

Untersuchung: linkes Bein arteriell  
Zugang: links antegrad

Datum holen

Ihr Terminwunsch: 30.06.2013

Kreatinin	1.12	mg/dl	07.03.2013 12:38
Hbc	11.4	g/dl	07.03.2013 12:38
Quick	107	%	07.03.2013 12:38
aPTT	31.8	sec	07.03.2013 12:38
Thrombos	277	K/ul	07.03.2013 12:38
TSR	1.42	µU/m	12.02.2013 10:09

Anmeldezeit:  
F1 Stenose links, Ango links antegrad erbeten

Bekamte frühere Komplikationen:  JA  Nein  
Sonstige Besonderheiten: Lagerung beachten!  
Metformin: Pause seit 48 Stunden

Welche?  
Kardiale Dekompensation bei flachem Liegen

Anmeldeformular schließen

PTA anmelden und CHECKLIST generieren

Pflichtfelder sind der Terminwunsch und die Angabe Komplikationen ja/nein

**Untersuchung:** linkes Bein arteriell **Zugang:** links antegrad

**Ihr Terminwunsch:** 30.06.2013

**Bekannte frühere Komplikationen:**  JA  Nein

**Welche?**  
Kardiale Dekompensation bei Flachlagerung!

Die relevanten aktuellsten Labordaten werden Ihnen angezeigt.

<b>Kreatinin</b>	1.12	mg/dl	07.03.2013 12:38
<b>Hb:</b>	11.4	g/dl	07.03.2013 12:38
<b>Quick:</b>	107	%	07.03.2013 12:38
<b>aPTT:</b>	31.8	sec	07.03.2013 12:38
<b>Thrombos:</b>	277	K/ $\mu$ l	07.03.2013 12:38
<b>TSH:</b>	1.42	$\mu$ U/m	12.02.2013 10:09

Nach dem Ausfüllen aller Angaben betätigen Sie rechts unten den Button „PTA anmelden und CHECKLIST generieren“

Angiologische Abteilung  
Klinik für Innere Medizin  
und Interventionelle Angiologie  
Marienhospital Kreteker gGmbH  
Chefarzt Dr. med R. Kerner  
Basillikastr. 55  
47523 KEVELAER

Barcode

Patientendaten:  
Mustumann 07.07.1926  
Theodor

Anmeldungen über iMedOne

PTA-Nr	Fallnummer	Nachname	Vorname	Geb.-datum	Untersuchung	Zugang	Wunschdatum
258	501508374	Mustermann	Theodor	07.07.1926			

iMedOne - Vorgangsnummer: 2344109  
Interne Vorgangsnummer: 17696

Untersuchung: linkes Bein arteriell **Zugang:** links antegrad

**Ihr Terminwunsch:** 30.06.2013

**Kreatinin:** 1.12 mg/dl 07.03.2013 12:38  
**Hb:** 11.4 g/dl 07.03.2013 12:38  
**Quick:** 107 % 07.03.2013 12:38  
**aPTT:** 31.8 sec 07.03.2013 12:38  
**Thrombos:** 277 K/ $\mu$ l 07.03.2013 12:38  
**TSH:** 1.42  $\mu$ U/m 12.02.2013 10:09

**Anmeldetext:**  
F1 Stenose links, Angio links antegrad erbeten

**Bekannte frühere Komplikationen:**  JA  Nein **Sonstige Besonderheiten:** Lagerung beachten! **Metformin:** Pause seit 48 Stunden

**Welche?**  
Kardiale Dekompensation bei flachem Liegen

Anmeldeformular schließen **PTA anmelden und CHECKLIST generieren**

Nach dem Ausfüllen aller Angaben betätigen Sie rechts unten den Button „PTA anmelden und CHECKLIST generieren“

Jetzt ist die Untersuchung angemeldet und erscheint in der Auftragsliste des Katheterlabors. Weiter wird eine Checklist generiert in MS Word, die bearbeitet und ausgedruckt werden kann. Die CHECKLIST beinhaltet 4 Blätter:

- Allgemeiner Anmeldebogen mit Personalien, angeforderter Untersuchung etc.
- Bogen für den anmeldenden und verantwortlichen Arzt
- Bogen für den/die verantwortlichen Pflegekräfte
- Bogen für das Angioteam, der unmittelbar vor der Untersuchung im Katheterlabor abgearbeitet wird.

Einen Beispielbogen finden Sie im Folgenden:

Klinik für Innere Medizin und interventionelle Angiologie  
Marienhospital Kevelaer gGmbH  
Chefarzt Dr. med. R. Kerner  
Basilikastr. 55  
47623 KEVELAER

Patientendaten:

501508374  
Mustermann Theodor \* 07.07.1926  
Nordick-Hammer-Str.10  
59387 Ascheberg

## **ANGIO Checkliste**

Angiologische Intervention geplant am: 30.06.2013

Untersuchung Nr: 258  
Imedone Vorgangsnummer: 2344109  
DOLEKAS Vorgang Nr.: 17696

**Anmeldetext:**

F1 Stenose links, Ango links antegrad erbeten

**vorgesehene Untersuchung:**

linkes Bein arteriell

**Zugang:**

links antegrad

**Frühere Komplikationen:**

Kardiale Dekompensation bei Flachlagerung!

**Metformin:**

Pause seit 48 Stunden

**Besondere Hinweise:**

Bitte keine flache Lagerung

Blatt 2**ANGIO Vorbereitung Checkliste VERANTWORTLICHER ARZT****Mustermann Theodor \* 07.07.1926****ANGIO geplant am: 30.06.2013**

verantwortlicher Arzt: Dr. Angiologe

		Hz.
Gerinnungsbeeinträchtigung durch OAK ausgeschlossen?	<input type="checkbox"/>	
Thrombocytenaggregationshemmer eingesteuert? *	<input type="checkbox"/>	
DOPPLER vor der Untersuchung vorhanden?	<input type="checkbox"/>	
FKDS vor der Untersuchung vorhanden?	<input type="checkbox"/>	
Aufklärungsgespräch vorgenommen?	<input type="checkbox"/>	
Einwilligung des Patienten eingeholt?	<input type="checkbox"/>	
Sind alle aktuellen Laborwerte vorhanden und beurteilt, ggf. Maßnahmen eingeleitet? **	<input type="checkbox"/>	
Venenzugang gelegt?	<input type="checkbox"/>	
Hydrierung in Abhängigkeit von der kardialen Leistungsbreite prä- und postinterventionell organisiert?	<input type="checkbox"/>	
Metformin mindestens 48 Stunden vor ANGIO nicht mehr eingenommen?	<input type="checkbox"/>	

\* Ggf. Loading dose veranlassen, wenn noch keine TAH eingesteuert sind. Die Indikation für eine duale Plättchenhemmung überprüfen! (z.B. US-Eingriffe)

\*\* Die Laborwerte zum Zeitpunkt der Anmeldung entnehmen Sie bitte dem DOLEKAS – Anmeldeformular. Nach diesen Werten bitte erforderliche Maßnahmen ergreifen.

Blatt 3

**ANGIO Checkliste am Untersuchungstag PFLEGE****Mustermann Theodor \* 07.07.1926****ANGIO am: 30.06.2013**

verantwortliche Pflegekraft: .....

		Hz.
Sofern verordnet Langzeitinsulin verabreichen!	<input type="checkbox"/>	
Sofern verordnet alle anderen Insuline und die orale Antidiabetica pausieren!	<input type="checkbox"/>	
Alle weiteren Medikamente außer den oben benannten verabreichen!	<input type="checkbox"/>	
ASS verabreichen, sofern angeordnet. Ansonsten behandelnden Arzt befragen!	<input type="checkbox"/>	
Nüchtern lassen, kein Frühstück!	<input type="checkbox"/>	
Rasur beider Leisten!	<input type="checkbox"/>	
Patient unmittelbar vor der ANGIO auf Toilette, optional ggf. Blasenkatheter bei Frauen!	<input type="checkbox"/>	
Patientenunterlagen mit Checklisten bereithalten und zum Transport mitnehmen	<input type="checkbox"/>	
Kleidung: Keine Unterwäsche, nur OP-Hemd, Bettenbezug + Bettunterlage richten!	<input type="checkbox"/>	

Blatt 4**ANGIO Checkliste V O R I N T E R V E N T I O N****Mustermann Theodor \* 07.07.1926****ANGIO am: 30.06.2013**

TEAM:

		Hz.
Richtiger Patient? (vgl. Patientenarmband!)	<input type="checkbox"/>	
Zu behandelnde Seite am Patienten noch einmal überprüft?	<input type="checkbox"/>	
Zugangort und Zugangsart (antegrad, retrograd, crossover) überprüft?	<input type="checkbox"/>	
Aktuelle Laborwerte überprüft?	<input type="checkbox"/>	
ASS - Therapie läuft? ggf. biduale Plättchenhemmung eingeleitet?	<input type="checkbox"/>	
Einwilligung liegt vor?	<input type="checkbox"/>	
Patient am Pulsoxymeter angeschlossen und richtig gelagert?	<input type="checkbox"/>	
Assistentin hat die Sterilitätsindikatoren, das Instrumentarium sowie andere patientenspezifischen Belange überprüft?	<input type="checkbox"/>	
Lokalanästhesie durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	

Angiologische Intervention geplant am: 30.06.2013 - 501508374 Mustermann Theodor

## Fenster PTA Arbeitsplatz

### Startfenster:

1. Das Startfenster zeigt Ihnen die Worklist im Katheterlabor, d.h, die Patienten, die zur Untersuchung angemeldet wurden.
2. Sie markieren aus der Worklist einen Patienten, den Sie untersuchen möchten. Sie erhalten dann die Übersicht über die Anmeldung incl. Laborwerte und Anmeldetext.

3. Sie wählen nun einen ersten Untersucher, einen 2. Untersucher, eine/n Assistenten/in und eine/n MTRA. Dies sind Pflichtangaben.  
Die können die Personen aus der Liste auswählen oder auch in das Feld hineinschreiben, wenn sie in der Liste nicht aufgeführt sind.

Durch den Botton „Start“ wird dann die Untersuchung gestartet. Nur der erste Untersucher ist in der Lage, später die PTA abzuschließen. Er benötigt hierzu sein Passwort.

4. Mit „START“ öffnet sich auch das Materialerfassungsfenster.



## **Fenster PTA-Befundung**

### ***Befundung der Untersuchung:***

Das Befundungsfenster öffnet sich über zwei Wege.

1. Normalerweise erfolgt eine automatische Darstellung des Befundungsfensters nach Abschluss der PTA. Der betreffende Patient ist dann bereits aktuell markiert, mit der Befundung kann sofort begonnen werden.
2. Click auf den Patienten in der Listbox (markieren) öffnet die patientenbezogene Befundungsebene.

PTA.- Nr	Fallnummer	Nachname	Vorname	Geb.-datum
261	501510891	Mustermann	Heinrich	11.10.1959

Alle zu befundenden ANGIOS    |< <

Zankl-Maier

*(Diese Vorgehensweise wird dann benötigt, wenn nachträglich vom Untersucher bzw. von einer Schreibkraft nach Diktat eine Befundung eingefügt bzw. komplettiert wird.)*

### ***Die 4 Befundungsebenen:***

Es lassen sich im Befundungsfenster vier Ebenen zur Befundeingabe einstellen.

- Vorbereitung/Zugang
- Befundung/Bericht
- Nachsorge
- OPS – Ziffer - Eingabe

**Die Ebenen können durch „weiter“ und „zurück“ zur Dateneingabe frei gewählt werden.**

So kann z. B. mit der Ebene: „OPS-Ziffer-Eingabe“ begonnen werden und später über die Befundungsebene „Vorbereitung/Zugang“ ein entsprechender Text eingefügt werden. Jederzeit kann die Befundung beendet werden durch „Zwischenspeichern und Beenden“.

Eine weitere Bearbeitung kann dann jederzeit nach Neustart des Befundungsfensters und Auswahl des betroffenen Patienten fortgesetzt werden. Dieses Vorgehen ist auch empfehlenswert, wenn Teile der Befundung diktiert und durch die Sekretärin geschrieben werden sollen.

Auf welcher Ebene man sich befindet, kann man erkennen:

- an der Überschrift der Texteingabefelder (z.B. „Vorbereitung/Zugang“)

PTA-Nr.: <b>501510891</b>	Status: <b>in Arbeit</b>	ITB Vorgangsnr.: <b>2350843</b>	Angio rechts retrograd
261 <b>Mustermann</b> Heinrich	Vorgangsnr.: <b>17814</b>		
DL-Zeit: <input type="text" value="00:05:20"/>	Fdp: <input type="text" value="5401"/>		
<b>VORBEREITUNG/ZUGANG</b>			

- an der Farbmarkierung der vier dargestellten Rechtecke.

<
Mustermann



ITB Vorgangsnr.: **2350843**

Vorgangsnr.: **17814**

Angio rechts retrograd

### *Verwendung der Textblöcke und Befundeingabe:*

⇒ In dem oberen Kästchen sind vorgefertigte Textblöcke eingefügt, die man durch Click auf den entsprechenden Textblock auswählen und damit in dem

⇒ Befundeingabefenster darunter einfügen kann. Es kann aber auch Freitext im Befundeingabefenster eingegeben werden.

Die mit einem gelben Stern markierten Textblöcke sind von der Leitung der Abteilung zur Verwendung erwünscht, die mit einem weißen Stern gekennzeichneten Textblöcke sind vom angemeldeten Benutzer selbst entwickelte Textblöcke, die nur dem angemeldeten Benutzer angezeigt werden.

PTA-MODUL Befundung

PTA.-Nr	Fallnummer	Nachname	Vorname	Geb.-datum	Untersuchung	Zugang	akt.
261	501510891	Mustermann	Heinrich	11.10.1959			

Alle zu befundenden ANGIOS: Mustermann

PTA-Nr.: 501510891 Status: in Arbeit ITB Vorgangsnr.: 2350843 Angio rechts retrograd  
 261 Mustermann Heinrich Vorgangsnr.: 17814

DL-Zeit: 00:05:20 Fdp: 5401

**BEFUND/BERICHT**

Thema	Blocktext
★ Unterschenkel - Trifurkation	Einbringen des Drahtes und eines A1-Katheters bis hinter die Stenose der Unterschenkeltrifurkation, die eine Länge von ...
★ Unterschenkel PTA der A. fibularis bei Verschluss	Im Unterschenkelbereich sind die A. tibialis anterior und posterior verschlossen, einziges verbleibendes Gefäß ist die A. fi...
★ Vena subclavia	Im venösen Abstrom stellen sich V. brachialis und V. axillaris regelrecht dar. Im weiteren Verlauf der V. subclavia zeigt sic...
★ Verschluss A. iliaca com - keine Rekanalisation	Sondierung der A. iliaca externa mit Draht und A1-Katheter, angiographische Dokumentation eines langstreckigen Versc...
★ Verschluss der A. iliaca communis	Angiographische Darstellung der Beckenachse links über die Schleuse mit Darstellung einer relativ dünnkalibrigen, arteri...
★ XDX pAVK	Zusammenfassend:
★ XDX Z. nach PTA	Z. nach PTA einer hochgradigen Stenose der AFS im FIII Segment.
★ XDX Z. nach Rekanalisation + PTA	Z. nach Rekanalisation eines Verschlusses der AFS mit anschließender

Sondierung der Aorta abdominalis mittels Draht, angiographische Dokumentation einer bekannten höchstgradigen Stenose der a. iliaca communis rechts am Abgang direkt. Zunächst Versuch einer PTA unter Berücksichtigung des Alters der Patientin. Nach primärer perkutaner transluminärer Angioplastie ergibt sich bei angiographischer Kontrolle aber nur ein mäßiges Ergebnis, es besteht weiter ein exzentrisch gelegener Kalkplaque. Entschluß zum Stenting unter starker Vergrößerung und vorherigem Ausmessen des Gefäßes. Jetzt sehr gutes Ergebnis, sehr schneller Abstrom, kein Hinweis auf periphere Embolie. 15 minütige manuelle Kompression, kein Hämatom oder Blutung, Verband mit elastischer Kompressionsbinde.

zurück      zwischenspeichern      zwischenspeichern und beenden

Die OPS Eingabe erfolgt durch Auswahl der OPS Ziffer und durch „übernehmen“.

Sie können Favoriten in der Auswahl frei wählen, programmseitig werden zunächst die Favoriten für Angiographie und Intervention dargestellt.

PTA-MODUL Befundung

PTA.-Nr	Fallnummer	Nachname	Vorname	Geb.-datum	Untersuchung	Zugang
261	501510891	Mustermann	Heinrich	11.10.1959		

Alle zu befundenden ANGIOS: Mustermann

PTA-Nr.: 501510891 Status: in Arbeit ITB Vorgangsnr.: 2350843 Angio rechts retrograd  
 261 Mustermann Heinrich Vorgangsnr.: 17814

DL-Zeit: 00:05:20 Fdp: 5401

aktuelle Komplikationen:

**OPS ZIFFER EINGABE** Favoriten ANGIOGRAPHIE und INTERVENTIONEN

OPS-Ziffer	Prozedurentext	favorit
8-836.09#	Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße abdominal	<input checked="" type="checkbox"/>
8-836.0a	Angioplastie (Ballon): Gefäße viszeral	<input checked="" type="checkbox"/>
8-836.0b#	Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel	<input checked="" type="checkbox"/>
8-836.0c#	Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel	<input checked="" type="checkbox"/>
8-836.0e	Angioplastie (Ballon): Künstliche Gefäße	<input checked="" type="checkbox"/>

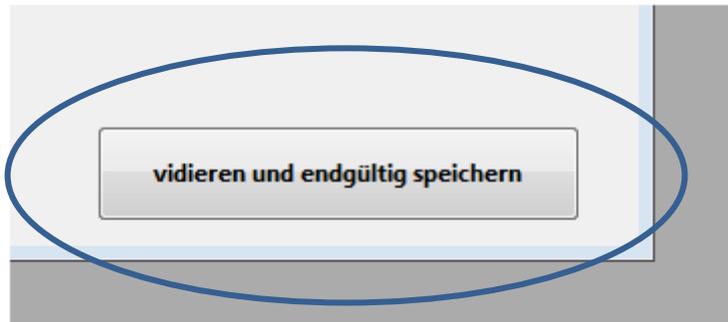
ausgewählte OPSziffer: 8-836.0b

OPS Liste der zu übertragenden Ziffern: 3-607 R

übernehmen

Die OPS Ziffern werden über die HL7 Schnittstelle ins KIS übergeben.

Wenn alle Felder ausgefüllt sind, können Sie durch den Button „vidieren und endgültig speichern“ die Befundung und damit die PTA abschließen. Vidieren kann nur der 1. Untersucher. Es ist hierzu das Passwort erforderlich



Sollte ein Bereich noch nicht ausgefüllt sein und man betätigt trotzdem schon den Botton „vidieren und endgültig speichern“, so wird man aufgefordert, die fehlenden Eingaben noch durchzuführen. Zudem wird man automatisch an die Stelle der noch fehlenden Eingabe geführt, das noch zu füllende Textfeld wird gelb unterlegt.

**NACHSORGE**

Thema	Blocktext
★ 16 Stunden Betruhe und Marcumarisierung	- weiter PTT - gesteuerte Heparinisierung
★ 16 Stunden BR mit anschließender Urokinaselyse	- absolute Betruhe für 16 Stunden. Dann Entfernung des Verbandes, Kontro
★ 16 Stunden und ASS	- absolute Betruhe für 16 Stunden. Dann Entfernung des Verbandes, Kontro
★ 16 Stunden und Clopidogrel/ASS	- absolute Betruhe für 16 Stunden. Dann Entfernung des Verbandes, Kontro
★ 2 Stunden BR und ASS nach Starclose	- absolute Betruhe für 2 Stunden. Dann Entfernung des Verbandes, Kontroll
★ 24h - SCHAUKELLYSE	- absolute Betruhe für 24 Stunden. Dann Angiographie zur Lysekontrolle
★ 8 Stunden Betruhe und ASS	- absolute Betruhe für 8 Stunden. Dann Entfernung des Verbandes, Kontroll
★ Entlassung mit Aufnahme zur Weiterbehandlu...	Interventionelle Behandlung zunächst abgeschlossen, ambulante Kontrollur

zurück      zwischenspeichern

Nach Abschluss der Untersuchung wird das Fenster „Befundung“ automatisch geschlossen und das „Ergebnisfenster“ automatisch geöffnet.

## Fenster abgeschlossene Untersuchungen

### Startfenster:

Das Startfenster zeigt Ihnen die Liste aller durchgeführten Angiographien/PTAs. Beim automatischen Öffnen des Fensters direkt im Anschluss an eine Untersuchung ist der untersuchte Patient bereits ausgewählt. Sie können aber auch jeden anderen Patienten durch Markieren in der Liste aufrufen und die Befunde so nachträglich anschauen bzw. auch drucken. In der Liste ist jede Spalte zu sortieren, so dass Sie Möglichkeiten der Suche haben. Ein Patient lässt sich aber auch durch Eingabe ins Suchfeld mit anschließender Betätigung der Return-Taste auffinden.

PTA-Nr.	Datum	Fallnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Untersuchung	Zugang	Wunschkdatum
289	11.01.2019	101000008	Mustermann	Rudi	16.12.2000	linkes Bein arteriell	rechts antegrad	15.01.2019
223	13.09.2015	501476223	Wylczoch	Helmut	30.01.1940	k.A.	rechts antegrad	30.09.2015
222	13.09.2015	501476915	Mawoorn	Heinz-Guenter	18.06.1948	k.A.	k.A.	29.09.2015
219	13.09.2015	501476915	Mawoorn	Heinz-Guenter	18.06.1948	k.A.	k.A.	29.09.2015
216	11.01.2015	501474069	Heyn	Manfred	15.06.1954	k.A.	k.A.	23.01.2015
206	26.11.2014	501464889	Chartowski	Janusz	14.02.1955	linkes Bein arteriell	links antegrad	25.11.2014
220	26.11.2014	501476915	Mawoorn	Heinz-Guenter	18.06.1948	k.A.	k.A.	25.11.2014

PTA-Nr: 289    Beginn: 22:30:52    ITB Vorgangsnr.: 0    Mustermann 101000008  
 Datum: 11.01.2019    Ende: 22:42:07    Vorgangsnr.: 21059    Rudi

10900000033 Boston Scientific V18 Control Guide Wire 200 cm - 8cm - 0.18'  
 10900000011 Braun Set S  
 109000000112 Hartmann Sterile Mittel  
 109000000118 Hartmann FioDroge Abdecktuch 75x100  
 109000000117 Boston Scientific FioSwitch HP  
 109000000005 Cook MINICE 35-170 Tomado

Nach Desinfektion der Haut erfolgt Lokalanästhesie mit 1% Xylocain in der Leistenregion. Antegrade Punktion der A. femoralis communis links mit der Angiographie-Nadel. Nach angiographischer Darstellung Sondierung der A. femoralis communis und des Aftangels der A. femoralis superficialis mittels Schleusendrahtes. Rückziehen der Punktionsnadel. Kleiner Hautschnitt an der Punktionsstelle mittels Einmalnadel und Verschieben der SF-Schleuse (Radifocus - Introducer II 17cm, 0,035 der Fa Terumo), in die A. femoralis superficialis. Anschließend erfolgt die angiographische Lagekontrolle unter Durchleuchtung, Entfernung des kurzen Schleusendrahtes.

Aufgrund des Befundes ist aus angiologischer Sicht voraussichtlich ein gefäßchirurgisches Vorgehen sinnvoll, bitte gefäßchirurgisches Konsil anmelden.

- absolute Betruhe für 16 Stunden. Dann Entfernung des Verbandes, Kontrolle der Punktionsstelle und Mobilisation.  
 - ab 2 Stunden nach der Intervention 10000 I.E. Heparin/24h  
 - ab 4 Stunden nach der Intervention 20000 I.E. Heparin/24h bis zur Mobilisation  
 - Wenn der Patient bereits ASS erhält, dann weiter ASS 0 - 100mg - 0

Drucken

Durch „Drucken“ wird in MS- Word ein Dokument generiert, das die Befunddaten zusammenfassend darstellt.

## Kapitel 10 - KARToKAs

### Erste Schritte:

#### **ALLGEMEINES:**

KARToKAs ist ein elektronisches Karteisystem, mit dem Sie Inhalte in Form von Texten, Bildmaterial, Videos und Links (z.B. zu Dokumenten wie PDF Dateien oder zu Internetseiten) übersichtlich auf einer Karteikarte darstellen, die Karten durch Themen in Kartensets zusammenfassen und sie dann in einem Netzwerk veröffentlichen können.

Über die Suchfunktionen haben Sie die Möglichkeit, einzelne Karten oder Sets zu bestimmten Themengebieten (z.B. Diabetisches Fußsyndrom) aufzufinden.

#### **Programmversionen:**

KARToKAs kann in verschiedenen Versionen genutzt werden

- Einfache Knowledgebase (**KARToKAs Viewer, KARToKAs Admin**)
- Optional QM - Dokumentenmanagementsystem
- Optional Wissensaustausch über Webexport und Webimport

#### **Wie kann ich KARToKAs öffnen?**

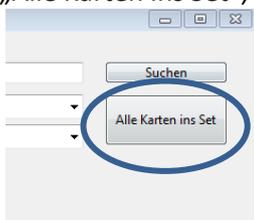
Zunächst müssen Sie das Programm DOLEKAS starten. Die einzelnen Schritte hierzu sind in der DOKUMENTATION **Wie starte ich das Programm DOLEKAS** beschrieben.

KARToKAs wird aus dem Hauptmenü heraus gestartet.

1. Im Hauptmenü finden Sie unter „KARToKAs Viewer“ den Einstieg in die einfachste Form des Programms, mit der Sie die öffentlichen Karten darstellen können. Es existiert im Programm nur diese eine Ebene. Eine Entwurfsebene existiert nicht, Sie können in dieser Verion keine Karten herstellen.

*(Die Programmversion empfiehlt sich, wenn man einfach nur Karten ansehen möchte, ohne etwas verändern zu wollen.)*

2. Wählen Sie nun wie in der Graphik unten markiert „Alle Karten ins Set“,



3. und blättern Sie durch das Kartenset mit dem Pfeiletool.



## KARToKAs Viewer screenshot:

The screenshot shows the KARToKAs Viewer interface. The main content area displays a document titled "Antikoagulation bei Vorhofflimmern (ESC 2012)". The document text discusses the prognosis of patients with atrial fibrillation and the use of anticoagulation. It mentions the CHADS<sub>2</sub>-Score and the HAS-BLED-Score. The text is in German and includes references to the ESC guidelines from 2010.

On the right side of the interface, there is a search bar and a list of cards. The current card is titled "Antikoagulation bei Vorhofflimmern" and has a status of "KEIN VIDEO". The interface also shows a "Karten Total" of 75 and a "Karten Nr." of 256. There are buttons for "Suchen", "Alle Karten ins Set", and "drucken".

4. Im Hauptmenue finden Sie unter „KARToKAs Network Admin“ - „KARToKAs Admin“ den Einstieg in die Version des Programms, in der Sie Karten im Entwurfsmodus selbst herstellen können. Die entworfenen Karten können Sie zur Freigabe in den öffentlichen Bereich vorlegen oder nur für sich selbst sichtbar im Entwurfsmodus behalten. Die Freigabe der Karten zur Darstellung im öffentlichen Bereich obliegt dem Chefarzt und den Oberärzten.

The screenshot shows the KARToKAs Admin interface. The main content area displays a document titled "Prasugrel vs. Clopidogrel". The document text discusses the efficacy and safety of prasugrel compared to clopidogrel in patients with acute coronary syndromes. It mentions the TRITON-TIMI 38 study and the results of the comparison.

On the right side of the interface, there is a search bar and a list of cards. The current card is titled "Prasugrel vs. Clopidogrel" and has a status of "KEIN VIDEO". The interface also shows a "Karten Total" of 75 and a "Karten Nr." of 195. There are buttons for "Suchen", "Alle Karten", "MODUS", "ENTWURF", "FREIGABE", "ÖFFENTLICH", "PATIENTEN", "Webimport", "Graphik löschen", "Video löschen", "Datei öffnen", "speichern", "löschen", and "drucken".

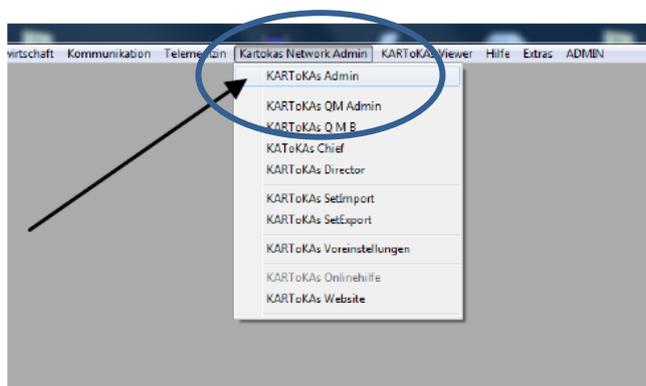
Das Fenster KARToKAs Admin wird im Einzelnen im Abschnitt DOKUMENTATION **Karten selbst herstellen**. besprochen

## Wie lege ich eine Karte an?

### ALLGEMEINES:

Das Anlegen von Karten geht nur im Programm **KARToKAs Admin** und ist sehr einfach!

Starten Sie KARToKAs Admin aus dem Hauptmenü heraus:



Jetzt sehen Sie das Programmfenster:

The screenshot shows the 'KARToKAs Admin' window. The main content area displays a card for a medical article from 'The new england journal of medicine'. The article title is 'Prasugrel versus Clopidogrel in Patients with Acute Coronary Syndromes'. The author is 'Kredteck'. The card number is 195. The interface includes various controls for editing the card, such as 'Graphik1 laden', 'Graphik2 laden', 'Video laden', 'Graphik löschen', 'Graphik löschen', 'Video löschen', and 'WebImport'. The 'Schritt' dropdown is set to 'MS Sans Serif'. The 'Themengebiet' is '\*INN \*KARDIO \*Hämostaselogie'. The 'Kartenschrift' is 'Prasugrel vs. Clopidogrel'. The 'Freitextsuche' field is empty. The 'Themengebiet' dropdown is set to '\*INN \*KARDIO \*Hämostaselogie'. The 'Einzelkarte' dropdown is empty. The 'MODUS' dropdown is set to 'ÖFFENTLICH'. The 'Alle Karten' button is visible. The 'Informationenquelle' is 'N Engl J Med 2007;357:2001-15'. The 'gültig bis' is '31.10.2012', 'freigegeben' is '24.10.2011 - 10:26', 'aktualisiert' is '30.09.2011 - 14:11', and 'angelegt' is '26.09.2011 - 14:22'. The 'URL' is '\\Cobas12000\KARToKAsData\KARToKAsdata\URL\ngmoa0706482.pdf'. The 'Datei öffnen', 'speichern', 'löschen', and 'drucken' buttons are visible. The 'set URL' and 'Datei verbinden' buttons are also visible.

## 1. SCHRITT?

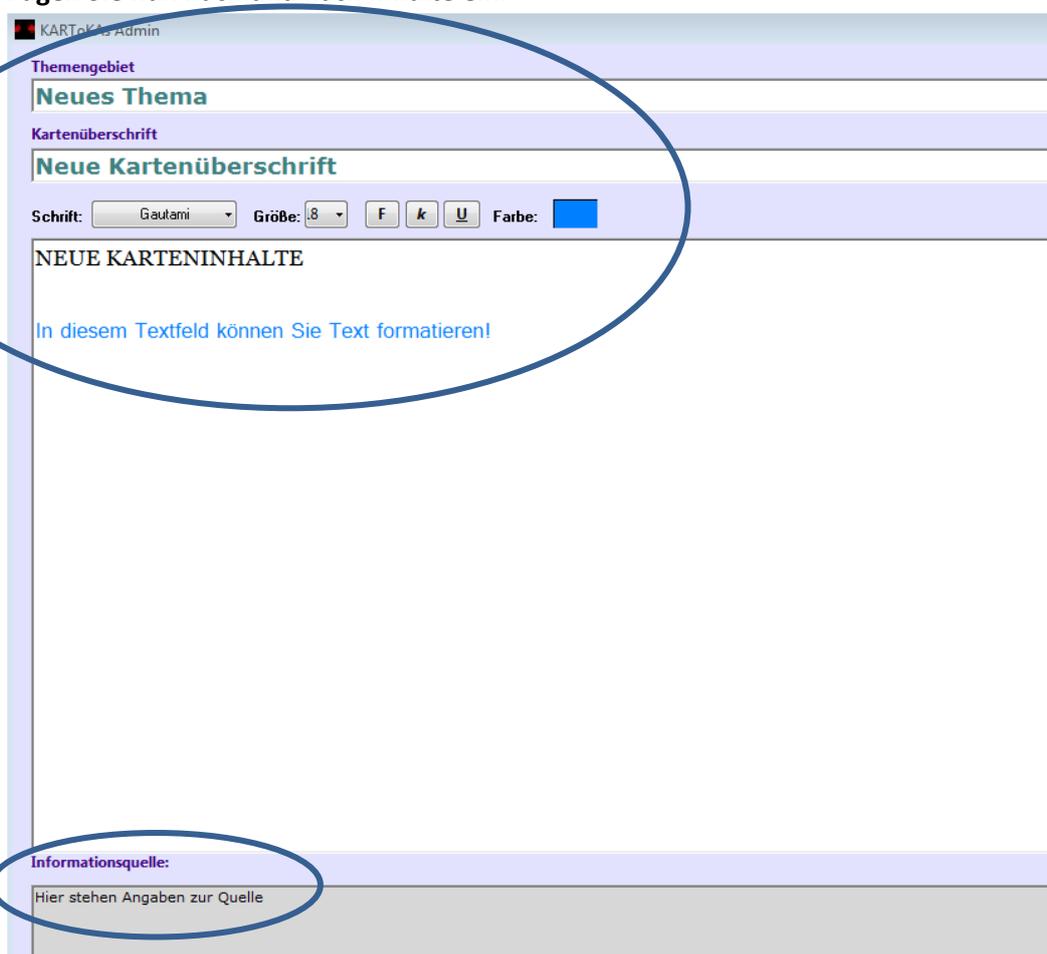
Betätigen Sie links unten den Button „**NEU**“



Es öffnet sich ein neues leeres Fenster, die neue Karte ist nun bereits angelegt.

## 2. SCHRITT

Fügen Sie nun nach und nach Inhalte ein:



Die Themengebiete [ [TIP](#) ] sollten so benannt werden, dass sich über Zeichen und Begriffe zusammenhängende Karten in Sets gut zusammenstellen und finden lassen.

Wählen Sie eine eindeutige Bezeichnung als Kartenüberschrift.

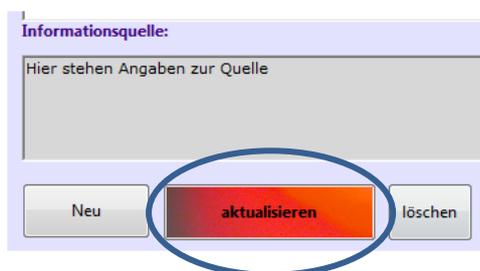
Nun fügen Sie den Karteninhalt in das große Textfeld ein. Sie haben hier die Möglichkeit, Text dort per *copy and paste* hinein zu kopieren und nach Ihren Wünschen zu formatieren.

Tragen Sie die Informationsquelle in das dafür vorgesehene Feld ein.

**TIP:** Benutzen Sie für die Themengebiete Sonderzeichen (z.B. \*INN \*ANGIO), um später das Suchen zu erleichtern.

### 3. SCHRITT

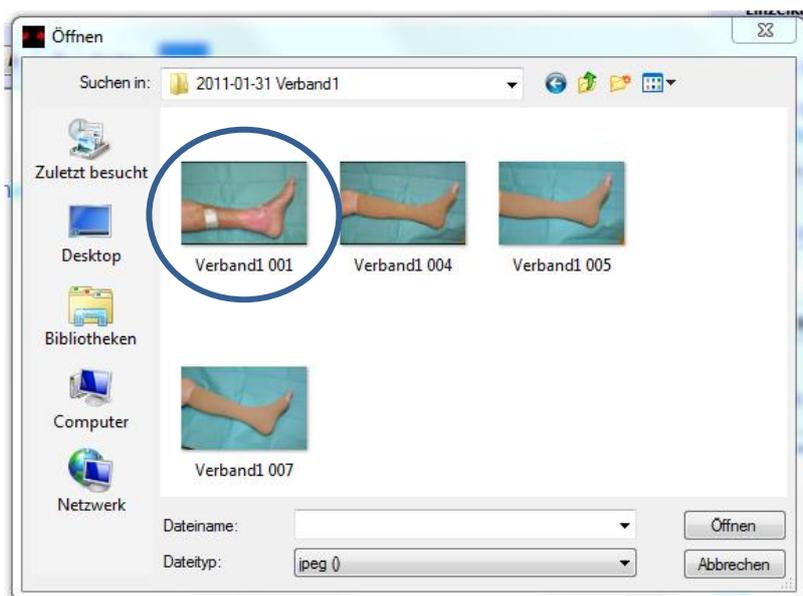
**WICHTIG!** Sie müssen jeweils am Ende der Eintragung(en) unbedingt den jetzt rot markierten Button „Aktualisieren“ betätigen, um die eingegebenen Angaben zu speichern.



Auf der rechten Fensterseite oben können Sie Graphiken in die Karte einbinden. Einfach auf „**Graphik laden**“ drücken! (Die Einbindung von Videos ist derzeit in der Klinik nicht vorgesehen)



Es öffnet sich ein Explorer, aus dem Sie durch Doppelklick auf die Datei die Graphik auswählen können!



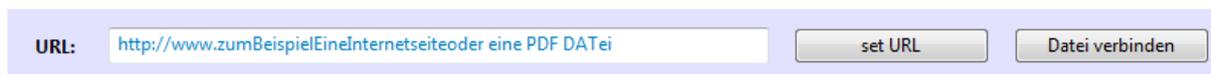
Die Graphik befindet sich nun im betreffenden Fenster und kann einfach mit einem Klick auf die Graphik vergrößert dargestellt werden.



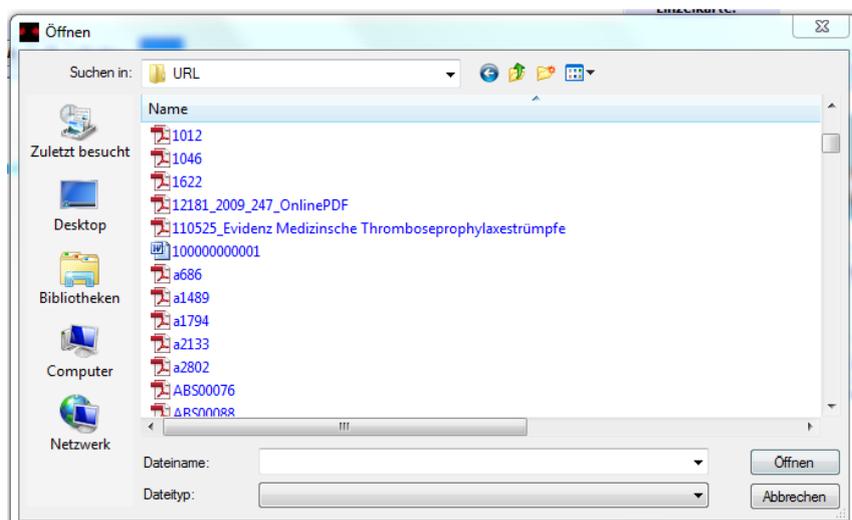
Rechts in der Mitte findet sich nun ein zusätzliches Cache-Textfeld:



Es bleibt noch ganz unten rechts ein URL (Link) Feld.



Hier können Sie entweder mit *Copy and Paste* oder mit mit „**Set URL**“ z.B. eine Internetadresse einfügen, oder auch mit „**Datei verbinden**“ eine beliebige Datei (.PDF, .DOC, .PPT etc.) aus einem Explorer auswählen, um sie später aus der Karte mit einem Klick auf die URL-Adresse zu öffnen:



## Kapitel 11 – Wundmanagement

### ***ALLGEMEINES:***

Das DOLEKAS Wundmanagement konzentriert sich auf den Bereich Wunddebridement, da die klassische Wunddokumentation im KIS durchgeführt wird. In DOLEKAS können 2 Vorgänge im Bereich des Wunddebridements durchgeführt werden:

- Wunddebridement Anmeldung
- Wunddebridement Eingriffsraum

### **Wunddebridement Anmeldung:**

#### ***Anmeldung der Untersuchung:***

Die Anmeldung der Untersuchungen erfolgt ausschließlich über DOLEKAS durch die Eingabe der Patientenfallnummer durch Barcode oder durch die Eingabe über die Tastatur mit anschließender Bestätigung durch „RETURN“.

**Angiologische Abteilung**  
Klinik für Innere Medizin  
und interventionelle Angiologie  
Marienhospital Kevelaer gGmbH  
Chefarzt Dr. med R. Kerner  
Basilikastr. 55  
47623 KEVELAER

**Barcode**

**Wunddebridement *Anmeldung***

Es öffnet sich jetzt die Vorlage zur Eingabe von Daten.

Fenster DEBRIDEMENT Anmeldung

**Angiologische Abteilung**  
Klinik für Innere Medizin  
und interventionelle Angiologie  
Marienhospital Kevelaer gGmbH  
Chefarzt Dr. med R. Kerner  
Basilikastr. 55  
47623 KEVELAER

**Barcode**  
501522440

**Patientendaten:**  
test 01.01.1980  
DOLEKAS

### Wunddebridement *Anmeldung*

**Interne Vorgangsnummer:**

**Art des Debridement:**  
kA

**Ihr Terminwunsch:**

**Kreatinin:**   
**Hb:**   
**Quick:**   
**aPTT:**   
**Thrombos:**

**Anmeldetext:**

**Bekannte Komplikationen:**  JA  Nein

**Sonstige Besonderheiten:**

Pflichtfelder sind der Terminwunsch und die Angabe früherer Komplikationen ja/nein

**Ihr Terminwunsch:** 30.06.2013

**Bekannte frühere Komplikationen:**  JA  Nein

**Welche?**

Kardiale Dekompensation bei Flachlagerung!

Aktuelle Labordaten werden ihnen sofern vorhanden angezeigt.

<b>Kreatinin</b>	1.12	mg/dl	07.03.2013 12:38
<b>Hb:</b>	11.4	g/dl	07.03.2013 12:38
<b>Quick:</b>	107	%	07.03.2013 12:38
<b>aPTT:</b>	31.8	sec	07.03.2013 12:38
<b>Thrombos:</b>	277	K/ $\mu$ l	07.03.2013 12:38
<b>TSH:</b>	1.42	$\mu$ U/m	12.02.2013 10:09

Nach dem Ausfüllen aller Angaben betätigen Sie rechts unten den Button „Debridement anmelden“

Fenster DEBRIDEMENT Anmeldung

**Angiologische Abteilung**  
Klinik für Innere Medizin  
und interventionelle Angiologie  
Marienhospital Kevelaer gGmbH  
Chefarzt Dr. med R. Kerner  
Basilikastr. 55  
47623 KEVELAER

**Barcode**  
501522440

**Patientendaten:**  
test 01.01.1980  
DOLEKAS

### Wunddebridement *Anmeldung*

**Interne Vorgangsnummer:**

**Art des Debridement:**  
Debridement mit Sedierung

**Ihr Terminwunsch:** 31.07.2013

**Datum holen**

**Kreatinin**  
**Hb:**  
**Quick:**  
**aPTT:**  
**Thrombos:**

**Anmeldetext:**  
Wunde rechte Ferse mit Nekrose. Hier wird eine Abtragung erwünscht.

**Bekannte Komplikationen:**  JA  Nein

**Sonstige Besonderheiten:**  
Bitte mit erhöhtem OK lagern!

**Welche?**  
Herzinsuffizienz, Lungenödem bei Flachlagerung!

**Anmeldeformular schließen** **Debridement anmelden**

Jetzt ist der Eingriff angemeldet und erscheint in der Auftragsliste des Debridement Eingriffsraums. Das Anmeldeformular kann jetzt geschlossen werden.

Weiter wird eine Checklist generiert in MS Word, die bearbeitet und dann ausgedruckt werden kann. Das Word Dokument kann auch für spätere Bearbeitungen gespeichert werden.

Die WUNDEBRIDEMENT - CHECKLIST beinhaltet 5 Blätter

- Allgemeiner Anmeldebogen mit Personalien, angeforderter Untersuchung etc.
- Bogen für den anmeldenden und verantwortlichen Arzt
- Bogen für die verantwortliche Pflegekraft
- Bogen für das Debridementteam, das unmittelbar vor Beginn des Eingriffs im Eingriffsraum abgearbeitet wird.
- Eingriffsdokumentationsblatt

### Wunddebridement Eingriffsraum:

#### *Start des Wunddebridements:*

Durch Auswahl des Patienten aus der Liste (markieren) öffnet sich das Startfenster. Hier werden die erforderlichen Felder ausgefüllt, und durch „START“ der Eingriff gestartet.

Debri Labor Startfenster

PTA.-Nr	Fallnummer	Nachname	Vorname	Geb.-datum	Untersuchung	Zugang	Wunschdatum
4	501525218	Oszala	Walter Chukwuka	24.04.1985			31.07.2013
7	501524574	Schymik	Brigitte	13.09.1951		Debridement ohne Sedier...	31.07.2013
8	501522440	test	DOLEKAS	01.01.1980		Debridement ohne Sedier...	31.07.2013
11	501525483	Hesse	Hans-Peter	18.06.1939		Debridement ohne Sedier...	20.01.2014

Alle offenen Debri-Anmeldungen

### Wunddebridement **Eingriffsraum**

Statusmeldung  
OK, Sie können die Debri jetzt starten. Die Startzeit wird aktuell gesetzt  
Vorgangsnummer iMedOne:   
Interne Vorgangsnummer: 20256

Untersuchung  
Debridement-Nr.: 8  
Status: offen

Hb:   
Kreatinin:   
Quick:   
aPTT:   
Thrombos:   
TSH:

Stammdaten  
501522440  
test  
DOLEKAS

wenn Komplikationen bekannt, hier angeben.

Frühere Komplikationen

Anmeldetext  
dfghdfgh

1. Untersucher:  2. Untersucher:  Wundmanager:

Labor neu holen      Angaben aktualisieren      **START**

Es öffnet sich jetzt automatisch das Fenster „Prozeduren eingeben“.

Hier wählen Sie die „Favoriten Wunde“ aus, wählen die entsprechende Prozedur aus und senden die Angaben durch „vidieren und speichern“. Jetzt werden die OPS Ziffern nach Imedone übertragen.

OPS Prozeduren eingeben

Filter: Alle | Barcode: 501523033 | Fallnummer: 501523033 | Nachname: Grab | Geburtsdatum: 26.06.1932 | Aufnahme am: 18.04.2013 | Entlassung am: 26.06.1932 | G: 9 | F: 83A | Ursula

PRINT

ID	fallnummer	Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Aufnahme am:	Entlassung am:	G	9
49	501523033	Grab	Ursula	26.06.1932	18.04.2013			

OPS 2012 Prozeduren

Favoriten WUNDE | AUTO BERICHT

OPS-Ziffer	Prozedurentext	f
5-896.05	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Kleinflächig; Hals	✓
5-896.06#	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Kleinflächig; Schulter und Axilla	✓
5-896.07#	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Kleinflächig; Oberarm und Ellenbogen	✓
5-896.08#	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Kleinflächig; Unterarm	✓
5-896.09#	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Kleinflächig; Hand	✓
5-896.0a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Kleinflächig; Brustwand und Rücken	✓
5-896.0b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Kleinflächig; Bauchregion	✓
5-896.0c	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Kleinflächig; Leisten- und Genitalregion	✓
5-896.0d	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Kleinflächig; Gesäß	✓
5-896.0e#	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Kleinflächig; Oberschenkel und Knie	✓
5-896.0f#	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Kleinflächig; Unterschenkel	✓

Ausgewählte OPS 2013 Ziffer: 5-896.09 | Lokalisation: R | übernehmen

OPS 2013 Liste der zu übertragenden Ziffern

Ziffer: 5-896.09 L | OPS-2012 - Ziffern erfasst | Datum ändern

zurück | zwischenspeichern und beenden | vidieren und endgültig speichern

Wenn Autobericht **ROT** markiert ist, öffnet sich nun nach einer Abfrage das Universalbefundungsfenster mit bereits voreingestellten Stammdaten:

Universalbefundung - Arbeitsplatz

Lfd.-Nr	Fallnummer	Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Untersuchung
4565	501522440	test	DOLEKAS	01.01.1980	Wunddebridement

Alle offenen Anmeldungen | 501522440 | 20.01.2014 | Datum neu

Statusmeldung

Untersuchung: Lfd.-Nr.: 4565 | Status: offen | Stammdaten: 501522440 | test | DOLEKAS

Untersuchungsart: Wunddebridement | Vorgangsnummer: 20653

Anmeldetext: 3-604: Anforderung durch Wundmanagement

1. Untersucher: Kredteck | 2. Untersucher: | Wundmanager: Sr. Maria

Start | DICOM Start

Diese bitte ausfüllen und mit „START“ starten.

Jetzt werden die einzelnen Tafeln der Befundung ausgefüllt und die Untersuchung dann zu „Vorlage beim Arzt“ abgeschlossen. Zum Thema passende Textblöcke werden Ihnen zur Auswahl angezeigt.

DOLEKAS UNIVERSALBEFUNDUNG - Befunderstellung

alle Befunde in Arbeit

Lfd.-Nr.	Datum	Fallnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Untersuchungsart	Untersucher	Status
4565	20.01.2014	501522440	test	DOLEKAS	01.01.1980	Wunddebridement	Kredteck	in Arbeit
4564	20.01.2014	501525503	Spreen	Betti	11.02.1937	Wunddebridement	Kredteck	in Arbeit
4561	18.12.2013	501525503	Spreen	Betti	11.02.1937	FKDS Arterien	Kredteck	in Arbeit
4556	23.10.2013	501525484	Langele	Peter	30.08.1950	FKDS Arterien	Kredteck	in Arbeit
4555	23.10.2013	501525464	Felski	Marie-Luise	27.10.1935	FKDS Venen	Kredteck	in Arbeit
4553	20.10.2013	501527378	Brinkhane	Gabriele	06.03.1957	FKDS Arterien	Kredteck	in Arbeit

Alle zu befundenden Untersuchungen

**Wunddebridement**

FKDS-Nr.: 4565    Status: test    501522440

Anmeldetext:  
3-604: Anforderung durch Wundmanagement

**NACHSORGE**

Thema	Blocktext
★ Kontrolle morgen	Nächste Wundkontrolle am Folgetag.
★ VAC	Anlage einer V.A.C.- Pumpe mit 125 mmHg.
★ Wundverband feuchte Kompresse	Wundverband mit feuchter, Prontosangetränkter Kompresse und leichtem Mullverband.
★ Wundverband mit Polyhexanidgel - Adaptic	Wundverband mit Polyhexanidgel, Adaptic und sterilen Kompressen.

Wundverband mit feuchter, Prontosangetränkter Kompresse und leichtem Mullverband.  
Wundverband mit Polyhexanidgel, Adaptic und sterilen Kompressen.  
Nächste Wundkontrolle am Folgetag.

Vorlage beim Arzt    zurück    Zwischenspeichern und beenden    weiter

Alternativ kann der Arzt, wenn er den Universalbefund selbst verfasst, die Untersuchung gleich beenden und ausdrucken.

Näheres zur Bedienung des Universalbefundmoduls finden Sie nach Fertigstellung in einer gesonderten Dokumentation.

## 12. Kapitel - Customizing/Mediation

### ÜBERSICHT:

Falls in Ihrer Arbeitsumgebung ein Mediator bestellt ist, so können Sie hier vor ORT zusätzlich zu unserem regulären Support Hilfe bei Problemen erhalten.

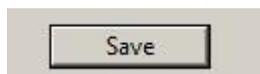
Für den Mediator vorgesehene Betätigungsmöglichkeiten:

- Pflege der **Config.dat** mit dynamischen Anpassungen an die Standortvarianten
  - ❖ Liste: Ärzte
  - ❖ Liste: 1. PTAtoren
  - ❖ Liste: 2. PTAtoren
  - ❖ Liste: MTRA
  - ❖ Liste: Wundmanager
  - ❖ FKDS Untersuchungstypen (Meldung zur Programmierung erforderlich)
  - ❖ Checklisteninhalte
  - ❖ Stammdatenfilter
  - ❖ Briefkopf
  
- Kenntnis und Verständnis der Kommunikationsabläufe mit der Möglichkeit, bei Problemen Tests durchzuführen und Hilfestellung zu geben\*
- Kontaktperson zur Fa. GUCKDA media GbR und Fa. REMAD-IT-consulting
- Kartenentwicklung für KARToKAs Karteisystem
- Ideenpooling für Weiterentwicklungen
- weitere Aktivitäten nach Wunsch/Möglichkeiten gerne

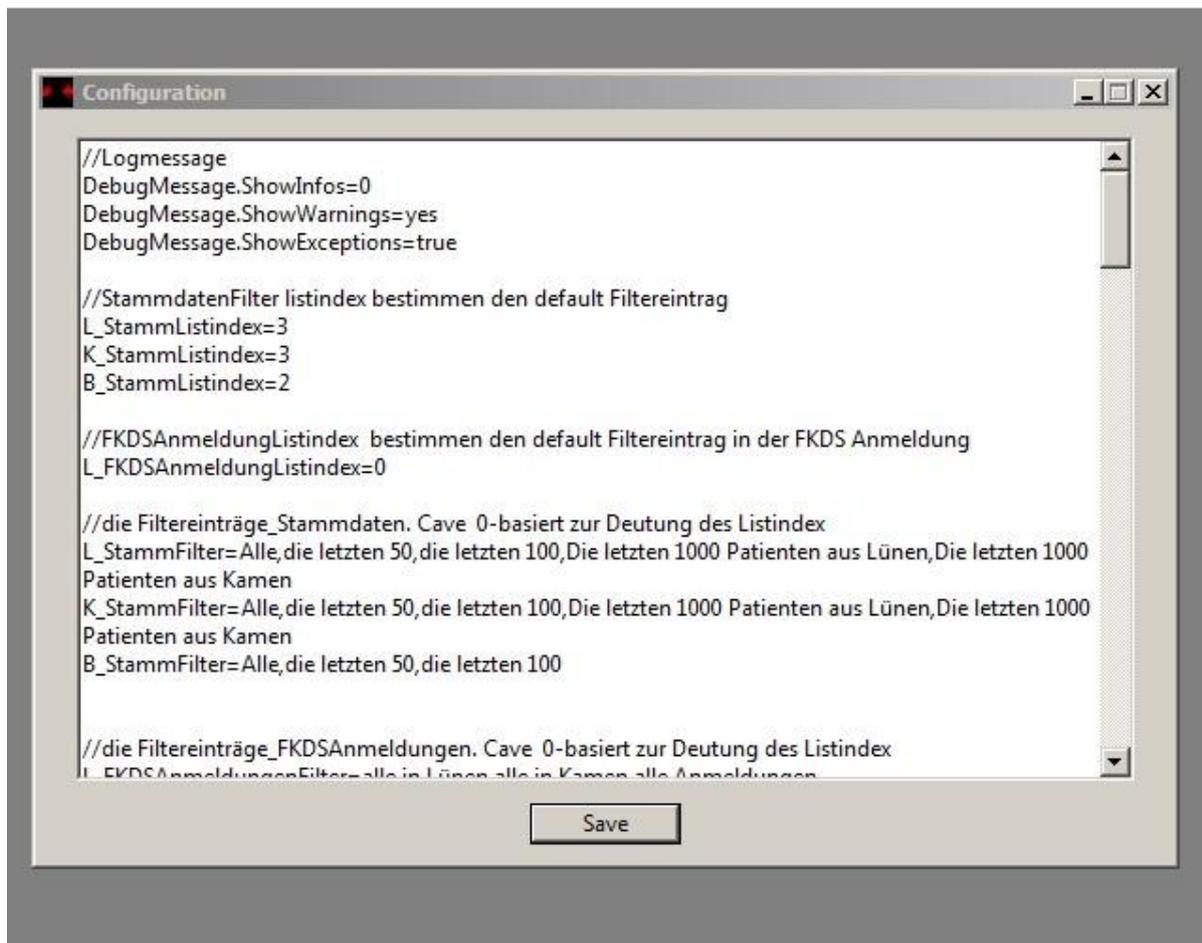
### ÖFFNEN und BEARBEITEN des CONFIG\_EDIT FENSTERS:

Im Hauptmenü des Mediators erscheint ADMIN > Öffne Config\_Edit

Es öffnet sich das Editierfenster (s.u.), in dem Sie Veränderungen vornehmen können. Nach der Änderung im Textfeld betätigen Sie unbedingt den Button „Save“.



Um die Effekte zu sehen müssen Sie **DOLEKAS schließen und neu starten**, erst dann wird die geänderte Config.dat neu geladen und die veränderten Variablen stehen im Programm zur Verfügung.



## 13. Kapitel - Support

### **SUPPORT:**

Es ist uns wichtig, dass unsere Software reibungslos läuft. Wir helfen gerne, wenn bei der Installation Probleme auftreten, scheuen Sie nicht, uns zu kontaktieren.

**Zunächst empfehlen wir eine Kontaktaufnahme per Email an: [support@dolekas.de](mailto:support@dolekas.de)**

Die Mail wird an die Fa. GUCKDA media und ggf. von dort an die Firma REMAD IT-Consulting geleitet, wenn Schnittstellenprobleme bestehen.

Je nach Zuständigkeitsbereich erhalten Sie schnell (meist binnen 24 Stunden) entsprechende Hilfe!

Sie erleichtern uns die Arbeit, wenn Sie konkrete Angaben machen mit Benennung der Fallnummer, des Datums, wenn möglich mit der Uhrzeit, und einer genauen Beschreibung des Problems, das aufgetreten ist.

*(Beispiel: Fallnummer 400599599, Mustermann Herbert, DD nicht übertragen am 24.03.1888 ca. 13:00)*

Leider ist es uns nicht mehr möglich, über die Fernwartung per VPN Citrix darzustellen. Aus diesem Grund sind uns „die Hände gebunden“, wenn es um die Nachverfolgung von Dokumententransfers oder Leistungseingaben geht. Hierzu müssen wir dann auf die EDV verweisen.

### **Eine weiteres Supportangebot besteht telefonisch:**

Innerhalb der Geschäftszeiten:

GUCKDA media GbR, Ansprechpartner Achim Kredteck

**Telefon: 06835 – 9 55 11 44**

**Fax: 06835 – 9 55 11 40**

**Mobil: 0177 – 233 244 3**

Außerhalb der Geschäftszeiten in dringenden Fällen:

GUCKDA media GbR, Ansprechpartner Achim Kredteck

**Mobil: 0177 – 233 244 3**