

# Evaluering spor C

## Medicinadministration

Laboratorie Resultater		Grænse- værdi		09.05.09 kl. 07.00
Undersøgelse				
IR	2,0 - 2,3			
Creatinin	60 - 130			
Hæmat	0,20 - 0,45			
Hæmoglobin	8,0 - 11,0		6,9	
Kalium	3,5 - 5,0			
Natrium	136 - 146			
Leukocytter	3,0 - 9,0			
Asmaglukose (BS)	4,2 - 7,7			
RP	< 10 mg			
Blodtryk				
Puls				
Respirationsfrekvens				
Temperatur		36,5		

  

Behandlinger		Adm.		Lægemiddel	Info	09-06-2009 Onsdag				11-06-2009 Torsdag			
Start	Type	Vej	Ansv			08:00	12:00	14:00	16:00	20:00	10:00	12:00	14:00
07-06-09	Fast	PO	1	Paracetamol 1 g		1 g			1 g	1 g	1 g	1 g	
07-06-09	Fast	xx	3	Oxycodon 10 mg		10 mg			10 mg	10 mg			
09-06-09	Fast	PO	1	Bendroflumethiazid 5 mg		5 mg				5 mg			

## Prototypen 1/3

- Uklarhed om hvilken kontekst oplysningerne kommer ud fra
- Vejledningsfeltet er meget stort, fylder en del af billedet, og måske vil der ikke stå meget.
- Det bør være en markering af årsagssammenhæng mellem ordinationen og vejledningsfeltet.
- Det er ikke i administrationsøjemed, med i dispenseringssituationen hvor man hælder medicinen op, at sygeplejerske forholder sig.

## Prototypen 2/3

- Prioriteringen af skærbilledet bør i højere grad følge arbejdsgangen, så at ordinationerne ligger øverst, og vejledningen ligger så længere nede.
- Lab. bør være nederst til højre.
- Skal sygeplejersken i virkeligheden præsenteres for interaktionerne?? – uden at der medfølger en kommentar fra lægen.
- Evt. en filterfunktion hvormed sygeplejersken kan vælge at se interaktionerne. Lægen bør kunne lave en kommentar til interaktionen.

## Prototypen 3/3

- Overvej om stress afstedkommet af skærbillede, f.eks. grafer. Man kunne måske fravælge det felt.
- Historik?? – medicin og laboratoriesvar.
- Arbejdsstilling og mousepad...
- Fare for at slå hjernen fra, og læne sig for meget op ad vejledningen. På den anden side er der forskel på beslutningsstøtte og automatiserede beslutninger.

## Simulation 1/3

- Skal have mere kontekst omkring patienten med, skal starte før vi kommer ind på stuen med at orientere sig i journaler mm. inden patienten mødes.
- Får ikke spillet simulationen helt ud; sygeplejerske spørger om navn, men tjekker ikke armbånd.
- Sygeplejerske overhører patient i det hun fokuserer på skærbillede.
- Kan blive meget fokuseret på ukorrekte data, og det er derfor vigtigt at det er troværdige data.

## Simulation 2/3

- Det er meget vigtigt med et defineret og afklaret formål, idet er det efterfølgende er meget let at komme til at diskutere udenomsting.
- Simulation er kommunikationsværktøj mellem udvikling og klinkere.
- Hvad sker der når vi tager teknologien med ud på stuerne?? – pc på rulleborde, pda i lommen....
- Væsentligt at vi har de rigtige fagfolk med ind og teste systemerne.

## Simulation 3/3

- Det er let at leve sig ind i rollen (kliniker) på trods af, at det ikke var "klinikers" faglighed. Kunne godt stresses og levede sig godt ind i rollen.
- Patienternes intro var for lidt. Og patienterne skal være troværdige.
- Giver IT folk en virkelig god indsigt i, hvordan klinikers hverdag ser ud.
- I forhold til ressourceforbrug mener gruppen at det er arbejdet værd.
- Video er brugbart, men log er det der bruges mest.
- Der skal gøre meget ud af produktet der leveres tilbage, altså log, findingsrapport og evalueringsrapport afhængig i hvilken fase af udvikling man er.
- Afhængig af formål og kontekst bruges forskellige dataindsamlingsmetoder.
- Video brugbart i udviklingsøjemed for at tage tilbage til f.eks. udviklerne.