



Indholdsfortegnelse

Drejebog	2
Deltagere:	2
Forløbsbeskrivelse:	2
Dataopsamling:	2
Scenarier	3
Fast Profylakse	3
On-demand	5
Usabilitytests	7
Center for Hæmofili og Trombose, AUH Skejby (Lone)	7
Børn og Unge Klinik 2, AUH Skejby (Lotte)	11
Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet (Eva)	15
BørneUngeKlinikken, Rigshospitalet (Maj)	17



Drejebog

Deltagere:

- Lone Hvitfeldt Poulsen, Overlæge, Center for Hæmofili og Trombose, AUH Skejby
- Lotte Andersen Holm, Sygeplejerske, Børn og Unge Sengeafsnit 2, AUH Skejby
- Eva Funding, Overlæge, Hæmatologisk klinik, Rigshospitalet
- Maj Friberg Birkedal, Specialeansvarlig sygeplejersken, Hæmofilicenter Rigshospitalet

Forløbsbeskrivelse:

Grundet logistikmæssige udfordringer består denne usability test ikke af one-on-one test, hvor facilitator fra Journl og testperson befinder sig fysisk i samme lokale. Testen vil udføres som en telefonsamtale mellem de to aktører, hvor facilitator vil guide og strukturere testpersonens interaktion og test af desktoppen. Forinden testen finder sted vil testpersonen modtage et link til den kliniske desktop, samt bruger og password, således de har adgang til desktoppen via deres eget device. Telefonsamtalen vil blive optaget af Journl med henblik på at sikre, at information og pointer ikke går tabt efter udførelsen.

Testen vil inddrage to fiktive patientprofiler udarbejdet af Journl (se nedenfor).

Patientprofilerne skal sikre at struktureret forløb, hvilket skal sikre, at klinikerne gennemgår flest mulige scenarier. Ligeledes skal strukturen opfordre klinikerne til at kunne interagere med desktoppen udelukkende ud fra præsenteret information via patientprofilerne.

Strukturen har dermed til hensigt at skabe rammerne for, at klinikerne frit kan udforske og teste desktoppens funktioner uden indgriben fra facilitator, hvilket kunne forstyrre klinikerens handlemønster.

Testen består af en think-aloud- øvelse, hvilket er anvendt under tests i 1 iteration, hvilket har vist sig som en succesfuld øvelse. Think-aloud- test går ud på at testperson skal sætte ord på, hvad de tænker kontinuerligt, mens de udfører de respektive opgaver, samt sætter ord på deres generelle oplevelse af desktoppen.

Dataopsamling:

Efter udførsel af test gennemgås lydmateriale systematisk, hvor alle informationer er nedskrevet og noteret i overordnede kategorier. Opsamling af findings og feedback fra klinikerne fremgår neden. Under opsamlingen indgår der løbende en overordnet evaluering af opgavernes task succes, altså hvorvidt desktoppen imødekommer klinikernes behov ift at kunne udføre handlinger.



Scenarier

Fast Profylakse

Scenarie: Du har nu fået journal platformen til og dine bløderpatienter har ligeledes adgang til app'en, som snakker sammen med journal platform.

Patientprofil

Navn: Michael Jensen

Behandlingsforløb: Fast profylakse		
	Jensen, Michael 123458-xxxx Diagnose: Hæmofili A i svær grad Vægt: 83 kg	
Medicin:	Supplerende:	
Refacto AF, I.V. Dosis: 2500 IE, Pakkesammensætning: 2000 IE, 500 IE	Cyklonova, Tablet, 500 mg Tranexamsyre, Mundskyl, 50 mg/ml Octostim, Næsespray, 1500 µg/ml	
Profylakseplan:		
Refacto AF Ugedage: Mandag, onsdag, fredag, søndag, kl. 08:00	Tranexamsyre Hver 3. dag, kl. 15:00	
Cyklonova To gange dagligt; morgen og aften	Octostim En gang dagligt; morgen	
On-demand plan:		
Blødning:	Livstruende blødning:	
Refacto Dag 1: 3500 IE Dag 2: 3000 IE Dag 3: 2500 IE	Cyklonova Dag 1: 1500 mg Dag 2: 1000 mg Dag 3: 500 mg	Refacto Dag 1: 5000 IE Dag 2: 4500 IE Dag 3: 4000 IE
Igangsætning af forløb: 17 august, 2017 kl. 08:00		

Medicin:

1. Faktor:

- Refacto AF
- 2500 IE
- Pakkesammensætning: 2000, 500

2. Supplerende:

- Cyklonova, 500 mg, 1 stk af 500
- Tranexamsyre, Mundskyl, 50 mg/ml, 1 stk af 50 mg/ml
- Octostim, S. C., Næsespray, 1500 µg/ml, 1 stk af 1500 µg/ml

Profylakseplan:

1. Refacto AF

- Ugedage: Mandag, onsdag, fredag, søndag, kl. 8

2. Cyklonova

- 2 gange dagligt, morgen, aften

3. Tranexamsyre

- Hver 3 dag, kl. 15

4. Octostim

- Ingen profylakseplan



b. 1 gang dagligt, morgen

5. Ingen notifikation

On-demand:

1. Blødning:

a. Refacto AF:

i. Dag 1: 3500 IE

ii. Dag 2: 3000 IE

iii. Dag 3: 2500 IE

b. Cyklonova

i. Dag 1: 1500

ii. Dag 2: 1000

iii. Dag 3: 500

2. Livstruende blødning

a. Refacto:

i. Dag 1: 5000 IE

ii. Dag 2: 4500 IE

iii. Dag 3 4000 IE

3. Notifikation

Særlig plan: Ingen

Igangsætning af forløb:

1. Bestemt tidspunkt: d. 17/8 kl. 12.00



On-demand

Patientprofil

Navn: Sofie Nielsen

Behandlingsforløb: On-demand																
	Nielsen, Sofie 123451-xxxx Diagnose: Hæmofili A i svær grad Vægt: 68 kg															
Medicin: NovoEight, I.V. Dosis: 1750 IE Pakkesammensætning: 1000, 500, 250 IE	Supplerende: Pilexam, I.V., 200 mg/ml NovoSeven, I.V., 15 mg															
On-demand plan: <table><tr><td>Blødning:</td><td colspan="2">Livstruende blødning:</td></tr><tr><td>NovoEight</td><td>Pilexam</td><td>NovoSeven</td></tr><tr><td>Dag 1: 3000 IE</td><td>Dag 1: 300 mg/ml</td><td>Dag 1: 20 g</td></tr><tr><td>Dag 2: 2750 IE</td><td></td><td>Dag 2: 15 mg</td></tr><tr><td>Dag 3: 2500 IE</td><td></td><td>Dag 3: 10 mg</td></tr></table>		Blødning:	Livstruende blødning:		NovoEight	Pilexam	NovoSeven	Dag 1: 3000 IE	Dag 1: 300 mg/ml	Dag 1: 20 g	Dag 2: 2750 IE		Dag 2: 15 mg	Dag 3: 2500 IE		Dag 3: 10 mg
Blødning:	Livstruende blødning:															
NovoEight	Pilexam	NovoSeven														
Dag 1: 3000 IE	Dag 1: 300 mg/ml	Dag 1: 20 g														
Dag 2: 2750 IE		Dag 2: 15 mg														
Dag 3: 2500 IE		Dag 3: 10 mg														
Særskilt behandlingsforløb: Kirurgi <table><tr><td>NovoEight</td><td>Start: 20/8, 2017, kl. 08:00</td></tr><tr><td>Dag 1: 4000 IE</td><td></td></tr><tr><td>Dag 2: 4000 IE</td><td>Slut: 25/8, 2017, kl. 08:00</td></tr><tr><td>Dag 3: 3500 IE</td><td></td></tr><tr><td>Dag 4: 3000 IE</td><td></td></tr><tr><td>Dag 5: 2500 IE</td><td></td></tr></table>		NovoEight	Start: 20/8, 2017, kl. 08:00	Dag 1: 4000 IE		Dag 2: 4000 IE	Slut: 25/8, 2017, kl. 08:00	Dag 3: 3500 IE		Dag 4: 3000 IE		Dag 5: 2500 IE				
NovoEight	Start: 20/8, 2017, kl. 08:00															
Dag 1: 4000 IE																
Dag 2: 4000 IE	Slut: 25/8, 2017, kl. 08:00															
Dag 3: 3500 IE																
Dag 4: 3000 IE																
Dag 5: 2500 IE																
Igangsætning af forløb: Ved patientens første registrering																

Medicin

- NovoEight, 1750 IE
 - Pakke: 1000, 500, 250
- Pilexam, I.V., 200 mg/ml, 2 stk af 100 mg/ml
- NovoSeven, 15 mg, pakke: 3 stk af 5 mg

On-demand plan:

- Blødning:
 - NovoEight:
 - Dag 1: 3000
 - Dag 2: 2750
 - Dag 3: 2500
 - Pilexam:
 - Dag 1: 300 mg/ml
- Livstruende blødning
 - NovoSeven:
 - Dag 1: 20 mg
 - Dag 2: 15 mg
 - Dag 3: 10 mg
- Notifikation

Særskilt behandlingsforløb:



1. Plan: Operation, kirurgi
2. NovoEight
 - a. Dag 1: 4000 IE
 - b. Dag 2: 4000 IE
 - c. Dag 3: 3500 IE
 - d. Dag 4: 3000 IE
 - e. Dag 5: 2500 IE
3. Start: d. 20/8 kl. 08.00
4. Slut: d. 25/8 kl. 08.00

Igangsætning af forløb:

- Patientens første registrering



Usabilitytests

Center for Hæmofili og Trombose, AUH Skejby (Lone)

Usability test (Klinisk desktop)

Lokation: Center for Hæmofili og Trombose, AUH.

Tidspunkt: d 29/8 kl. 11.00-12.15.

Deltagere:

Lone Hvitfeldt Poulsen, Overlæge, Center for Hæmofili og Trombose, AUH

Kathrine Simoni, Journl

Generelt:

- Tydeligere angivelse af indtastet information inden at klinikerne sender forløb → Al information vil de gerne tjekke → Opsummering → Mulighed for redigering, hvis de opdager fejl.
 - Ændring: Forstør og indskriv alle informationer, under hvert modul som er der pt.
- Gem kladde: Det skal være muligt at ændre og redigere i en kladde (både hos sygeplejersker og læger)
- Sygeplejersker skal kunne lave og sende behandlingsforløb
 - Sygeplejersker på CHT har bemyndigelse til at udskrive faktor-medicin.
 - OBS: Også bemyndigelse hos sygeplejersker på Riget?
- OBS: Notifikation til patient, hvis der udsendes en ny behandlingsplan til dem. Al information som skubbes ud til patienterne skal patienten gøres opmærksom på (notifikation) → Hver gang der fremgår ændringer, skal patienten gøres opmærksom på det, med det samme klinikerne udsender nye informationer.
- Liste/overblik over hvilke patienter der er oprettet i databasen/anvender løsningen
 - Lone vil gerne kunne se, hvem der er oprettet og hvem der ikke er.
- Tydeligt at en behandlingsplan er sendt ud → Ligeledes se behandlingsplanen hos en bestemt patient

Medicinadministration:

- Problematik ift pakkesammensætning, når patienter får udleveret medicin, som snart udløber → Ansvar: Skal klinikerne lægge det ind? Eller skal de hentes fra apoteket?
- Kommunikation med apoteket: muligt at hente informationer fra apoteket?
- Udleveret medicin er registreret i apotekets system
- Lone vurderer, at lægerne sandsynligvis skal lægge nye pakkesammensætninger ind.

Samtykkeerklæring/vejledning:



- Nedskrive og formulere ansvarsfordelingen gennem anvendelse af løsningen.
- Således er alle parter bevidste om og opmærksomme på, hvornår de har ansvar for at handle
 - I tilfælde af ulykker og fejlbehandling (sikre at patienter er klar over at det er deres ansvar at handle egen behandling)
- Realistisk forventning hos patienter → Patienter har ofte større forventninger til klinikerne end de kan imødekomme → Det skal være tydeligt for patienterne at de stadig har ansvar for deres egen behandling
- Klart defineret hvad der patienternes og klinikernes ansvar
- Understrege at når patienter registrerer en blødning, så er det deres eget ansvar at handle. De skal ikke vente på at klinikerne tager kontakt, hvis blødningen er alvorlig.
-

TEST:

Patientforløb (Fast profylakse):

- Skrift og ikoner er for småt, så det er svært at læse. Alt (skrift og ikoner) skal forstørres, så det kan læses.

Stamdata:

- Annual dosis rate → Omformuleres til annual dose (for det nuværende år)
- Positiv feedback på stamdata → Det havde de efterspurgt

Medicin:

- Positivt at kunne fremsøge præparat med skrift
- Dosis: Optæller skal laves om til dropdown/tæller i pakkestørrelserne (250 IE i hvert spring)

Profylakseplan:

- Dosis og pakkesammensætning rykkes ned til profylakse og on-demand plan
- Det skal være muligt at kunne gå tilbage og registrere i tidligere moduler, mens klinikeren udfylder behandlingsplanen.
 - Det skal være muligt at fortryde og rette, hvis man har lavet fejl.
 - Det skal være muligt at "bladere" mellem modulerne

On-demand plan:

- Omformuleres til "Behandling af blødning"



- Kategori: Blødning & livstruende blødning → Valideret
- Første dosis har det primære fokus
 - Dog muligt at kunne indskrive flere doser: første dosis, anden dosis, tredje dosis etc
 - Det skal ikke være fastlagt at klinikerens skal fastlægge flere doser → Tilvalg for kliniker → De vil hellere have en tilbagemelding
 - Flere doser er oftest relevant hos on-demand patienter
- Angivelse af tidspunkt for første dosis, anden dosis etc: Det skal være muligt at angive flere forskellige doser dagligt
- Fokus på at opfordre patienter til at kontakte CHT

Første dosis:

3000 IE

Anden dosis:

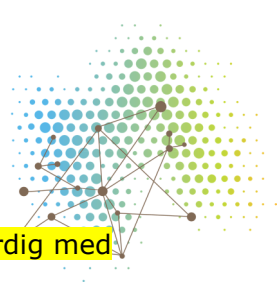
3 timer efter blødningen indtraf

el. 2-4 gange dagligt (x-antal timer efter første dosis/siden blødningen indtraf)

- OBS: Vigtigt med til- og fravalg af notifikationer/alarm
 - Lone har fokus på ansvar, og kontrakt med patienten.
 - Aspekt inden for overvågning → Patienten skal give samtykke
- Samtykkeerklæring:
 - Ansvar: Det skal være tydeligt for patienten at ansvaret stadig ligger hos dem. Det skal fremgå på skrift.
 - Skriftlig vejledning, som skitserer hvor og hvem der har ansvaret gennem anvendelse af platformen.

Særlig plan:

- Lone bekræfter at indholdet i særlig plan pt ikke skal have noget behandlingsmæssigt indhold
- Særsålt behandlingsforløb har en start og slut-tidspunkt (profylakse på standby)
- Problematik ift at faktor, som gives til patienten under indgreb bliver ikke registreret → Difference ift apotek og patientens medicinbeholdning
 - Annual dose vil heller ikke passe.
 - Kan evt fordres fra apoteket i perioden hvor patienten er på hospitalet og ikke selv kan registrere



- Evt slut-tidspunkt kan finde sted, når patienten bliver udskrevet → De er ikke færdig med deres særskilte behandling
 - OBS: Hvis patienten udskrives skal de ofte tage højere doser end deres faste profylakse
 - Kliniker kan muligvis sende behandlingsplan for perioden de er hjemme i perioden inden de går tilbage til fast profylakse dosis.
- Lone advokerer for at særskilt forløb foreløbig skal være uden indhold (standby af fast profylakse) med start og sluttidspunkt
 - Mulighed for udvikling efter løsningen er taget i anvendelse, og de får mere erfaring og lærer at bruge løsningen.

Igangsætning af forløb:

- Slet klokkeslet → Dato er tilstrækkeligt.
- OBS: Ved dato påbegyndes dagen kl. 00.

Afklarende punkter:

- Frekvens under behandlingsplan (x-gange dagligt, dosis, tidspunkt/tidsinterval)
 - Bekræftet
- On-demand: Slet dosis og pakkesammensætning under medicin → Rykkes til plan
 - Bekræftet
- Pakkesammensætning kun under IV faktor
 - Fast profylakse + on-demand?
- On-demand omformuleres til "Behandling ved blødning"
 - Bekræftet
- On-demand: kommentarfelt "patientinstruks"
 - Tilstrækkeligt med første dosis, med mulighed for at tilføje flere doser.
- Kategorisering af blødning: Mindre og større blødning
 - Bekræftet: Blødning & livstruende blødning
- Ny kategori af blødning: "Blodansamling under huden"



Børn og Unge Klinik 2, AUH Skejby (Lotte)

Usability test (Klinisk desktop)

Lokation: Klinik 2, AUH.

Tidspunkt: d 28/8 kl. 11.30-12.30.

Deltagere:

Lotte Andersen Holm, Sygeplejerske, Børn og Unge Sengeafsnit 2, AUH

Kathrine Simoni, Journl

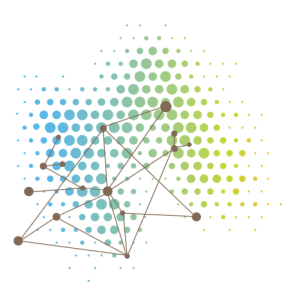
Patientforløb (Fast profylakse):

- Skriftstørrelse er så småt, at det er problematisk at læse. Hun synes generelt at det er svært at se, hvad der står.
- **Ansvar: Hvem skal introducere patienterne for platformen?**
 - Hun er imødekomme overfor at de skal lære patienterne at anvende appen.
 - Samarbejde mellem kliniker og patient

Medicin:

- "Tilføj" skal have en mere synlig og central plads. OK skal være mindre synlig.
- OK er misvisende, da Lotte gerne vil "gemme" hvert præparat forinden hun tilføjer et nyt. Hun savner derfor et ekstra "step", hvor hun har mulighed for at gemme hvert præparat, inden hun går videre til plan.
- Pakkesammensætning:
 - Børn får ofte ikke flere forskellige pakker - oftest er det kun én pakke a 250, 500 IE. → I nogle tilfælde 750 IE (500 + 250).
 - Hun validerer dog pakkesammensætning, da det i nogle tilfælde giver mening, samtidigt kan hun se den økonomiske gevinst i det.
- Hun pøpeger igen dobbeltregistrering.
- I deres interne system figurerer alle informationer, som skal indgå i medicin og profylakse plan.
- Hun nævner at deres gamle system sjældent bliver opdateret ift hvad det i en ideel verden burde gøre.
- Pakkesammensætning hos andet end IV faktor er ikke relevant for hende.
- Hun roser at enheder til hvert præparat fremgår på desktoppen. Særligt præparater, som ikke er faktor.

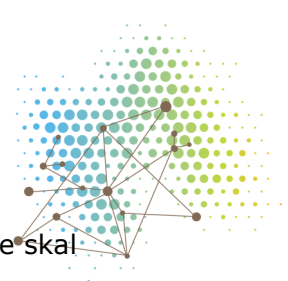
Profylakseplan:



- Hun er positiv overfor valg af frekvens under profy-plan. Hun fandt det nemt og overskueligt den måde, det er stillet op på.
- **Tidspunkt:**
 - De anvender oftest ikke tidspunkt på Børne-afsnittet
 - Ligeledes finder hun notifikationer unødvendigt, da løsningen skal imødekomme en vis fleksibilitet, hvor det skal være muligt selv at kunne disponere tidspunkt for medicin.
- Forældre og unge patienter på Klinik 2 har et større behov for kontakt og vejledning sammenlignet med CHT (Center for Hæmofili og Trombose).
- De har fuld tiltro til at forældrene husker at tage deres medicin.
- Påmindelse er mere nødvendigt hos teenagere, når de selv skal huske at tage det. Hos unge børn skal der være mulighed for fleksibilitet og direkte vejledning, hvor en app ikke kan erstatte den mundtligt vejledning fra sygeplejerskerne.
- **Sammenkobling af dosis og frekvens:**
 - Lotte finder det unaturligt at adskille dosis og frekvens.
 - Hun vil derfor foretrække at dosis rykkes ned til profylakse planen.
- Tidspunkt defineres sjældent - kun én gang dagligt, hvor patienterne selv administrerer hvornår de tager det.

On-demand plan:

- Skal indeholde flere forskellige doser dagligt.
- Tidspunkt er ligeledes ikke så relevant under on-demand, da forældre og patienter selv kan disponere medicinen.
- **Påmindelse for medicin hos patienter:** Hun ser dog en fordel i, at tidspunkt muliggør påmindelse for medicintagning hos patienten.
 - De har pt ikke mulighed for at påminde patienter, men hun ser en klar fordel i at kunne gøre det gennem vores løsning.
 - For nogle patienter ville påmindelse og tidspunkt være værdifuldt, hun nævner særligt teenagere.
- Patienter er tilknyttet Klinik 2 til de er 15 år, hvorefter de overgår til CHT.
- Kategorisering af blødning:
 - Det er problematisk at skemalægge behandling er blødning, da en blødning kan være så mange forskellige ting. Og hver blødning skal behandles forskelligt.
 - Fordel i at kunne angive første dosis, hvorefter patienten skal opfordres til at kontakte Afsnittet, således de kan angive den følgende del af behandlingen.
 - Hun vurderer at det er urealistisk og problematisk at planlægge en behandling på forhånd. Størrelse, placering og belastning er altid forskellig.



- On-demand skal bruges som en service, som kan guide patienter i hvad de skal tage i første dosis. Efterfølgende tager de kontakt til afsnittet.
- **Ny kategori af blødning: "Blodansamling under huden"** som skal fremgå sammen med ledblødning, muskelblødning etc.
 - Angive store og mere alvorlige blåmærker.
 - **Unødvendigt at Patienter skal registrere små blåmærker, men ved større og mere alvorlige blødninger under huden skal kunne registreres, da de nogle gange skal behandles.**
 - Klinisk relevans at registrere store blåmærker, som kan udvikle sig.
- Livstruende blødning:
 - Hun har svært ved at se, hvornår den skulle være relevant i praksis.
 - Forældre og børn har ofte svært ved at definere, at der er tale om en livstruende blødning.
 - **Hun er dog positiv overfor at man kan angive startdosis, hvorefter de skal kontakte afsnittet.**
 - Det giver mening, at patienterne ved hvad de skal gøre, med det samme de får blødningen.
- Notifikation om at patient skal kontakte centret ved livstruende blødning, skal stå på valg af notifikation som default.

Særlig plan:

- Lotte foreslår anden navngivning, da det er en vag og udefinerbar angivelse.
 - De kalder det altid for behandlingsplan.
 - **"Behandlingsplan ved kirurgi og andre indgreb/operative indgreb/indgreb", hvortil man kan lave en specifik titel nedenunder.**
 - Hun bliver forvirret pga overskriften, da hun er usikker på, hvad hun skal angive der.
 - Indgreb/kirurgi er ifølge hende en valid og tilstrækkelig betegnelse, da de indbefatter alle muligheder (tandlæge)
 - Man skal som kliniker guides lidt mere, fordi hun bliver usikker på, om det også handler om ferie etc.
- Lotte er meget positiv overfor desktoppens opbygningen med medicin, plan, blødninger etc, da det er den samme standard de anvender på nuværende tidspunkt.

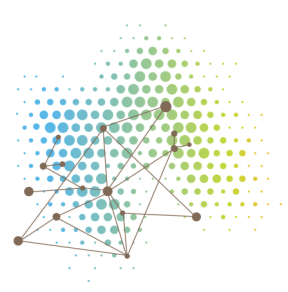
Igangsætning af forløb:

- Ingen bemærkninger.



Afklarende punkter:

- Frekvens under behandlingsplan (x-gange dagligt, dosis, tidspunkt/tidsinterval),
 - Bekræftet
- On-demand plan: Slet dosis og pakkesammensætning
 - Første dosis er kun relevant, kun pakkesammensætning ved IV faktor.
- Pakkesammensætning (fast profylakse - præparater, som ikke er faktor)
 - Bekræftet
- On-demand omformuleres til "Behandling ved blødning"
- Kategorisering af blødning: Mindre og større blødning
 - Intet behov for to kategoriseringer. Blødning er tilstrækkeligt (kun første dosis).



Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet (Eva)

Usability test via telefon

Udført d. 24/8 2017

Deltager:

- Overlæge Eva Funding, Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet
- Kathrine Simoni fra Journl

Fast profylakse:

Generelt:

- Det skal være muligt at kunne gå frem og tilbage mellem modulerne, når man opretter en plan.
 - Det skal være muligt at gå tilbage, hvis man ved en fejl kommer til at gå videre.

Frekvens:

- Flyttes under profylakse plan
- Dosis + pakkesammensætning rykkes ind under profylakse og on-demand plan

Pakkesammensætning:

- Slettes hos præparater, som ikke er faktor.
- Medicinmodul skal udelukkende indeholde præparater og form
- Pakkesammensætningen er irrelevant under supplerende præparater, som ikke er faktor.
- Pakkesammensætningen er kun relevant for IV faktor.
- Pakkesammensætningen kan variere fra profylakse og on-demand plan.
- Tilføj pakke skal have en mere central plads

Dosis:

- Dosis betyder hvad patienten skal tage → Flyttes ned til profylakse plan

Profylakseplan:

- Frekvens/dosering: x-gange dagligt, dosis, tidspunkt, pakkesammensætning (kun ved faktor)
- Ovenstående standard skal fremgå ved hvert præparat → Dosis og pakkesammensætning kan variere fra hver gang patienten skal tage medicin.

On-demand

- Flere forskellige doser dagligt.



- Formuleres: Første dosis, anden dosis, tredje dosis, etc. Flere doser dagligt. Ikke kategoriseres i dage.
- Implementering af kommentarfelt under on-demand plan i forlængelse af doser: Eva navngiver det "patientinstruktioner". Hvad skal patienten gøre, og hvad er aftalen.
 - OBS: Om tekstfelt er relevant gennem appen.
- Tidspunkt er underordnet → De laver aldrig en så detaljeret on-demandplan.
- Flere dage er ikke relevant her → Det er det kun under særlig plan, da der er et højere detaljeplan.
- Notifikationer ved livstruende blødning: Der skal eksplicit stå at det er ved livstruende blødning. Tekst: Notificer patient om at kontakte blødercenter ved livstruende blødning".

Særlig plan:

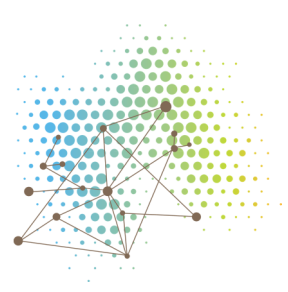
- Klokkeslæt er ikke relevant for Eva under særlig plan.
- Indholdet i særlig plan skal ikke inkluderes → Der skal udelukkende fremgå start og sluttidspunkt → Indholdet bliver for omfattende at inkludere i platformen.
 - Særlig plan laver de igennem deres interne system → Dobbeltregistrering
 - Start og slut: Fast profylakseplan på standby
 - Forslag: Særlig plan (fast profylakseplan suspenderet)

Notifikationer:

- Notifikationer skal kunne skaleres, således at klinikerne kan gå ind og definere hvornår klinikerne får notifikationer → Indstillingsmuligheder

Afklarende punkter:

- Frekvens under behandlingsplan (x-gange dagligt, dosis, tidspunkt/tidsinterval),
 - Bekræftet: x-gange dagligt, forskellige doser, (tidspunkt ikke relevant).
- On-demand plan: Slet dosis og pakkesammensætning
 - Bekræftes at det skal slettes og kun figurere under planen, ikke under medicin.
- Pakkesammensætning (fast profylakse - præparater, som ikke er faktor)
 - Pakkesammensætning rykkes ned under profylakse planen.
 - Bekræftet at det kan slettes hos alle andre præparater end IV faktor
- On-demand omformuleres til "Behandling ved blødning"
- Kategorisering af blødning: Mindre og større blødning
 - Bekræftet med kategoriseringen: blødning og livstruende blødning.



BørneUngeKlinikken, Rigshospitalet (Maj)

Usability test via telefon

Udført d. 5/9 2017

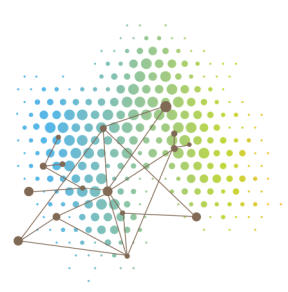
Deltager:

- Maj Friberg Birkedal, Specialeansvarlig sygeplejerske, Rigshospitalet
- Kathrine Simoni fra Journl A/S

Generelt:

- OBS: Særskilt behandlingsforløb: Al medicin patienterne tager i perioden bliver ikke registreret → Italesat af Lone
 - Ansvar: Hvem skal foretage registreringerne?
- Dosis og frekvens skal angives sammen → Dosis rykkes ned til profylakseplan og behandling ved blødning
- Medicin-modulet skal ikke have et særskilt modul, men medicinen skal angives under hver plan.
 - Medicinen hænger sammen med i hvilken sammenhæng medicinen skal tages → er det fast eller ved behov. Det er problematisk at angive det hele først, men i stedet figurere under den relevante plan.
- Positivt med mulighed for redigering af eksisterende behandlingsplan
 - "Det er eddermame nemt"
 - Under redigering af eksisterende behandlingsplan var det ikke muligt gemme og sende. → Clear med Thomas
- Positiv feedback for implementering af visualisering af patientdata
- "Det skal nok blive godt" → "Der er overordnet tænkt over mange ting. Det kan man godt mærke".
- Valideret med angivelse af "Første dosis", hvorefter at patienten skal kontakte hospitalet.
 - Den efterfølgende behandling af hver blødning skal kun figurere som en mundtlig aftale mellem patient og kliniker → Behandlingsplanen for den specifikke blødning skal ikke registreres via platformen. Klinikere har ikke tid til at registrere og generere en behandlingsplan hver gang patienterne får en blødning
 - Patienterne skal blot registrere deres behandling via appen → Der igennem fremgår behandlingen i data
- Maj validerer mulighed for angivelse af indhold: Fx ved behandling under skiferie → Risiko-ferie (ekstra fysisk aktivitet) i en bestemt periode, hvor de tager andre doser end fast profylakse.

Fast profylakse behandlingsforløb:



Medicin:

- Forvirring omkring pakker og dosis → Forslag til formulering: "Angiv total dosis"
- Cyklokapron Brusetablet: Enhed: 1 g/1000 mg
- Cyklonova: En voksen mand får ofte 1000 mg (2x 500 mg)
 - Børn får ofte fra 250 mg-1000 mg, da det er vægtafhængigt
- OBS: Angivelse af medicin: Præparaterne kunne figurere og defineres under den relevante plan. Således rykkes medicin-modulet ned under hver plan (profylakse og behandling ved blødning) → Medicin skal ikke have et selvstændigt modul, men indgå under hver plan således at klinikerne skal definere præparaterne tilknyttet hver sin plan.

Profylakseplan:

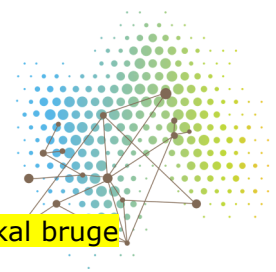
- Positiv respons på valg af frekvens
- Positiv respons på mulighed for notifikation → Maj er enig i at det er noget man aftaler indbyrdes.
 - Positivt at have muligheden hos patienter som i højere grad skal guides og vejledes.

Behandling ved blødning:

- Behov for angivelse af flere doser dagligt: fx Cyklokapron, som tages 3-4 gange dagligt.
- Foreslår "Kommentarfelt/Patientinstruks" til behandling ved blødning:
 - Fx. Husk at tage medicinen sammen med måltider → Supplerende Råd og vejledning til patienterne.
- Valideret med angivelse af "Første dosis", hvorefter at patienten skal kontakte hospitalet.
 - Den efterfølgende behandling af hver blødning skal kun figurere som en mundtlig aftale mellem patient og kliniker → Behandlingsplanen for den specifikke blødning skal ikke registreres via platformen. Klinikere har ikke tid til at registrere og generere en behandlingsplan hver gang patienterne får en blødning
 - Patienterne skal blot registrere deres behandling via appen → Der igennem fremgår behandlingen i data

Særsomt behandlingsforløb:

- Maj validerer mulighed for angivelse af indhold: Fx ved behandling under skiferie → Risiko-ferie (ekstra fysisk aktivitet) i en bestemt periode, hvor de tager andre doser end fast profylakse.
 - Relevant med angivelse af indhold i behandlingsplanen
 - Fordel at det er synligt for patienten, hvad de skal tage i en bestemt periode.



- Det skal derfor ikke nødvendigvis fjernes, men vi skal overveje, hvad vi skal bruge det til.
- OBS: Under angivelse af start og slut skal det være sikret at antal doser passer sammen med start og slut-tidspunkt → Hvis man angiver dosis for 3 dage, skal det ikke være muligt at angive et forløb på 5 dage → Sikre fejlregistreringer
- Tidspunkt: PM og AM → Clear med Thomas

Igangsætning af forløb:

- Positivt at man har de to muligheder → Der er behov for begge dele
 - Når man er i tvivl om de tager medicinen vil de gerne have en notifikation om hvorvidt de har taget medicin den dag, de har igangsat forløbet.